



**Filière des Inspecteurs de l'action
sanitaire et sociale
Promotion 2010 - 2012**

*LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE
VIOLENCES CONJUGALES DANS LE DEPARTEMENT
DE LOT-ET-GARONNE :*

Etat des lieux et pistes d'actions

Emmanuelle CHEVALIER

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	- 1 -
PARTIE I - LE CADRE DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES.....	- 5 -
Chapitre 1 - Le concept de violences conjugales.....	- 5 -
A. La définition des violences conjugales.....	- 5 -
B. Le profil des femmes victimes de violences conjugales.....	- 8 -
1) Le profil sociologique des femmes victimes de violences conjugales.....	- 8 -
(1) Les caractéristiques des femmes victimes.....	- 8 -
(2) La particularité des femmes étrangères victimes de violences conjugales ...	- 9 -
2)Le cheminement psychologique des femmes victimes de violences conjugales .	- 12 -
Chapitre 2 - Le cadre juridique et les enjeux économiques.....	- 15 -
A. La législation relative a la lutte contre les violences conjugales.....	- 15 -
1) Un arsenal juridique conséquent.....	- 15 -
2) Les innovations de la loi du 9 juillet 2010.....	- 17 -
B. Le coût économique des violences conjugales.....	- 19 -
Chapitre 3 - La présentation du dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le Lot-et-Garonne.....	- 21 -
A. Les structures d'accueil et d'écoute.....	- 21 -
B. Les structures d'hébergement.....	- 23 -
C. Le rôle des professionnels.....	- 25 -
1) Le rôle de la Police et de la Gendarmerie.....	- 25 -
2) Le rôle des magistrats.....	- 27 -
3) Le rôle des travailleurs sociaux.....	- 29 -
4) Le rôle des professionnels de sante.....	- 30 -
PARTIE II – LE DIAGNOSTIC DU DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LE LOT-ET-GARONNE.....	- 33 -
Chapitre 1 - Les atouts.....	- 33 -
A. Le réseau associatif.....	- 33 -
B. L'efficience du travail partenarial.....	- 35 -
C. Le dispositif d'accueil familial.....	- 37 -
D. La prévention, l'information et les actions de sensibilisation auprès du public et des professionnels.....	- 39 -
Chapitre 2 - Les limites.....	- 41 -

A. Le constat de l'absence d'emprise du dispositif sur certaines femmes victimes ...	- 41 -
B. L'impact limité des actions sur les acteurs et le public	- 42 -
C. Les contraintes budgétaires et structurelles	- 43 -
Chapitre 3 - Le rôle primordial de l'Inspecteur au centre du dispositif : les propositions d'actions	- 45 -
A. L'extension de l'accueil familial	- 45 -
B. Le développement d'actions de sensibilisation auprès du public.....	- 47 -
C. Le développement d'actions de formation spécifique et de sensibilisation auprès des professionnels	- 49 -
D. Une coordination des acteurs déterminante.....	- 52 -
E. Une réflexion sur la mise en place d'un Centre d'Accueil en Urgence de Victimes d'Agression.....	- 54 -
CONCLUSION	- 57 -
BIBLIOGRAPHIE.....	- 59 -
LISTE DES ANNEXES.....	I

Remerciements

Je remercie Madame BERG, Directrice de la DDCSPP de Lot-et-Garonne, pour m'avoir accueillie en stage au sein de cette structure.

Je tiens également à remercier Monsieur GARCIA, Chef du service inclusion sociale, et Madame LORET, Déléguée aux droits des femmes, qui, par leurs relations professionnelles, m'ont permise d'être particulièrement bien accueillie par tous les acteurs intervenant sur la thématique de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Je souhaite également les remercier pour leur aide et leurs précieux conseils dans la réalisation de ce mémoire.

Enfin, je tiens à remercier tous les professionnels qui ont accepté de me recevoir afin d'échanger sur cette thématique, pour leur accueil et leur disponibilité, ainsi que les femmes victimes que j'ai rencontrées, qui se sont ouvertes sur leur histoire personnelle pourtant difficile.

Liste des sigles utilisés

CAUVA :	Centre d'Accueil en Urgence de Victimes d'Aggression
CHRS :	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CH :	Centre Hospitalier
CHU :	Centre Hospitalier Universitaire
CIDFF :	Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
DDASS :	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDCSPP :	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DEPAR :	Dispositif Electronique de Protection Anti-Rapprochement
DGCS :	Direction Générale de la Cohésion Sociale
FIPD :	Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance
FNARS :	Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale
IASS :	Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale
ITT :	Incapacité Totale de Travail
IUFM :	Instituts Universitaires de Formation des Maîtres
JAF :	Juge aux Affaires Familiales
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONU :	Organisation des Nations Unies
OPJ :	Officier de Police Judiciaire
PACS :	Pacte Civil de Solidarité
PSEM :	Placement sous Surveillance Electronique Mobile
RGPP :	Révision Générale des Politiques Publiques
SAJM :	Service d'Aide aux Jeunes Mères
SAO :	Services d'Accueil et d'Orientation
SDFE :	Service des Droits des Femmes et de l'Egalité entre les femmes et les hommes
SIAO :	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SSJ :	Suivi Socio-Judiciaire
TGD :	Téléphone de Grand Danger
TGI :	Tribunal de Grande Instance

INTRODUCTION

L'ampleur et la gravité du phénomène des violences commises au sein du couple ont appelé, depuis plusieurs années, une réponse forte de la part du Gouvernement, comme le rappelle le dernier plan triennal interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes pour 2011-2013¹.

Les chiffres sont préoccupants : en France, en 2010, 146 femmes sont décédées, victimes de leur compagnon ou ex-compagnon et, en moyenne, une femme décède tous les 2,5 jours, selon l'étude nationale relative aux morts violentes au sein du couple réalisée par le Ministère de l'Intérieur. En 2009, 140 femmes avaient déjà été victimes de leur partenaire. Si ce chiffre représente près de 84 % des morts violentes au sein du couple, 28 victimes étant de sexe masculin, il faut savoir que 43 % des femmes auteurs d'homicide étaient elles-mêmes victimes de violences de la part de leur partenaire.

Il convient, par ailleurs, de préciser que des faits de violences au sein du couple sont également subis par certains hommes, mais ce ne sera pas l'objet de la présente étude.

Aujourd'hui, il est fait référence aux « femmes victimes de violences » et non plus à l'expression restrictive, voire à connotation péjorative, de « femmes battues ». De fait, les violences subies par les femmes victimes ne sont pas seulement physiques. Elles sont également psychologiques, verbales, ou encore sexuelles. Pendant longtemps, les violences conjugales ont pourtant été marginalisées car elles étaient considérées comme relevant de la sphère privée et de conflits familiaux.

Face à l'ampleur de ce phénomène, le Gouvernement a été conduit à s'emparer de cette problématique, élevant la lutte contre les violences faites aux femmes au rang de "Grande cause nationale 2010". « Les violences faites aux femmes constituent un enjeu politique essentiel » a indiqué la Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale, Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, lors de son discours en date du 24 novembre 2011.

D'ailleurs, le 8 mars de chaque année était déjà identifié comme "journée internationale de la femme". Cette date est, en effet, symbolique : en août 1910, lors de la 2^{ème} conférence internationale des femmes socialistes à Copenhague, Clara Zetkin, une journaliste allemande, fait voter une résolution proposant que les femmes socialistes de tous les pays organisent, tous les ans, une journée des femmes au nom de la lutte pour le droit de vote des femmes. La date du 8 mars a ainsi été retenue en mémoire de la grève des ouvrières du

¹ Plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013, Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, p.8

textile de New York qui les opposa à la police le 8 mars 1857. Plus tard, en 1977, cette journée sera officialisée par les Nations Unies, pour devenir pérenne en France en 1982².

En outre, conformément à la loi du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants, le 25 novembre de chaque année constitue désormais la "journée nationale de sensibilisation aux violences faites aux femmes", cette date étant identique à celle de la journée internationale de l'Organisation des Nations Unies (ONU). Le "ruban blanc", symbole international de lutte contre les violences faites aux femmes depuis 1991, a également été introduit en France.

Cette thématique a, ainsi, été déterminée comme prioritaire au sein des politiques publiques. Le lien entre les missions que peut être amené à exercer un Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale (IASS) et la problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales apparaît indéniablement. En effet, l'IASS est chargé de décliner lesdites politiques publiques à l'échelle du département, ces femmes victimes représentant un public vulnérable qui entre dans le champ de compétences de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP).

D'ailleurs, la Déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité à la DDCSPP de Lot-et-Garonne (cf. annexe 1), au sein de laquelle j'ai été accueillie en stage d'exercice professionnel, est elle-même IASS. Elle occupe un poste de chargée de missions, et doit s'attacher à promouvoir deux orientations gouvernementales principales à savoir, d'une part, la lutte contre les violences envers les femmes et, d'autre part, l'égalité professionnelle.

Par ailleurs, les missions de l'Inspecteur veulent aussi qu'il participe à l'évaluation des politiques publiques, ainsi qu'à la coordination des actions locales. Dès lors, analyser les atouts et les limites d'un dispositif constituera une plus-value pour le territoire concerné, d'où l'objet du présent mémoire visant à réaliser un état des lieux du dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département de Lot-et-Garonne, ainsi qu'à proposer des pistes d'actions.

En Lot-et-Garonne, s'il n'a été recensé aucun fait de mort violente au sein du couple en 2009 et 2010, le département a néanmoins connu, en 2008, une année où 4 femmes ont été tuées par leur compagnon. De nombreux professionnels rencontrés dans le cadre du mémoire, exerçant en Lot-et-Garonne, se sont montrés interrogatifs quant à l'ampleur du phénomène des violences conjugales, au sein du département, en comparaison avec l'ensemble du territoire national.

Or, quand bien même les forces de l'ordre tiennent à jour des statistiques, non seulement les critères retenus peuvent ne pas être les mêmes entre la police et la gendarmerie mais, de

² CASSIGNOLS P. et al., décembre 2010/janvier 2011, « Droit des femmes – Politique interministérielle : un réel intérêt pour les IASS », *IASS La Revue*, n°66, p.11

plus, il faut garder à l'esprit le fait que ces chiffres ne représentent que la part des faits effectivement révélés, ce qui implique obligatoirement un certain nombre de faits de violences conjugales tus par les victimes et donc inconnus des forces de l'ordre ; d'où la difficulté, finalement, à établir un parallèle fiable.

Pour autant, les chiffres transmis par le Directeur Départemental de la Sécurité Publique de Lot-et-Garonne, lors de notre entrevue, tendent à indiquer qu'en 2010, 57% des cas de violences envers les femmes ont été de nature conjugale, représentant 109 faits dans le département en zone police, auxquels il convient d'ajouter 70 faits en zone gendarmerie. Les chiffres étaient du même ordre pour 2009, et des proportions identiques peuvent être appliquées sur le 1er semestre 2011 en zone police, tandis qu'une augmentation sera vraisemblable en zone gendarmerie pour 2011.

Cependant, en 2010, pas moins de 551 mains-courantes ont été, en outre, déposées suite à des "différends entre époux", qui n'ont par conséquent générés aucun dépôt de plainte, ce qui illustre bel et bien la complexité de connaître le nombre de faits réels. D'ailleurs, sur le plan national, il apparaît que seules 8% des femmes victimes déposent plainte.

Afin d'être en mesure d'étudier la problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département, il est apparu essentiel de réaliser un diagnostic du dispositif.

Le département de Lot-et-Garonne se décompose en trois territoires : l'Agenais, le Villeneuvois et le Marmandais (cf. annexe 2). A l'heure actuelle, cinq centres d'hébergement offrent, dans le département, des places réservées aux femmes. L'un d'entre eux propose, en outre, un hébergement spécifique en famille d'accueil. Quatre centres d'écoute et d'accompagnement sont également présents sur le territoire. Un « Réseau d'Entraide 47 contre les violences conjugales », qui regroupe sept structures du département chargées de l'hébergement ou de l'écoute des femmes victimes, existe par ailleurs depuis 1992. Des professionnels, tels les forces de Police et de Gendarmerie, les magistrats, les travailleurs sociaux ou encore les professionnels de santé, jouent parallèlement un rôle important, en Lot-et-Garonne, dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.

Aussi, s'est-il avéré nécessaire de s'interroger sur l'ensemble des structures existantes et des actions mises en œuvre sur le territoire lot-et-garonnais, sur les spécificités et initiatives locales, sur l'adaptation ou non du dispositif aux besoins du département, sur les points forts du dispositif, et sur les axes d'amélioration ou actions qui pourraient être proposés, au regard des difficultés observées.

A cette fin, j'ai procédé à un recueil d'informations, auprès de personnes ressources (cf. annexe 3), en réalisant 17 entretiens individuels auprès de professionnels exerçant dans le département, et jouant un rôle dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Ces entretiens, effectués sur la base d'une grille d'entretien (cf. annexe 4) que

j'ai ajustée selon les interlocuteurs et à mesure de l'avancée de mes travaux, ont duré 2h en moyenne chacun, et m'ont amenée à me déplacer sur les 3 territoires du département : Agen, Marmande et Villeneuve sur Lot. Ils ont été réalisés auprès de la Déléguée aux droits des femmes et à l'égalité de Lot-et-Garonne, des responsables de tous les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) accueillant des femmes victimes de violences au sein du couple, de travailleurs sociaux, de professionnels travaillant dans des structures d'écoute ou d'hébergement, d'associations d'aide aux victimes, de représentants des forces de l'ordre, de magistrats, d'un professionnel de santé et, enfin, d'une famille accueillant des femmes victimes.

J'ai également interviewé 5 femmes victimes de violences conjugales bénéficiant, ou ayant bénéficié, du dispositif de prise en charge, dans le département de Lot-et-Garonne. Parmi elles, 4 femmes étaient hébergées au sein d'un CHRS, tandis que la dernière se trouvait désormais dans un logement autonome, après avoir été hébergée pendant 3 mois dans le cadre du dispositif d'accueil familial.

Ce grand nombre d'entretiens m'a permise de réaliser un véritable travail de fond, quant au recueil d'informations, et de pouvoir échanger sur la problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales avec l'ensemble des acteurs du département.

Du reste, j'ai participé à 5 réunions du Réseau d'entraide 47, composé de 7 associations du département œuvrant contre les violences conjugales. A l'une de ces réunions avait été conviée la Directrice du centre d'appel 115. Une réunion avait également été organisée au Tribunal de Grande Instance (TGI) avec la présence d'une Juge aux Affaires Familiales (JAF) et du Président du TGI. J'ai, en outre, participé à la réunion de répartition des subventions pour 2010 du Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance (FIPD) qui finance, pour partie, certaines actions en faveur de la lutte contre les violences conjugales.

Parallèlement, je me suis attachée à recueillir, auprès des professionnels rencontrés, des éléments statistiques et des documents professionnels en lien avec la thématique des violences conjugales, en sus des informations et documents repérés sur internet, l'étude approfondie de tout document en lien avec cette thématique étant précieuse, dans la perspective de l'avancée de mes recherches.

Par ailleurs, j'ai également choisi de participer à la session inter-écoles portant sur le thème « le traitement de la maltraitance », dont l'une des interventions portait sur les violences conjugales, et qui s'est déroulée du 7 au 11 mars 2011 à l'EHESP.

Ainsi, la présente étude présentera, dans une **première partie**, le cadre de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales puis proposera, dans une **seconde partie**, un diagnostic du dispositif de prise en charge de ces femmes, assorti de propositions d'actions à mener, du point de vue de l'Inspecteur.

PARTIE I - LE CADRE DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES

Le concept de violences conjugales sera explicité (chapitre 1), ainsi que le cadre juridique et les enjeux économiques (chapitre 2), avant de proposer une présentation du dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le Lot-et-Garonne (chapitre 3).

Chapitre 1 - LE CONCEPT DE VIOLENCES CONJUGALES

Expliciter le concept de violences conjugales implique d'en apporter une définition (A), puis de dresser le profil des femmes victimes de violences conjugales (B).

A. LA DEFINITION DES VIOLENCES CONJUGALES

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la **violence** comme « L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un dommage moral, un mauvais développement ou une carence ».

La **violence conjugale** subie par les femmes désigne plus particulièrement des comportements agressifs et violents commis par une personne à l'encontre de sa partenaire, dans le cadre d'une relation de couple, ce qui n'implique pas nécessairement un lien marital. Dès lors, il peut s'agir aussi bien du conjoint, que du concubin ou du partenaire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS). Le législateur reconnaît depuis la loi n°2006-399 du **4 avril 2006** renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs comme auteur également l'ex-conjoint, l'ex-concubin ou l'ex-partenaire d'un PACS, lorsque les violences ont été infligées en raison des relations ayant existé entre eux. **Ces comportements menacent l'intégrité physique et psychique de la personne** qui en est victime³.

Si les **violences physiques** apparaissent comme la manifestation la plus évidente des violences conjugales, celles-ci revêtent pourtant diverses dimensions, les violences physiques étant très souvent accompagnées de **violences psychologiques, verbales, sexuelles** ou encore d'**humiliations**. Or, aux dires des victimes elles-mêmes, ce sont ces violences qui sont les plus difficiles à surmonter. Ainsi, lors d'une interview, une femme

³ SOUFFRON K., février 2000, *Les violences conjugales*, Ligugé : les essentiels Milan, p.4

victime, hébergée au CHRS La Roseraie, expliquera avoir été placée nue dehors par son concubin et qu'elle aura alors été envahie par un sentiment de honte profond, particulièrement face au regard de ses voisins. Elle décrira également une scène à l'occasion de laquelle son compagnon « s'amusera » à répandre des grains de riz sur le sol, tandis qu'elle venait tout juste de terminer le ménage.

Une autre femme interviewée, également hébergée au CHRS La Roseraie, indiquera que, si son conjoint ne l'a jamais frappée, il la privait cependant de nourriture, jugeant qu'elle avait du poids à perdre, si bien qu'elle était contrainte de récupérer des aliments dans la poubelle pour se nourrir. Il la contraignait également à faire 1h de sport quotidiennement, tout en restant à côté d'elle, afin de vérifier qu'elle s'exécutait effectivement. Cette femme aura, en outre, été victime de violences sexuelles.

Voici, ici, plusieurs illustrations de violences conjugales autres que physiques.

Dans leurs travaux, C.LAMY, F.DUBOIS, N.JAAFARI et al. iront jusqu'à définir les violences conjugales « en termes de relation répétée, inégalitaire, asymétrique, visant au contrôle, la domination, la maîtrise, voire la destruction de l'autre, par un pattern de comportements violents à la fois physiques, sexuels et psychologiques », ajoutant « les violences conjugales sont un véritable problème de santé publique, du fait de leurs conséquences tant physiques que psychologiques à court, moyen et long termes. [...] La femme y est piégée dans une véritable relation d'emprise [...] ». Ils préciseront qu'à la différence des violences physiques, les violences psychologiques sont « non visibles et non objectivables », si bien qu'il est moins aisé de les repérer, et que « la littérature internationale en propose une définition assez homogène qui regroupe toute atteinte ou toute menace d'atteinte à l'intégrité psychologique incluant les menaces, insultes, chantages, humiliations, dénigrement, harcèlements ou contrôles exagérés ». Leurs travaux mettront en évidence différentes caractéristiques de violences psychologiques : isolement familial et social pour 93% des femmes victimes interrogées, insultes pour 91%, pour 63% contrôles des sorties, visites et des appels téléphoniques, pressions ou contraintes économiques pour 56%, chantage affectif pour 53% (chantage au suicide, menace de partir avec les enfants, menace de rupture), menace de mort pour 44%, menace de divulguer des informations intimes à la famille ou aux collègues de travail pour 42%, menaces directes envers les enfants pour 21% et menaces d'internement en psychiatrie pour 21%.⁴

Guy Geoffroy, rapporteur de la loi à l'Assemblée Nationale, soulignera, quant à lui, que « ces agissements sont [...] à l'origine, au sein du couple, de processus de destruction de la personnalité, de phénomènes d'emprise sur les victimes engendrant des conséquences

⁴ LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, p.267-268-270

extrêmement graves et durables. Or ces personnes, souvent, ne reconnaissent pas l'anormalité de leur situation [...] sans compter que ces violences constituent souvent la première étape vers des violences physiques. Il est donc important de reconnaître et de punir ces violences, pour que leurs auteurs prennent conscience de leur caractère inacceptable »⁵.

De surcroît, l'emprise du conjoint revêt souvent une dimension financière en ce que la femme victime est totalement dépendante de lui. Ainsi, toutes les femmes interviewées expliqueront qu'elles ne pouvaient disposer d'argent qu'au bon vouloir de leur conjoint, qui refusait qu'elles travaillent.

Toutes ces manifestations participent à la dégradation de l'image que les femmes ont d'elles-mêmes⁶.

Il convient, par ailleurs, de souligner que les violences conjugales sont, en principe, distinguées des violences dites « intra-familiales » en ce que ces dernières revêtent un caractère plus large, étant commises par un membre de la famille de la victime. Pour autant, lors de la réalisation de leurs statistiques, les forces de Gendarmerie, par exemple – contrairement aux forces de police - y assimilent les violences conjugales, considérant qu'il s'agit d'une sous-catégorie des violences intrafamiliales. Se pose ici le problème de l'identification des violences comme conjugales lorsqu'aucune union juridique officielle n'est établie entre la victime et son agresseur, comme le soulignait le Colonel commandant le Groupement de Gendarmerie Départementale du Lot-et-Garonne. La question de la difficulté d'harmonisation des chiffres entre les forces de Police et celles de Gendarmerie, dans la mesure où les bases statistiques ne sont pas identiques.

Selon la première enquête statistique nationale sur les violences envers les femmes en France⁷ (ENVEFF), 1 600 000 femmes ont été estimées comme étant victimes de violences conjugales.

⁵ GEOFFROY G., février 2010, *Rapport de l'Assemblée Nationale*, n°2293, p.11

⁶ SOUFFRON K., février 2000, *Les violences conjugales*, Ligugé : les essentiels Milan, p.6

⁷ JASPARD M., BROWN E., CONDON S. et al., janvier 2000, *Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France*, Institut de démographie de l'université Paris I

B. LE PROFIL DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES

Des caractéristiques communes permettent de dresser un profil sociologique des femmes victimes de violences au sein du couple (1) et d'expliquer leur cheminement psychologique (2).

1) LE PROFIL SOCIOLOGIQUE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES

Parmi les femmes victimes de violences conjugales, des caractéristiques communes peuvent être relevées (1), ainsi que certaines particularités pour les femmes étrangères (2).

(1) LES CARACTERISTIQUES DES FEMMES VICTIMES

Du point de vue sociologique, l'analyse des données disponibles fait ressortir certains traits caractéristiques du public des victimes : c'est ainsi que les **jeunes femmes** apparaissent particulièrement exposées, tout comme les femmes **dépourvues de diplôme**, qui sont 3 fois plus nombreuses à subir des violences domestiques⁸.

Cependant, contrairement aux idées reçues, il s'avère tout de même que les violences conjugales peuvent toucher **toutes les catégories sociales et socioprofessionnelles**. Cette problématique n'est pas non plus générationnelle. Pour preuve, parmi les femmes victimes interviewées, la plus jeune avait 21 ans, tandis que la doyenne avait 73 ans au moment des faits.

C.LAMY, F.DUBOIS N.JAAFARI et al. ont réalisé une étude épidémiologique portant plus spécifiquement sur le **profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques**⁹. L'échantillon de l'étude, représentatif de la population consultant dans un service d'accueil des urgences d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU), en l'occurrence celui de la ville de Tours, portait sur 43 femmes victimes. Citant l'enquête nationale sur les violences envers les femmes en France¹⁰, les auteurs indiquent que, d'un point de vue épidémiologique, la prévalence des violences conjugales psychologiques représente plus de 50% des violences conjugales. Ils précisent que, si elles sont souvent associées aux violences physiques ou sexuelles, elles peuvent

⁸ TOURNYOL DU CLOS L., LE JEANNIC T., février 2008, « Les violences faites aux femmes », *INSEE PREMIERE*, pp. 2-3

⁹ LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, pp.267-274

¹⁰ JASPARD M., BROWN E., CONDON S. et al., janvier 2000, *Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France*, [en ligne], Institut national d'études démographiques et Institut de démographie de l'université Paris I, 107 p.

cependant parfois être le seul mode d'expression de la violence au sein du couple et qu'elles sont reconnues avec un réel potentiel traumatique.

De leurs travaux, il ressort que 63% des femmes et 71% des compagnons avaient un niveau socioprofessionnel élevé, selon la classification INSEE : « ces femmes ont ainsi évoqué une vie sociale et mondaine active [...] où la violence psychologique sourde et sournoise ne laisse pas de trace ».

L'un des principaux motifs de consultation médicale était la plainte de douleurs physiques, sans toutefois qu'une cause organique puisse être déterminée. Pour autant, 49% avaient des antécédents médicochirurgicaux (douleurs physiques multiples).

Si 72% des femmes n'avaient aucun antécédent psychiatrique, 53% consommaient des psychotropes, taux supérieur aux études portant sur la violence physique. Par ailleurs, s'agissant des événements de vie traumatique des femmes victimes, 52% souffraient d'un trouble psychiatrique, 83% présentaient un traumatisme psychique antérieur. De plus, parmi les femmes victimes de violences conjugales psychologiques traumatiques, 72% étaient atteintes de troubles anxieux, 100% d'un état de stress post traumatique, 100% d'addiction à l'alcool, et 50% d'addiction à une substance psycho active. 81% des femmes a désigné la violence psychologique conjugale comme potentiellement traumatique et 51% des femmes font un lien causal entre leurs difficultés psychologiques actuelles et le comportement de leur conjoint.

Parallèlement, les résultats de l'étude induisent l'idée d'une **habitude** ou questionne l'idée d'une **résilience** chez ces femmes face à des stress chroniques ou répétés.

(2) LA PARTICULARITE DES FEMMES ETRANGERES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES

Les violences conjugales dont sont victimes, en France, certaines femmes étrangères constituent une **problématique spécifique** au regard de leur culture différente et, fréquemment, de leur illettrisme, ces femmes maîtrisant peu la langue française bien souvent.

Comme le souligne S. LAACHER, chercheur au Centre d'études des mouvements sociaux, « elles prennent difficilement la parole. [...] Comment dire son malheur et demander réparation quand on vient d'un environnement social où il n'est pas légitime d'exposer publiquement des problèmes privés ? »¹¹.

Dans leurs travaux, C.LAMY, F.DUBOIS et al. considèrent qu'« un effet transculturel peut être également discuté. Etre une femme issue de l'immigration est habituellement associé à

¹¹ LAACHER S., octobre 2008, *Femmes invisibles - leurs mots contre la violence*, Paris : Calmann-Lévy, résumé

un risque accru de subir des violences physiques ou sexuelles. [...] Cette différence peut être aussi d'origine culturelle, étant donné que, dans certaines cultures, la domination masculine et le contrôle de la femme sont socialement acceptés (domination patriarcale, fraternelle puis conjugale). Différencier domination socialement acceptée et violence psychologique peut alors s'avérer difficile pour certaines femmes».¹²

C'est ainsi qu'une jeune femme africaine victime d'un mariage forcé témoignait : « c'est pour notre bien qu'ils - ses parents - nous marient avec quelqu'un qu'ils choisissent. [...] Je n'étais pas d'accord, mais c'était une sorte d'obligation. »¹³

Amnesty International explique que certaines constructions sociales, telles que celles fondées sur l'origine, sont parfois la source d'inégalités qui peuvent favoriser l'emprise d'un conjoint sur l'autre. S'agissant des femmes étrangères qui sont en situation irrégulière et victimes de violences au sein du couple, dénoncer leur situation constitue, pour elles, le risque de perdre toute possibilité de séjour sur le territoire français. Or, le retour dans leur pays d'origine reviendrait alors à ce qu'elles soient exposées « au **rejet**, à l'**ostracisme**, voire à des **menaces** ou à des atteintes à leur vie », au motif qu'elles ont échoué dans leur mariage et porté ainsi préjudice à la dignité de la communauté. Ces femmes isolées ont peu de solution alternative. Il arrive d'ailleurs que leur conjoint les menace de dénoncer leur mariage comme un "mariage blanc" à la Préfecture, si elles décident de porter plainte en raison des violences conjugales, afin qu'elles perdent toute possibilité d'obtenir un titre de séjour sur le territoire français.¹⁴

De surcroît, elles ne maîtrisent bien souvent pas la langue française lorsqu'elles arrivent en France. De fait, une jeune femme de nationalité marocaine, hébergée au CHRS La Roseraie, expliquera qu'elle a été amenée en France pour épouser un homme français d'origine marocaine, choisi pour elle par sa famille. Bien que précisant qu'elle n'était malgré tout pas opposée à ce mariage, dès son arrivée en France, elle a été victime de violences conjugales. Elle s'est retrouvée particulièrement isolée, ne parlant pas français, ne connaissant personne en France, et n'étant ni autorisée à sortir sans sa belle-famille ou son mari, ni à communiquer avec d'autres personnes, pas même avec sa propre famille restée au Maroc. Elle sera « récupérée » par les travailleurs sociaux d'un CHRS du département, après qu'un signalement leur ait été fait par le professeur de français qui lui donnait des cours, activité qui lui était imposée par son mari et sa belle-famille en vue de la régularisation de ses papiers. L'histoire de cette jeune femme fût l'une des plus marquantes pour les

¹² LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, p.271

¹³ LAACHER S., octobre 2008, *Femmes invisibles - leurs mots contre la violence*, Paris : Calmann-Lévy, p.119 et p.124

¹⁴ Amnesty International, février 2006, *Les violences faites aux femmes en France : une affaire d'Etat*, Condé-sur-Noireau : Autrement, pp.73-75

personnels de ce CHRS, la décrivant frigorifiée, en pleine hiver, découverte vêtue d'une simple robe d'été légère, vêtement qu'elle portait à son arrivée du Maroc, plusieurs mois auparavant. Aujourd'hui, une procédure de divorce est engagée, mais son mari cherche à faire annuler leur mariage au motif qu'elle ne serait venue en France se marier avec lui que pour acquérir la nationalité française. Lors de l'interview, lorsque la question lui a été posée de savoir pourquoi elle ne préférerait pas retourner dans son pays d'origine où vivent toute sa famille et ses amis, elle a expliqué que ce n'était désormais plus possible pour elle car elle ne serait plus considérée et ne pourrait plus avoir de vie sociale, n'ayant pas été en capacité de satisfaire son mari. Elle n'a donc d'autre choix que de vivre en France, ayant appris la langue française et trouvé un emploi. La situation de cette femme illustre parfaitement la question **de l'identité culturelle des femmes étrangères.**

L'article **L431-2 du Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile (CESEDA)** dispose qu'en cas de rupture de vie commune intervenant dans un délai de 3 ans suivant l'autorisation de séjourner en France, la femme peut se voir refuser le renouvellement de sa carte ou se la voir retirer. Mais, depuis la loi n°2003-1119 du 26 novembre 2003 relative à la maîtrise de l'immigration, au séjour des étrangers en France et à la nationalité, lorsque la communauté de vie a été rompue en raison des violences conjugales qu'il a subies de la part de son conjoint, l'autorité administrative ne peut procéder au retrait du titre de séjour de l'étranger et peut en accorder le renouvellement.

Parallèlement, l'instruction NOR IOCL1124524C du **9 septembre 2011** relative au droit de séjour des personnes victimes de violences conjugales et à la mise en œuvre des articles L.313-12, L.316-3 et L.431-2 du CESEDA établit la faculté de renouvellement ou de délivrance d'un titre de séjour à la ressortissante étrangère victime de violences conjugales et ayant rompu la vie commune pour s'en protéger ou bénéficiant d'une ordonnance de protection. Elle précise toutefois que les ressortissantes algériennes ont un statut particulier dans la mesure où leur droit au séjour est entièrement régi par l'accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié, si bien qu'elles ne bénéficient pas expressément de ces dispositions. Pour autant, le pouvoir discrétionnaire, dont disposent les Préfets, leur permet de tenir compte de la circonstance de violences conjugales pour décider de leur droit au séjour.

De plus, la loi n°2010-769 du **9 juillet 2010** relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants prévoit l'obligation, pour les Préfets, de délivrer ou de renouveler le titre de séjour des femmes victimes de violences conjugales, unies à un ressortissant français ou entrées en France au titre d'un regroupement familial, qui bénéficie d'une ordonnance de protection délivrée par le JAF, sauf si sa présence constitue une menace pour l'ordre public. Il en est de même pour les femmes en situation irrégulière auxquelles une carte de séjour temporaire

sera délivrée de plein droit. Elle pourra ensuite obtenir une carte de résident en cas de condamnation définitive de son compagnon suite à son dépôt de plainte¹⁵.

Par ailleurs, la loi du 9 juillet 2010 s'attache également à **lutter contre les mariages forcés** en aggravant les peines encourues en cas de commission d'une infraction contre une personne en raison de son refus de contracter un mariage ou de conclure une union ou pour la contraindre à contracter un mariage ou à conclure une union, y compris lorsque ces faits sont commis à l'étranger à l'encontre d'une personne résidant habituellement sur le territoire français¹⁶. La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme reconnaît, quant à elle, le principe du libre consentement au mariage comme un principe fondamental.

Le mariage forcé concerne tout mariage imposé à une personne. Cette pratique existe également en France. Il s'agit, en principe, d'un usage culturel de populations étrangères, imposé à une femme qui peut être de nationalité française ou étrangère et venue en France afin d'être mariée. Le mariage forcé s'accompagne souvent de violences conjugales.

Aussi, les travailleurs sociaux des CHRS du Lot-et-Garonne ont-ils parfois à traiter de situations de femmes menacées de mariage forcé de la part de leur famille, comme l'ont évoqué certains professionnels interviewés. Afin de sensibiliser le public et les professionnels à cette problématique, un colloque départemental "Réfléchir et agir contre les mariages forcés" a été organisé à Agen, le 2 décembre 2010, dans le cadre de la journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes et de la Grande Cause nationale 2010. 120 personnes ont ainsi été mobilisées.

2) LE CHEMINEMENT PSYCHOLOGIQUE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES

Force est de constater, en évoquant le phénomène de violences conjugales tant avec les professionnels qu'avec les femmes victimes, que le **seuil de tolérance** de ces femmes face aux violences conjugales **s'accroît avec le temps**.

En effet, un comportement de la part de leur compagnon qu'une femme aurait considéré comme inacceptable au commencement des violences, tel une gifle, lui paraît, à mesure du temps, insignifiant. Les femmes victimes de violences conjugales semblent effectivement banaliser les actes de violences dont elles sont victimes, et accroître ainsi leur seuil de tolérance face à ces violences, à mesure qu'elles s'intensifient et se multiplient.

K. SOUFFRON mentionne un phénomène d' « **escalade de la violence** », indiquant que « le plus souvent, la violence s'installe progressivement dans le couple. Ses premières

¹⁵ ANDRE S., novembre et décembre 2010, « La loi contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales, les mesures de protection, de prévention et de répression », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2684, p.49

¹⁶ Ibid, n°2688, p.48

manifestations sont rarement perçues et identifiées comme des actes de violence. L'agresseur minimise la gravité des faits [...]. Au fur et à mesure, ces actes se multiplient, pour devenir habituels [...] tandis que la victime perd en capacité d'opposition ». L'auteur la distingue d'une querelle de couple, ajoutant : « face à un conjoint violent, la négociation et les compromis n'ont pas leur place. [...] La situation de violence dans le couple se caractérise par l'instauration d'un rapport de domination durable, au profit unique du conjoint violent. La violence est un abus de pouvoir. »¹⁷

Dans leurs travaux, C.LAMY, F.DUBOIS, N.JAAFARI et al. évoquent également les représentations des violences par les femmes victimes. Il s'avère que le comportement du conjoint est qualifié de violent par seulement 53,5% des femmes interrogées, tandis que 43,5% ne le qualifient pas de violent. Il s'agit d'un abus de pouvoir pour 15% d'entre elles, de domination pour 10%, d'emprise pour 10%, de machisme pour 5% et de harcèlement moral et psychologique pour 28%. 91% éprouvaient une culpabilité, voire une responsabilité dans la situation conjugale. Certaines se sentaient inutiles, vides ou sans ressources (73%), dépossédées de leur capacité à réfléchir ou à penser (28%), ou se sentaient dépendantes psychologiquement de leur conjoint (67%). 66% n'avaient jamais parlé de leur situation conjugale avant l'étude.

Les auteurs en concluent que « près de 50% des femmes ne se représentent pas le comportement du conjoint en terme de violence, pointant les distorsions cognitives impliquées par la relation d'emprise. La culpabilité, la vacuité psychique, le sentiment d'inutilité décrit par ces femmes participent également à ce processus de mise sous emprise (inversion de la culpabilité, [...]) ».¹⁸ Une femme interviewée, mariée à un homme violent depuis 52 ans, l'illustrera : « Quand je repense à tout ça, je me demande comment j'ai pu supporter tout ça », ajoutant « Maintenant, c'est le bonheur. Je fais ce que je veux, personne ne me dit rien ».

Une éducatrice spécialisée travaillant dans un CHRS du département évoquera le cas d'une femme admise aux urgences du Centre Hospitalier, après que son conjoint lui ait fracassé une bouteille en verre sur le crâne. Cette dernière, bien que victime d'un traumatisme crânien et de nombreuses lésions, refusera de quitter le domicile conjugal, indiquant qu'elle a encore des sentiments pour son conjoint. Il est indéniable que cette femme a été victime de violences graves qui auraient pu lui coûter la vie. Pour autant, son seuil de tolérance face à la violence qu'elle subit au quotidien est aujourd'hui tellement élevé qu'elle minimise toute cette violence. Cette situation soulève également la **difficulté qu'éprouvent les femmes victimes de violences conjugales à prendre la décision de quitter leur conjoint.**

¹⁷ SOUFFRON K., février 2000, *Les violences conjugales*, Ligugé : les essentiels Milan, p.8-9

¹⁸ LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, p.270 et 272

Si certaines avancent les sentiments qui les unissent à leur partenaire, d'autres font état de la peur qu'il leur inspire, du manque de moyens matériels pour partir, ou encore de la crainte qu'il retienne les enfants. Une femme, hébergée au CHRS La Roseraie, expliquera qu'elle réussira à quitter le domicile pour se réfugier chez une amie, mais qu'elle reviendra quelques jours plus tard, son conjoint la menaçant de ne plus jamais revoir ses enfants.

Des interviews réalisées, il ressort systématiquement que leur compagnon les a isolées, les coupant de tout lien avec des personnes extérieures, et ce afin de maximiser leur emprise sur elles. Dès lors, se sentant particulièrement isolées, la décision de partir du domicile leur est encore plus difficile à prendre.

Ainsi, une femme interviewée, hébergée par le CHRS R.E.L.A.I.S., expliquera que son mari ne l'autorisait à sortir que pour balader les enfants ; une autre qu'elle n'avait le droit de parler à personne, pas même de donner des nouvelles à sa famille. Toutes deux ne travaillaient pas et étaient donc totalement dépendantes financièrement de leur mari. De fait, les femmes victimes sont bien souvent coupées de tout lien social en raison de leur relation de couple.

Cécile MORVANT, praticien hospitalier au service des urgences de l'hôpital d'Aubenas indiquera, dans un article¹⁹ : « le recours à la violence n'a qu'un objectif : le contrôle et la domination de l'autre. [...] La victime est maintenue sous l'emprise de l'agresseur, isolée. [...] La peur est le lot quotidien de ces femmes, la honte et le sentiment de culpabilité qu'elles ressentent les amènent à se taire et à subir encore plus ces violences. Ces personnes fragilisées restent isolées et connaissent insuffisamment les recours possibles. »

La prise de conscience de la gravité des violences et de la nécessité de quitter leur compagnon violent afin de se protéger, et de protéger leurs enfants, exige un long cheminement psychologique pour les femmes victimes.

Les professionnels interviewés insistent sur le « **déclic** » **du départ** qui aura lieu à un instant, et qui pourra ne plus avoir lieu d'être à l'instant d'après, tellement la décision de quitter le conjoint violent est difficile à prendre. Ils soulignent l'importance du premier contact qu'ils peuvent nouer avec les femmes victimes dans le cadre de leur prise en charge, y compris lors d'un simple appel téléphonique par un professionnel peut avoir un rôle primordial, à un moment donné, dans leur cheminement psychologique. La responsable d'un CHRS expliquera que, parfois, certaines femmes téléphonent uniquement pour connaître quelles sont les modalités de prise en charge du CHRS et qu'elle aide peut leur être apportée. Elle insistera sur l'accueil téléphonique qui permettra de les mettre en confiance, et peut être d'ouvrir une porte pour la prise en charge. Une conseillère conjugale du Planning familial d'Agen expliquera, quant à elle, que, statistiquement, **6 « faux départs » sont nécessaires avant qu'un « vrai départ » du domicile conjugal soit effectif.**

¹⁹ MORVANT C., septembre/novembre 2008, « Violences envers les femmes – un sujet tabou ? », *Contact santé*, n°226, p.14

Chapitre 2 - LE CADRE JURIDIQUE ET LES ENJEUX ECONOMIQUES

Les pouvoirs publics se sont attachés à encadrer juridiquement la lutte contre les violences conjugales(A), ayant parallèlement reconnu des enjeux économiques (B).

A. LA LEGISLATION RELATIVE A LA LUTTE CONTRE LES VIOLENCES CONJUGALES

Si un arsenal juridique conséquent existait déjà dans le domaine de la lutte contre les violences conjugales (1), la loi du 9 juillet 2010 a apporté de nombreuses innovations (2).

1) UN ARSENAL JURIDIQUE CONSEQUENT

L'arsenal juridique pour lutter contre les violences au sein du couple est conséquent. De façon non exhaustive, les textes de référence suivants peuvent être cités²⁰ :

La loi n°2005-1549 du **12 décembre 2005** relative au traitement de la récidive des infractions pénales facilite l'éviction du domicile commun du conjoint ou du concubin violent à tous les stades de la procédure devant les juridictions répressives.

La loi n°2006-399 du **4 avril 2006** renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs constitue, en 2006, une étape importante dans la reconnaissance de la spécificité des violences conjugales. Elle marque une avancée majeure et était, jusqu'en 2010, la principale réponse législative. Les dispositions essentielles sont²¹ :

- La reconnaissance de l'agression sexuelle et du viol entre époux. La présomption de consentement des époux aux actes sexuels de la vie conjugale devient une présomption simple.
- L'introduction d'une circonstance aggravante concernant toutes les infractions commises au sein du couple et, par extension, aux partenaires liés par un PACS, ainsi qu'aux ex-conjoints, ex-concubins ou ex-partenaires d'un PACS. La gravité de la sanction est la même pour des faits commis pendant l'union ou après la séparation, sans limite temporelle, sous réserve qu'ils aient été commis en raison des relations ayant existé entre la victime et l'auteur des faits.

²⁰ CASSIGNOLS P., SCHWEITZER Y., HATCHIGUIAN J., et al., décembre 2010/janvier 2011, « Droit des femmes – Politique interministérielle : un réel intérêt pour les IASS », *IASS La Revue*, n°66, p.6

²¹ Conseil Supérieur du Travail Social, Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique, avril 2010, *La lutte contre les violences faites aux femmes*, Mayenne : Presses de l'EHESP, p.41

- La possibilité de prononcer l'interdiction pour l'auteur des violences d'accéder au domicile commun dans le cadre d'une condamnation assortie d'un sursis avec mise à l'épreuve ou d'un contrôle judiciaire, ainsi que l'extension de l'éviction aux partenaires liés par un PACS, ainsi qu'aux ex-conjoints, ex-concubins ou ex-partenaires d'un PACS.
- La reconnaissance du vol entre époux lorsqu'il s'agit de documents indispensables à la vie quotidienne de la victime, levant ainsi le traditionnel principe de l'immunité familiale.

La loi n°2007-297 du **5 mars 2007** relative à la prévention de la délinquance envisage l'extension du suivi socio-judiciaire (SSJ) avec injonction de soins aux auteurs de violences commises au sein du couple.

La loi n°2007-1198 du **10 août 2007** renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs fixe notamment une injonction de soins pour les auteurs condamnés à un SSJ.

Le décret n°2010-1134 du **29 septembre 2010** concerne la procédure civile de protection des victimes de violences au sein des couples.

La circulaire n°SDFE/DPS/2008/159 du **14 mai 2008** est relative à la mise en place de référents pour les femmes victimes de violences au sein du couple.

La circulaire interministérielle n°DGAS/SDFE/1ADPS/2008/38 du **18 juillet 2008** relative à l'expérimentation de l'accueil familial des femmes victimes de violences au sein du couple fixe le cadre de ce type spécifique d'hébergement proposé aux femmes victimes.

La circulaire interministérielle n°SDFE/DPS/DGAS/DGALN/2008/260 du **4 août 2008** relative à l'hébergement et au logement des femmes victimes de violences.

L'instruction NOR IOCL1124524C du **9 septembre 2011** relative au droit de séjour des personnes victimes de violences conjugales et à la mise en œuvre des articles L.313-12, L.316-3 et L.431-2 du Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile (CESEDA) établit la faculté de renouvellement ou de délivrance d'un titre de séjour à la ressortissante étrangère victime de violences conjugales et ayant rompu la vie commune pour s'en protéger ou bénéficiant d'une ordonnance de protection.

Le dernier **plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013**, mis en œuvre par le Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, succède à deux précédents plans - 2005/2007 et 2008/2010 - et engage 31,6 millions d'euros, avec une augmentation de 30% des crédits par rapport au plan précédent. Ce plan entend répondre, selon Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, à trois priorités : la protection des victimes, la prévention des violences et la solidarité. Son titre I, consacré aux violences au sein du couple, prévoit 8 axes prioritaires et 30 actions.

Le **plan départemental de prévention de la délinquance 2010-2012** édicté par la Préfecture de Lot-et-Garonne consacre son titre IV à l'amélioration de la protection des

victimes et à la prévention des violences intrafamiliales, dont les violences conjugales. Ce plan affiche comme objectifs l'amélioration de la prise en charge des victimes et de leur information, ainsi que l'amélioration de la prise en charge des auteurs de violences conjugales, en proposant différents leviers d'actions.

2) LES INNOVATIONS DE LA LOI DU 9 JUILLET 2010

La loi n°2010-769 du **9 juillet 2010** relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants a renforcé le cadre juridique. Il convient de souligner que cette loi a été votée à l'unanimité par les députés et les sénateurs.

Entrée en vigueur depuis le 11 juillet 2010, elle comporte une série de mesures, tendant à assurer une meilleure protection des victimes, ainsi qu'à mieux prévenir et réprimer les violences conjugales²². L'ensemble de ces mesures vise l'ex-conjoint, l'ex-concubin, ou l'ex-partenaire d'un PACS, au même titre que le conjoint, le concubin ou le partenaire d'un PACS.

Tout d'abord, cette loi crée **l'ordonnance de protection des victimes** qui peut être délivrée par le Juge aux Affaires Familiales (JAF), en urgence, afin de protéger les victimes de violences au sein de leur couple ou menacée d'un mariage forcé. La loi vise aussi bien les personnes liées par un mariage, un PACS ou une union libre, que les couples séparés. Cette procédure est régie par les articles 515-9 à 515-13 du Code civil et est applicable depuis le 1^{er} octobre 2010.

Le JAF peut être saisi directement par la victime, assistée par son avocat, le cas échéant, par la voie d'une requête classique adressée au greffe ou par une assignation en référé, ou par le Ministère Public avec l'accord de la victime. Il s'attache à prendre une décision, après avoir entendu les parties et au vu des éléments produits pour étayer la requête, selon l'existence de raisons sérieuses de considérer comme vraisemblable la commission, par le conjoint, des faits de violence allégués et d'un danger pour la victime.

L'ordonnance est exécutoire à titre provisoire sans délai et est délivrée pour une durée de 4 mois renouvelables, si une requête en divorce ou en séparation de corps a été déposée entre temps. Cependant, elle n'atteste pas des violences dont la réalité sera établie à l'issue de l'instruction. Elle est d'ailleurs indépendante de tout dépôt de plainte préalable. Le JAF peut, à tout moment, modifier l'ordonnance. Un recours contre cette décision est également possible devant la Cour d'Appel dans les 15 jours suivant sa notification.

²² ANDRE S., novembre et décembre 2010, « La loi contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales, les mesures de protection, de prévention et de répression », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2684, pp.43-50, n°2686, pp.41-43, n°2688, pp.43-48

Cette ordonnance permet, notamment, l'éviction du conjoint violent du domicile, en attribuant la jouissance du logement du couple à la victime, si elle le souhaite, et la dissimulation du domicile de la victime, en élisant domicile chez l'avocat qui la représente ou auprès du procureur du TGI.

Le conjoint violent qui ne respecterait pas les obligations ou interdictions fixées par le JAF dans le cadre de l'ordonnance de protection encourrait des sanctions pénales à hauteur de 2 ans d'emprisonnement et 15 000 € d'amende, ce qui assure une effectivité plus importante du respect des mesures.

Comme indiqué lors de développements précédents, l'ordonnance de protection ouvre également des droits aux victimes de nationalité étrangère.

De plus, le législateur réprime désormais explicitement les violences psychologiques, en introduisant un nouvel article 222-14-3 dans le Code Pénal, et crée un **délit spécifique de harcèlement psychologique du conjoint**, en introduisant également un nouvel article 222-33-2-1 dans le Code Pénal.

Ce dernier article dispose que le fait de harceler son conjoint, son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de vie se traduisant par une altération de sa santé physique ou mentale est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende lorsque ces faits ont causé une incapacité totale de travail inférieure ou égale à huit jours ou n'ont entraîné aucune incapacité de travail et de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende lorsqu'ils ont causé une incapacité totale de travail supérieure à huit jours. Les mêmes peines sont encourues lorsque cette infraction est commise par un ancien conjoint ou un ancien concubin de la victime, ou un ancien partenaire lié à cette dernière par un pacte civil de solidarité.

Commentant la proposition de loi, en février 2010, Guy GEOFFROY, rapporteur de la loi à l'Assemblée Nationale, notait qu'il était en effet paradoxal de constater que le harcèlement moral ne pouvait être réprimé que s'il se déroulait au sein du monde professionnel²³. Au sujet du délit de harcèlement psychologique, il précisera, ensuite, qu'il reviendra au juge d'établir, au moyen d'une expertise, un lien de causalité entre l'altération de la santé de la victime et la dégradation de ses conditions de vie résultant du harcèlement qui lui est imposé²⁴.

De surcroît, la loi du 9 juillet 2010 prévoit une **répression aggravée des violences habituelles au sein du couple**, modifiant l'article 222-14 du Code Pénal, de même que si un crime, un délit ou une contravention est commis par le conjoint, le concubin ou le partenaire lié à la victime par un PACS ou l'ancien conjoint, concubin ou partenaire, ou en

²³ GEOFFROY G., février 2010, *Rapport de l'Assemblée Nationale*, n°2293, p.11

²⁴ GEOFFROY G., juin 2010, *Rapport de l'Assemblée Nationale*, n°2684, p.49

cas de menaces proférées au sein du couple par lui, aux termes de l'article 222-18-3 du Code Pénal, crée par la même loi.

En outre, la loi du 9 juillet 2010 envisage l'interpellation et la **rétenion**, pendant 24h au plus, par un officier de police judiciaire, d'un **conjoint placé sous contrôle judiciaire en cas de soupçon de non respect de certaines obligations**, particulièrement celle lui interdisant de s'approcher de la victime, lorsque ce manquement présente un réel danger pour elle. La loi vise notamment la possibilité d'interdire à l'auteur d'entrer en relation avec la victime ou de paraître au domicile du couple. L'intéressé s'expose alors à la révocation de la mesure de contrôle judiciaire.

De plus, la loi du 9 juillet 2010 prévoit le **Placement sous Surveillance Electronique Mobile (PSEM)** du conjoint auteur de violences conjugales mis en examen et assigné à résidence, d'une part, ou condamné à une peine assortie d'un suivi socio-judiciaire, d'autre part. Ce système permet d'identifier, à tout moment, le lieu où se trouve l'intéressé par le biais d'une géo-localisation.

Du reste, afin de lutter contre les préjugés sur laquelle se construit la violence conjugale, le législateur a effectivement prévu des **mesures de sensibilisation** à cette problématique auprès des élèves, des enseignants ainsi que des médias, en particulier les chaînes publiques de télévision, qui sont tenues de mener des actions de lutte contre ces violences, et les publications destinées à la jeunesse.

A cette fin, la loi prévoit qu'une information consacrée notamment à la lutte contre les violences commises au sein du couple doit désormais être dispensée à tous les stades de la scolarité et que la formation dispensée dans les Instituts Universitaires de Formation des Maîtres (IUFM) devra également comporter des actions de sensibilisation à cette problématique.

B. LE COUT ECONOMIQUE DES VIOLENCES CONJUGALES

Si les violences conjugales constituent un sujet sensible, le coût économique des violences apparaît pourtant comme un enjeu non négligeable, pour les pouvoirs publics, dans leur volonté de lutter contre ces violences. Ce coût est d'ailleurs associé à un enjeu de santé publique.

Dans son étude sur l'évaluation économique des violences conjugales en France²⁵, publiée en juillet 2010, M.NECTOUX affirme que leur coût global a été estimé à **2,5 milliards d'euros par an**²⁶, soit, rapporté au nombre d'habitants sur le territoire national, environ **40 € par habitant**. Ce coût englobe 483 millions d'euros pour le système de soins, 355 millions

²⁵ NECTOUX M., MUGNIER C., BAFFERT S. et al., juillet 2010, « Evaluation économique des violences conjugales en France », *Santé publique*, vol.22, n°4, pp.405-416

²⁶ Ibid., Tableau I, p.412 ; année de référence des coûts : 2005-2006.

d'euros pour le secteur médico-social et judiciaire, 1 099 millions d'euros en raison des pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme, soit 44% du coût global et, enfin, 535 millions d'euros relatifs aux coûts humains des viols et des blessures graves, soit 22% du coût global (cf. annexe 5).

L'auteur précise, de plus, que les montants estimés des violences conjugales augmentent avec le temps et les connaissances, au regard des différentes études publiées sur le sujet. Ainsi, J.P. MARISSAL et C. CHEVALLEY estimaient, dans leurs travaux publiés en novembre 2006, le coût annuel des violences dans le couple à 1 093,5 millions d'euros, précisant cependant qu'il s'agissait d'une estimation minimale du coût réel en raison de la difficulté à estimer certains postes de coût²⁷.

Pour illustrer ses travaux, M.NECTOUX précise que si les atteintes directes à la santé physique et psychique des victimes en sont les signes les plus évidents, les violences conjugales ont aussi des conséquences importantes sur l'aptitude au travail des victimes et leur productivité.

L'impact de ces violences sur la santé des victimes et de leurs enfants est effectivement majeur et à la base de nombreuses consultations médicales et de consommations médicamenteuses. Les enfants témoins présentent les mêmes symptômes que ceux qui sont directement maltraités, particulièrement des troubles de la conduite et des états anxio-dépressifs²⁸. Selon l'OMS, les femmes victimes de violences conjugales perdent entre 1 et 4 années de vie en bonne santé et la prise en charge d'une femme victime coûte deux fois et demie plus cher que la prise en charge d'une autre femme. M.NECTOUX parle de « perte d'utilité sociale » par « le nombre d'années de vie potentiellement perdues ». Les coûts pour le système de soins représentent 20% du coût global des violences conjugales, provenant notamment du nombre de consultations médicales et d'une consommation importante de médicaments.

Les **coûts pour le secteur judiciaire** correspondent aux recours aux services de Police et à la justice et représentent 235 millions d'euros.

Les **coûts des conséquences sociales**, notamment le recours aux aides sociales, est évalué à 120 millions d'euros. M.NECTOUX précise que les coûts relatifs aux hébergements d'urgence et d'insertion en cas de rupture du couple, aux différentes aides au logement, et aux allocations en lien avec les violences conjugales représentent autant que les coûts des

²⁷ MARISSAL J.P., CHEVALLEY C., novembre 2006, *Etude de faisabilité d'une évaluation des répercussions économiques des violences au sein du couple en France*, Centre de Recherches Economiques, Sociologiques et de Gestion (CRESGE), p.3-4

²⁸ MORVANT C., septembre/novembre 2008, « Violences envers les femmes – un sujet tabou ? », *Contact santé*, n°226, p.14-15

arrêts de travail directement imputables aux violences conjugales. Les **pertes de production** sont dues pour plus de 30% à l'absentéisme.

M.NECTOUX signale que « la prédominance des coûts des conséquences indirectes [...] est la résultante d'un phénomène d'altération quotidienne de la qualité de vie des femmes victimes qui connaissent des troubles de l'humeur, des fatigues intenses, des problèmes de sommeil. Les violences conjugales représentent un important sujet de santé publique engendrant des incapacités fonctionnelles et sociales notables. »

En conclusion de son étude, l'auteur prétend qu' « **en augmentant de un euro** le budget des politiques de prévention des violences conjugales, l'Etat, l'assurance maladie ou encore les collectivités locales pourraient **économiser jusqu'à 87 €** de dépenses sociétales, dont 30 € de dépenses directes ».

Chapitre 3 - LA PRESENTATION DU DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LE LOT-ET-GARONNE

Pour s'adapter à leur situation, la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales doit revêtir différentes formes : hébergement, écoute, soutien et accompagnement. Elle se réalise souvent en urgence au regard des circonstances particulières auxquelles ces femmes doivent faire face. Les structures d'accueil et d'écoute de Lot-et-Garonne seront tout d'abord présentées (A), puis les structures d'hébergement accueillant des femmes victimes de violences conjugales (B) et, enfin, le rôle des professionnels dans la prise en charge de ces femmes (C).

A. LES STRUCTURES D'ACCUEIL ET D'ECOUTE

Plusieurs structures d'accueil et d'écoute sont à disposition des femmes victimes de violences au sein de leur couple :

Le Planning familial propose un accueil physique et des permanences téléphoniques, notamment pour les femmes victimes de violences conjugales, même si, à l'origine, cette association, créé en 1968 à Agen, n'était pas identifiée comme structure de prise en charge de ce public.

La conseillère conjugale rencontrée au Planning propose des entretiens individuels, anime des groupes de paroles et dispense parallèlement des formations aux professionnels. Elle explique que peu de femmes lui sont orientées en urgence, même si elle a connu le cas.

Certaines femmes la rencontrent afin d'obtenir un accompagnement dans la préparation de son départ du domicile conjugal. Son rôle est donc d'informer la victime, de lui apporter un soutien psychologique, et de « l'aider à conscientiser qu'elle est victime » ce qui est difficile, selon elle, lorsque les violences sont essentiellement psychologiques. Certaines femmes victimes sont orientées vers le Planning familial par des partenaires, tandis que d'autres se présentent spontanément. Elle s'attache également à accompagner la personne dans ses démarches et à l'orienter vers les professionnels appropriés. Aucun chiffre précis n'a pu être communiqué, l'association ayant été victime récemment d'un cambriolage et du vol de ses données.

La Maison des femmes, située à Villeneuve-sur-Lot, est une structure d'accueil, d'écoute et d'accompagnement spécifiquement pour les femmes victimes de violence. L'équipe, composée de conseillères conjugales et d'une psychologue, propose des entretiens individuels et des ateliers de resocialisation. Cette structure existe depuis 30 ans et propose un accueil physique et téléphonique. De nombreuses bénévoles y sont également impliquées.

Les femmes victimes de violences au sein de leur couple représentent, selon les conseillères conjugales rencontrées en entretien, 75% des personnes accueillies. Elles ont insisté sur leur rôle de conseil et de soutien, auprès des femmes, sous l'égide d'une relation de confiance et sans jamais porter de jugement de valeur. Une femme victime, interviewée, expliquera ainsi qu'elle s'est rendue plusieurs fois à la Maison des femmes « pour parler », mais qu'elle n'était alors « pas prête à partir ».

En **2010**, 387 femmes ont été accueillies et 1340 entretiens de suivi ont été réalisés, contre 360 en 2009 et 1330 entretiens, soit une **augmentation** du taux d'accueil de **7,5%** entre 2009 et 2010. En 2010, 84 femmes ont, en outre, bénéficié d'entretiens psychologiques. Par ailleurs, en 2009, comme en 2010, 25% des femmes reçues étaient étrangères ou d'origine étrangère. La Maison des femmes propose également un accompagnement des femmes pour effectuer leurs démarches juridiques et administratives. 66 accompagnements ont ainsi été comptabilisés pour 2010.

Le Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF) propose un accès aux droits gratuit et anonyme par le biais d'entretiens individualisés, notamment aux femmes victimes de violences conjugales. La juriste rencontrée a une mission d'information juridique sur les démarches et procédures civiles et pénales, ainsi que d'orientation et d'accompagnement. Le CIDFF est habilité tous les 3 ans par le Conseil national d'agrément, présidé par le SDFE, et respecte une charte nationale.

Seulement, le CIDFF de Lot-et-Garonne a été mis en liquidation en juillet 2010. Considérant qu'un nouveau CIDFF ne peut être agréé sur le département avant la fin de la procédure, qui peut durer 2 ans, et afin de pallier le manque occasionné par cette situation, un dispositif

provisoire a été porté par le CIDFF des Pyrénées-Atlantiques par le recrutement, à temps partiel, d'une juriste spécifiquement pour le Lot-et-Garonne en décembre 2010. Il a été rendu possible par le financement du Service droits des femmes, à hauteur de 10 000 €, et par une aide financière accordée par le Conseil Général du même montant. Les permanences de cette juriste se tiennent dans des locaux mis à disposition gratuitement par le CCAS d'Agen. Des permanences à Marmande sont également prévues. L'embauche à temps complet de la juriste du CIDFF 64 pour le compte du Lot-et-Garonne afin de permettre des permanences territorialisées fait partie du financement envisagé prochainement par le Service droits des femmes.

Une **association d'aide aux victimes**, CJM-AVIC 47, dispense une information juridique, en droit pénal, gratuite et anonyme, ainsi qu'une aide aux victimes dans leurs démarches. Elle propose également une prise en charge psychologique. Les lieux de permanences couvrent l'ensemble du département. L'association a une convention avec le Parquet, si bien qu'elle est présente à toutes les audiences, auprès du Tribunal Correctionnel ou de la Cour d'Assises, afin de proposer un soutien aux victimes. La juriste, rencontrée en entretien, a souhaité préciser que l'association n'accueille pas majoritairement des femmes victimes de violences conjugales, dans la mesure où elle n'est pas spécialisée sur cette thématique et ne traite que du volet pénal.

Toutefois, de **janvier à septembre 2011**, 70 femmes victimes de violences ont été reçues, dont **36** pour des violences commises au sein de leur couple. Parmi elles, 29 étaient victimes de violences au sens strict, 5 de menaces, une avait été victime d'un viol par son conjoint et la dernière d'une tentative de meurtre. En 2010, 37 femmes avaient été reçues pour avoir subi des violences volontaires dans le cadre conjugal.

B. LES STRUCTURES D'HEBERGEMENT

Cinq centres d'hébergement sont identifiés comme offrant, dans le département, des places aux femmes victimes de violences conjugales. Elles y sont prises en charge sur la base d'un projet individualisé. La durée du séjour est variable mais ne prendra fin, en tout état de cause, que lorsque la femme accueillie disposera d'un logement et d'une indépendance financière, sauf à ce qu'elle souhaite quitter la structure avant. Les équipes pluridisciplinaires sont globalement composées d'éducatrices spécialisées, de conseillères en insertion sociale et professionnelle, de conseillères en économie sociale et familiale, voire d'un professionnel de santé tel un personnel infirmier, un psychologue ou encore un médecin psychiatre, ainsi que d'une chef de service et un Directeur. L'accueil peut se faire à toute heure, la priorité étant la mise à l'abri de la femme victime. Par la suite, un accompagnement lui est proposé quant aux démarches administratives, médicales, judiciaires. Un travail est

réalisé avec elle quant à la gestion de ses ressources, ainsi qu'un soutien afin de trouver un logement autonome, un emploi et une aide à la parentalité. L'ensemble des responsables de ces différentes structures ont été rencontrés. Ils ont ainsi pu apporter des précisions sur le fonctionnement et sur le nombre de femmes victimes de violences conjugales accueillies. Ces structures ont également été visitées au cours du stage.

Sur l'**Agenais**, les CHRS La Roseraie et Clair Foyer hébergent des femmes avec ou sans enfant.

Le **CHRS La Roseraie**, ouvert depuis 1946, dispose de 31 places d'hébergement, sur un même site, réparties sur 12 appartements autonomes, collectifs ou individuels, bénéficiant d'un accès sécurisé. Ce CHRS accueille uniquement des femmes accompagnées de leurs enfants, le cas échéant. Ce centre est spécialisé dans la prise en charge de femmes victimes de violences conjugales, ce qui représente **70%** des femmes accueillies, soit **19** familles en **2010**, tout comme en 2009, mais elles représentaient alors 66% des personnes accueillies. Dans la mesure du possible, la cohabitation n'est proposée que de façon exceptionnelle au sein des appartements les plus grands de façon à ce que chacune dispose d'une certaine autonomie. D'ailleurs, les repas ne sont pas non plus pris collectivement.

Le **CHRS Clair Foyer**, agréé depuis 1961, accueille des femmes, avec ou sans enfant, mais également des couples. 39 personnes peuvent être hébergées au sein de chambres, en accueil collectif, ou d'appartements. Les femmes victimes de violences sont accueillies sur un site dont l'accès est sécurisé par une grille, des caméras et par la présence d'un veilleur de nuit. En 2009, 24 femmes victimes de violences conjugales y ont été hébergées, soit 37% des personnes accueillies, contre **27** en **2010**, soit **43%** des personnes accueillies. Ce CHRS gère également une entreprise d'insertion ce qui permet de proposer un emploi à certaines femmes et de les aider ainsi à accéder à une autonomie financière.

Il y a lieu d'évoquer également le **CHRS La Pergola**, également situé à Agen, qui est identifié, au sein du département, comme un **centre d'hébergement d'urgence** et qui n'a donc pas vocation à accueillir sur le long terme les femmes victimes. Les travailleurs sociaux qui y travaillent gèrent, en outre, la plateforme d'appel téléphonique du numéro 115 chargé de coordonner le dispositif d'urgence et de veille sociale. Ce numéro est accessible gratuitement 24h/24. Il a pour objet l'écoute et l'information des personnes, dont les femmes victimes de violences conjugales, afin de les orienter vers les structures les plus adaptées. Depuis la mise en place de ce numéro, la Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) assure le pilotage et l'animation du dispositif dans le cadre d'une convention avec la DGCS²⁹.

²⁹ FNARS, mai 2011, *Enquête sur l'accueil, l'orientation et l'hébergement des femmes victimes de violences*, p.3

De **janvier à octobre 2011**, **19** femmes victimes de violences conjugales ont été accueillies au CHRS La Pergola, accompagnées de 12 enfants. Selon la Directrice du CHRS, elles ont, pour la plupart, été orientées par le biais de la plateforme d'appel du 115.

Sur le **Villeneuvois**, le **CHRS R.E.L.A.I.S.** dispose de 25 places au titre de l'hébergement d'insertion et 9 places au titre de l'hébergement de stabilisation pour les situations d'urgence. L'hébergement est proposé au sein de logements individuels ou collectifs diffus, intégrés dans la communauté urbaine. Des femmes, avec ou sans enfant, y sont notamment hébergées. En **2010**, sur les 59 personnes accueillies eu titre de l'hébergement d'urgence, **13** étaient victimes de violences conjugales, soit **22%**. En 2009, 13 personnes étaient victimes plus largement de violences intrafamiliales sur 61 hébergées en stabilisation. L'association R.E.L.A.I.S. propose, par ailleurs, un hébergement dans le cadre d'un **accueil familial** spécifiquement pour les femmes victimes de violences au sein du couple, accompagnées ou non d'enfants. Cette famille hôte peut accueillir simultanément 2 femmes et 3 enfants. Ce mode d'accueil qui fait exception et qui est une spécificité du département de Lot-et-Garonne sera explicité dans un développement ultérieur de l'étude.

Enfin, sur le **Marmandais**, le **CHRS Saint-Vincent de Paul** dispose de 15 places au titre de l'hébergement d'insertion et 8 places au titre de l'hébergement de stabilisation pour les situations d'urgence. L'hébergement est proposé au sein d'appartements intégrés dans la communauté urbaine. Le Directeur de ce CHRS, rencontré en entretien, a indiqué qu'il n'existait pas de dispositif spécifique pour les femmes victimes de violences conjugales au sein de la structure.

En **2010**, **9** femmes victimes de violences conjugales ont été accueillies au titre de l'urgence sur 17 femmes prises en charge au total, soit **53%**, et **3** au titre de l'hébergement d'insertion sur 6 femmes accueillies au total.

C. LE ROLE DES PROFESSIONNELS

De nombreux professionnels du département jouent également un rôle déterminant dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales : la Police et la Gendarmerie (1), les magistrats (2), les travailleurs sociaux (3), ainsi que les professionnels de santé (4).

1) LE ROLE DE LA POLICE ET DE LA GENDARMERIE

Les services de Police et de Gendarmerie ont un rôle essentiel à jouer dans la prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple.

Ils ont en charge la **prise de plainte de la victime** lorsqu'elle se présente dans leur service ou, à minima l'enregistrement d'une main courante, si elle ne souhaite pas déposer plainte

afin de conserver une traçabilité des faits de violence. Il leur revient de présenter à la femme victime toutes les alternatives qui s'offrent à elle en matière judiciaire puisqu'ils sont le relais avec les magistrats.

Dans le cadre de la **loi n°2010-769 du 9 juillet 2010** relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants, les officiers et agents de police judiciaire ont désormais **l'obligation d'informer** les victimes de leur droit de déposer une requête sollicitant une ordonnance de protection auprès du JAF, ainsi que des peines encourues par l'auteur des violences et des conditions d'exécution des éventuelles condamnations.

Cette loi prévoit, par ailleurs, **l'interpellation et la rétention** pendant 24h au maximum, sur décision d'un officier de police judiciaire, de l'auteur des violences, placé sous contrôle judiciaire, s'il existe des raisons plausibles de soupçonner qu'il aurait manqué à certaines obligations, notamment celle de ne pas s'approcher de la victime. Ils sont en droit de l'appréhender d'office ou sur décision du juge d'instruction, conformément à l'article 141-4 du Code de Procédure Pénale, introduit par la loi du 9 juillet 2010. Cela permet aux forces de l'ordre d'**intervenir dès le signalement de la victime**³⁰.

L'accueil que les forces de l'ordre réservent aux femmes victimes est primordial au regard de la spécificité de ce public, d'autant que l'effort fourni par la victime pour entrer dans un commissariat ou une gendarmerie aura déjà été important, si bien qu'une écoute attentive sera nécessaire, ainsi qu'une information précise relative à ses droits en tant que victime. Ils devront notamment lui faire savoir qu'elle est en droit de quitter le domicile conjugal, sans crainte de se mettre en faute dès lors qu'elle l'aura déclaré auprès des services de Police ou de Gendarmerie. Ils doivent également lui communiquer les coordonnées des structures d'écoute, d'accueil et d'hébergement du département.

Certaines femmes solliciteront les forces de l'ordre avant même d'avoir contacté tout autre professionnel. Ils peuvent ainsi être amenés à intervenir dans le cadre d'un flagrant délit, après avoir été contactés téléphoniquement. Ceux-ci peuvent également être appelés par le voisinage, notamment, en cas de tapage constaté dans un foyer. Seulement, comme l'expliquait le Directeur Départemental de la Sécurité Publique, lors d'un entretien, les services de Police ne peuvent alors que se contenter d'enregistrer un procès-verbal de renseignement pour « **différend entre époux** » si la femme refuse de reconnaître qu'elle est victime de violences conjugales. Pour sa part, le Colonel de Gendarmerie rencontré faisait état d'un nouvel outil informatique, mis en place depuis juin 2011, permettant de comptabiliser le nombre d'appels provenant d'une même personne en fonction du numéro de téléphone et donc de conserver un historique des motifs.

³⁰ ANDRE S., décembre 2010, « La loi contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales, les mesures de protection », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2686, p.41

En cas de dépôt de plainte, les forces de l'ordre mènent ensuite des investigations dans le cadre d'une **enquête**. A ce titre, il convient de préciser que les enquêteurs ne peuvent entériner d'emblée les allégations de la femme qui se dit victime de violences conjugales, sans recueillir parallèlement des éléments objectifs obligatoires dans le cadre de l'enquête pour étayer ses dires. Paradoxalement, les structures interrogées demeurent prudentes à ce sujet, évoquant parfois des femmes qui ne relatent pas l'ensemble des éléments, leur récit ne permettant d'affirmer incontestablement les faits. Pour autant, cet exemple ne doit pas être généralisé.

Dans le Lot-et-Garonne, 37 brigades de gendarmerie couvrent l'ensemble du territoire, sauf Agen et Villeneuve-sur-Lot qui sont en zone police.

A Agen, le commissariat oriente souvent les femmes victimes de violences conjugales vers CJM-AVIC 47, une association d'aide aux victimes dont les locaux se trouvent à proximité, afin que leur soit dispensée une information juridique précise.

Comme indiqué en introduction de cette étude, selon le Directeur Départemental de la Sécurité Publique de Lot-et-Garonne rencontré, en 2010, **57% des faits de violences envers les femmes ont été de nature conjugale**, représentant 109 faits dans le département en zone police, auxquels il convient d'ajouter 70 faits en zone gendarmerie. Les chiffres étaient du même ordre pour 2009, et des proportions identiques ont pu être appliquées sur le 1er semestre 2011 en zone police, contre une augmentation vraisemblable en zone gendarmerie pour 2011.

Par ailleurs, en 2010, 551 mains-courantes ont été également déposées suite à des "différends entre époux", selon la classification établie par la Police, sans dépôt de plainte par conséquent.

2) LE ROLE DES MAGISTRATS

Le **Parquet** et le **JAF** interviendront plus particulièrement dans le cadre de la procédure, du point de vue de la victime, particulièrement si elle a déposé plainte. Pour autant, la victime devra être informée qu'en cas de retrait de sa plainte, le Procureur de la République demeure compétent en matière d'opportunité des poursuites. La juriste de l'association d'aide aux victimes CJM-AVIC 47, interviewée, a effectivement indiqué qu'elle expliquait toujours cette dimension aux victimes dans le cadre des informations juridiques qu'elle dispense.

Depuis la loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants, le JAF peut délivrer une ordonnance de protection pour les victimes de violence au

sein de leur couple, comme indiqué dans les développements précédents relatifs au cadre juridique.

A Agen, le **Procureur de la République** et le **Président du TGI**, rencontrés, se sont montrés particulièrement attentifs à la problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.

S'agissant de **l'application de l'ordonnance de protection par les JAF**, une réunion, coordonnée par le Président du TGI et la Déléguée aux droits des Femmes, a été organisée avec le Réseau associatif, en novembre 2011, afin d'évoquer les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre effective. A cette occasion, la magistrate représentant l'ensemble des JAF a fait part de leur prudence dans l'application de cette « mesure civile à connotation pénale », comme l'avait déjà précisé le Président du TGI lors d'un précédent entretien. En effet, elle a expliqué que le JAF était tenu de prendre une décision quant à la requête demandant la délivrance d'une ordonnance de protection en faveur de la victime, uniquement au regard des éléments fournis par elle et sans aucun élément judiciaire permettant de déterminer la culpabilité réelle de l'intéressé. Or, le Président du TGI avait déjà rappelé qu'en cas de non-respect de cette ordonnance, l'auteur présumé encourrait des sanctions pénales importantes - 2 ans d'emprisonnement et 15 000 € d'amende. D'où la difficulté pour le JAF de statuer face à peu d'éléments parfois. De plus, elle a évoqué un problème de transmission de la requête via le greffe qui ne distingue pas d'emblée l'urgence de la procédure en raison de sa forme qui n'est pas spécifique puisque la requête peut être formulée sur un simple courrier. Or, elle a précisé qu'aujourd'hui, au TGI d'Agen, dans le cadre du traitement d'une procédure classique par le JAF, le délai de convocation est de 3 mois et demi assorti d'un délai de 15 jours pour le délibéré avant qu'une décision définitive soit prononcée. Elle a préconisé d'utiliser le mode de l'assignation en la forme des référés, afin qu'une décision soit prise en urgence pour un délai de 4 mois, ainsi que d'utiliser la procédure classique, afin qu'une décision définitive couvre la situation postérieure.

A titre d'illustration, les professionnelles du Réseau ont évoqué le cas d'une femme avec laquelle elles avaient déposé une requête qui est restée en attente de traitement. Or, il s'avère que l'ex-compagnon de cette femme s'est introduit chez elle entre temps et lui a fait subir de nombreux sévices. Lors d'un précédent entretien, le Président du TGI avait cependant rappelé qu'une mesure civile n'avait pas autant de poids qu'une injonction pénale et que l'ordonnance de protection ne saurait empêcher un individu sans limite de commettre de nouveaux faits.

Elles ont également évoqué le cas d'une femme obligée de se réfugier dans un CHRS face à un conjoint violent installé dans une caravane au fond du jardin du domicile commun pour la surveiller et la menacer.

A l'issue de la rencontre, à l'instar du protocole de mise en œuvre de l'ordonnance de protection et du formulaire de requête réalisé par l'Observatoire des violences envers les femmes du Conseil Général de la Seine-Saint-Denis, le Réseau a proposé de travailler sur la rédaction d'un document type pour le dépôt de la requête, afin qu'elle soit mieux identifiable, et de le présenter à la validation des JAF. Il a également été convenu qu'une réunion annuelle entre les JAF et le Réseau serait désormais organisée afin de pouvoir échanger sur les problématiques rencontrées sur le terrain.

Du reste, même si l'ordonnance de protection est un outil que le Réseau met en avant, il faut savoir que certaines femmes victimes ne souhaitent pas demeurer dans le domicile commun.

3) LE ROLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX

Sans compter le rôle d'**accompagnement** primordial des travailleurs sociaux au sein des structures d'hébergement, pour les femmes victimes de violences conjugales, celui des assistantes sociales de secteur, notamment celles intervenant dans les centres médico-sociaux, et celles étant en fonction dans les hôpitaux, est également important.

Les travailleurs sociaux ont tout d'abord une responsabilité dans le **repérage des situations de violence**, que ce soit par leurs propres constats ou par le signalement d'une personne. Ils ont ensuite un rôle d'écoute, d'information sur les droits de la victime qui se présenterait devant eux, d'accompagnement dans les démarches à entreprendre et d'orientation afin de trouver avec elle une solution adaptée, qui plus est en urgence. Il leur revient, à ce titre, d'effectuer une première évaluation sociale avant de prendre attache avec le service d'accueil et d'orientation (SAO) du territoire concerné en vue de déterminer une solution d'hébergement.

Pour le cas d'une femme victime qui n'aurait pas quitté son domicile, l'assistante sociale a un rôle de **suivi** de la situation en lui proposant des rendez-vous réguliers, ainsi qu'un devoir de **signalement** auprès des services du Conseil Général et de l'autorité judiciaire si des enfants sont en danger.

S'agissant des assistantes sociales exerçant dans les hôpitaux, la particularité de leur intervention tient à ce qu'elles n'assurent pas de suivi sur le long terme et qu'elles sont souvent sollicitées lors d'une situation de crise. Elles ont également un **rôle d'écoute, d'information et d'orientation**.

Dans leurs travaux, C.LAMY, F.DUBOIS, N.JAAFARI et al. indiquent que, si 79% des femmes victimes de violences conjugales psychologiques interrogées avaient souhaité se voir remettre ou trouver aux urgences du CHU de Tours des plaquettes informatives concernant l'aide sociale, juridique ou psychologique, seules 23% auraient accepté une

rencontre avec une assistante sociale aux urgences. D'ailleurs, 66% n'avaient jamais parlé de leur situation conjugale avant l'étude³¹. De fait, une assistante sociale rencontrée au CH expliquera que, si un entretien est presque toujours proposé à la femme victime de violence conjugale, cette dernière ne l'accepte pas toujours. De fait, lors de l'entretien, elle relatera une communication téléphonique, le jour-même, avec une femme victime de violences conjugales s'étant présentée la veille au soir au CH, mais lui ayant rétorqué que « tout était rentré dans l'ordre » lors de son appel en vue de lui proposer un entretien. Elle indiquera que l'essentiel est de respecter le choix de cette femme de ne pas quitter le domicile conjugal et de lui faire savoir qu'elle pourra la recontacter le jour où elle en aura besoin. Ce travailleur social, basé au CH, a connaissance des consultations de victimes ayant été reçues par le biais des praticiens et d'une fiche de liaison, lorsque la femme se présente hors de son temps de présence. Elle s'attache alors à contacter la victime pour lui proposer un entretien et l'informer sur ses droits, si elle le souhaite.

En 2010, le rapport d'activité du service social hospitalier du CH d'Agen, communiqué par la chef de service lors d'un entretien, faisait état de seulement 48 femmes ayant été reçues en raison de violences conjugales sur 3049 personnes au total, soit 1,57 %.

4) LE ROLE DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Les médecins ont un rôle prépondérant dans le cadre de la **détection des violences**, particulièrement les généralistes, du fait de leur proximité avec le public, et dans les constatations médicales qu'ils seront amenés à faire, le cas échéant ; les médecins urgentistes également car, quand bien même ils n'entretiennent pas de lien particulier avec la victime, ils seront parfois les premiers professionnels à même de constater la gravité des violences, voire les premiers interlocuteurs des femmes victimes.

Si un **certificat médical** n'est pas obligatoire, contrairement à ce que quelques agents de Police ou de Gendarmerie ont avancé à certaines femmes se présentant pour déposer plainte, selon les informations recueillies auprès des professionnelles du Réseau, il est cependant fortement recommandé en ce qu'il permettra d'étayer objectivement les allégations de la victime. Quand bien même la victime ne souhaiterait pas déposer plainte, un certificat médical pourra lui être utile par la suite. La **détermination de l'ITT** leur revient. A ce titre, ils doivent prendre en compte non seulement les traumatismes physiques, mais également les troubles psychologiques qui découlent des violences subies par la victime, même s'il est vrai qu'il est plus difficile d'évaluer un traumatisme psychologique.

³¹ LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, p.271

Parallèlement à leur rôle de soignant, les médecins ont également une **mission d'information** auprès de la victime et **d'orientation** vers d'autres professionnels de santé ou vers les travailleurs sociaux, ce qui est d'autant plus aisé si la consultation a lieu dans un hôpital, en raison de leur présence sur place.

Selon C.MORVANT, praticien hospitalier au service des urgences de l'hôpital d'Aubenas, les médecins et autres professionnels de santé sont sûrement ceux qui, à l'heure actuelle, bénéficient le moins de formation spécifique, si bien que la plupart ne voient donc pas la souffrance des femmes victimes. Elle considère, par ailleurs, que certains préfèrent rester passifs face aux violences. Elle observe qu'un médecin se perd souvent entre le Code de déontologie, ses obligations d'assistance à personne en danger, et le secret médical, auquel il peut cependant être dérogé lorsque la victime est une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique. Elle pointe également la problématique de la rédaction du certificat médical par le médecin qui se voit attribuer la responsabilité de la détermination de l'Incapacité Totale de Travail (ITT), sans qu'aucune formation spécifique, ou grille d'évaluation n'ait été mise en place par la justice ou les instances médicales³².

En 2010, lors d'une interview, Florence ROCHE-PINTEAUX, cheffe du bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes dans la vie personnelle et sociale au Service des Droits des Femmes et de l'Égalité entre les femmes et les hommes (SDFE) au sein de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), expliquait que les équipes régionales et départementales du SDFE impulsent et mettent en œuvre, pour la déclinaison territoriale du plan interministériel, un partenariat essentiel avec tous les professionnels et associations. Or, elle relevait également que les professionnels de santé étaient ceux qui étaient le plus difficilement mobilisables, malgré le fait qu'ils soient un maillon essentiel en terme de repérage, d'orientation et de prise en charge des femmes victimes³³.

Du reste, l'intérêt d'une prise en charge rapide sur le plan psychologique à la suite d'un événement violent a été démontré. Un étayage apporté rapidement permet d'atténuer les effets dévastateurs du traumatisme psychique et est de nature à atténuer sensiblement des symptomatologies de stress post-traumatique avérées.³⁴ Au CH d'Agen, le médecin urgentiste rencontré salue le travail de ses collègues du service des urgences psychiatriques qui s'attachent à prendre en charge toutes les femmes victimes de violences conjugales acceptant un entretien avec une infirmière psychiatrique. Il a insisté sur le fait que la prise en

³² MORVANT C., septembre/novembre 2008, « Violences envers les femmes – un sujet tabou ? », *Contact santé*, n°226, p.15

³³ « Violences faites aux femmes. 2010, une nouvelle impulsion pour la lutte et la prévention », mars/avril 2010, *Acteurs magazine*, n°130, p.5-6

³⁴ DURAND DE PREMORÉL B., GROMB S., octobre 2003, « Réflexions autour de l'aide psychologique en urgence au Centre d'accueil en urgence de victimes d'agression du CHU de Bordeaux », *Journal International De Victimologie*, tome 2, n°1, p.45-46

charge de la victime, au service des urgences du CH, est pluridisciplinaire. L'accueil est effectué par une infirmière générale qui fait ensuite le relais avec le médecin et la cellule psychiatrique, le cas échéant.

Les cinq femmes interviewées, dans le cadre de la présente étude, ont affirmé être satisfaites de la prise en charge dont elles ont bénéficié en Lot-et-Garonne, particulièrement l'accompagnement mis en œuvre lors de leur accueil dans les structures d'écoute et d'hébergement. Interrogées au sujet des difficultés qu'elles ont rencontrées dans le cadre de leur prise en charge, elles n'ont effectivement émis aucune critique particulière à ce sujet, si ce n'est un manque d'information relatif aux structures existantes, susceptibles de les aider à sortir des violences, et aux démarches à accomplir.

Ainsi, si le diagnostic révèle que le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales du département bénéficie indéniablement d'atouts, il s'avère qu'il souffre également de certaines limites.

PARTIE II – LE DIAGNOSTIC DU DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LE LOT-ET-GARONNE

Le diagnostic réalisé a permis de mettre en évidence non seulement les atouts du dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département (chapitre 1), mais également d'en discerner les limites (chapitre 2). Dès lors, la présente étude a eu pour ambition d'émettre des propositions d'actions (chapitre 3).

Chapitre 1 - LES ATOUTS

Le réseau associatif (A), l'efficacité du travail partenarial (B), le dispositif d'accueil familial (C), ainsi que les actions de prévention, d'information et de sensibilisation menées auprès du public et des professionnels (D) sont autant d'atouts du dispositif.

A. LE RESEAU ASSOCIATIF

Le « Réseau d'Entraide 47 contre les violences conjugales », qui regroupe 7 structures associatives du département, chargées de l'accueil et de l'écoute ou de l'hébergement des femmes victimes, existe depuis 1992 en Lot-et-Garonne. Ce collectif départemental d'associations est particulièrement engagé dans la prise en charge effective des femmes victimes de violences conjugales et dans la mise en œuvre d'actions de sensibilisation.

Il regroupe 3 centres d'accueil et d'écoute - la Maison des Femmes, le Planning Familial et le C.I.D.F.F. - et 3 centres d'hébergement – la Roseraie, Clair Foyer et R.E.L.A.I.S.- ainsi que le Service d'Aide aux Jeunes Mères (S.A.J.M.).

La Présidente du Réseau est la conseillère conjugale du Planning Familiale d'Agen.

Ce Réseau d'associations vise à un partage collectif d'informations et à des échanges sur certaines situations complexes.

L'ensemble des structures composant le Réseau se réunit une fois par mois. Toutefois, pour avoir assisté aux réunions du Réseau, il s'avère que la problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple est tellement vaste que les échanges sont particulièrement riches. L'ordre du jour est souvent chargé dans la mesure où sont évoquées aussi bien des situations individuelles complexes, que des difficultés pratiques rencontrées dans la gestion quotidienne des structures. C'est pourquoi une réunion mensuelle représente finalement un temps d'échanges commun limité, quand bien

même les professionnelles du Réseau s'attachent à communiquer entre elles même en dehors de cette réunion.

Ces réunions sont aussi l'occasion de recevoir certains partenaires qui sont concernés par la problématique des violences conjugales, mais qui ne font pas partie du Réseau, afin d'évoquer avec eux certaines problématiques rencontrées lors de la prise en charge des femmes victimes.

Le Réseau intervient également auprès des professionnels afin de mener des actions de sensibilisation. Ainsi, la conseillère conjugale du Planning Familial est déjà intervenue à plusieurs reprises devant les forces de Police et de Gendarmerie. Les conseillères conjugales de la Maison des Femmes, pour leur part, mènent des actions de sensibilisation aux violences faites aux femmes dans les établissements scolaires.

Les professionnelles représentant les structures composant le Réseau indiquent avoir à cœur de faire évoluer les mentalités, et ainsi de lutter contre la récidive. Elles insistent sur le fait que leur fonctionnement collectif en complémentarité est un réel atout pour l'atteinte de l'objectif d'amélioration, à tous niveaux, de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Elles témoignent d'un réel investissement sur cette thématique et créent ainsi une véritable dynamique de groupe au sein du département.

Le Réseau anime un **groupe de paroles à l'attention des femmes victimes de violences conjugales** afin de leur permettre de verbaliser, collectivement, ce qu'elles ont subi, de les accompagner vers une autonomie et de les informer sur leurs droits. Au total, une cinquantaine de femmes peuvent y participer, à raison de 2 groupes se réunissant 2 fois par mois. Sur 9720 € nécessaires au déroulement de cette action, 4500 € ont été alloués, en 2011, par le Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance (FIPD), dont la réunion s'est déroulée au cours du stage d'exercice professionnel, en mai 2011. Il convient, ici, de préciser que le FIPD ne peut financer que partiellement les actions qui sont présentées à la commission présidée par le Préfet de Département, auquel revient l'affectation des crédits.

Parallèlement, une autre association - JUVENYS - propose, depuis 2008, une action de **prise en charge des auteurs de violences conjugales** sous la forme d'entretiens individuels et de groupes de paroles, certains auteurs étant contraints dans le cadre de mesures judiciaires, tandis que d'autres y participent sur la base d'un volontariat. Il s'agit de les sensibiliser aux conséquences de leurs actes, de les responsabiliser en analysant les situations de passages à l'acte et de prévenir ainsi la récidive. Certaines professionnelles interviewées, notamment une conseillère conjugale et une assistante sociale intervenant en Lot-et-Garonne, reconnaissent l'importance d'un travail sur les auteurs eux-mêmes.

Selon D. WELZER-LANG, sociologue, « réduire la cause des violences » que subissent les femmes victimes de violences conjugales est effectivement une nécessité. Il soutient que les expériences étrangères, notamment québécoises, montrent que lorsqu' « un Etat s'engage

résolument dans le fait de traiter les hommes violents et l'accueil des femmes violentées, ces deux interventions sont complémentaires ». En vue d'étayer ses propos, il rappelle que d'après l'enquête ENVEFF, un homme sur dix est violent envers sa compagne et un homme sur vingt l'a violentée physiquement dans les douze mois précédant l'enquête. Il précise, du reste, qu'un certain nombre de centres accueillent des hommes violents en France.³⁵ La FNARS, quant à elle, indique, dans une enquête parue en mai 2011, que 16% des 161 établissements ayant répondu à l'enquête accueillant des femmes victimes de violences reçoivent également des hommes auteurs. Pour autant, la FNARS précise que la majorité des établissements ont pour principe que les intervenants auprès des hommes auteurs de violences doivent appartenir à une structure distincte de celle qui reçoit les femmes victimes de violences³⁶. Cette enquête a fait l'objet d'une convention cadre entre la FNARS et le SDFE de la DGCS.

En Lot-et-Garonne, 19 auteurs ont été suivis en 2010, à raison de 8 réunions hebdomadaires de groupe proposées par JUVENYS. En 2011, sur 23 048 € nécessaires au déroulement de cette action, 7000 € lui ont été octroyés par le FIPD.

B. L'EFFICIENCE DU TRAVAIL PARTENARIAL

En Lot-et-Garonne, il ya lieu d'insister sur l'**importance du travail partenarial** réalisé dans le département, notamment via le Réseau d'Entraide 47 contre les violences conjugales qui regroupe à lui seul plusieurs structures et implique déjà par principe un travail partenarial, ainsi que sur la mobilisation des acteurs de terrain qui s'attachent à trouver les solutions les plus adaptées à la prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple.

Si la Déléguée aux Droits des Femmes de la DDCSPP indiquait, lors de la première interview visant à fixer un bref état des lieux non-exhaustif de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département, que le réseau associatif sur la thématique du droit des femmes est relativement pauvre dans le Lot-et-Garonne, elle assurait cependant de son **dynamisme**. De fait, l'ensemble des représentants des structures et des partenaires œuvrant sur cette thématique se montre particulièrement investi, chacun pour son domaine de compétence.

La Déléguée aux Droits des Femmes de la DDCSPP joue un rôle de **coordination** essentiel et est un maillon précieux dans cette logique partenariale de par les relations professionnelles qu'elle entretient avec chacun d'eux. Elle s'attache d'ailleurs

³⁵ MARZANO M., BENLOULOU G., ROUFF K., WELZER-LANG D., mars 2004, « Violences conjugales : soigner l'homme violent », *Lien social*, n°700, p.10

³⁶ FNARS, mai 2011, *Enquête sur l'accueil, l'orientation et l'hébergement des femmes victimes de violences*, p.41

systématiquement à remédier aux dysfonctionnements constatés par certains acteurs en les discutant avec les services concernés.

La mise en place du **Service Intégré d'Accueil et d'Orientation** (SIAO), au sein du département, a également permis une coordination des acteurs de terrain. Le SIAO a été effectif dans le département de Lot-et Garonne le 1^{er} novembre 2010. Il s'agit d'un consortium, composé des 3 associations, représentant les 3 Services d'Accueil et d'Orientation (SAO) du département répartis sur les 3 territoires : l'Agenais, le Villeneuvois et le Marmandais. Une commission hebdomadaire, composée des directeurs des CHRS, ou de leur représentant, des travailleurs sociaux des 3 SAO, et d'un représentant de la DDCSPP, se réunit afin de traiter de situations individuelles, et de déterminer une orientation adaptée à la situation de l'utilisateur. Les situations de femmes victimes de violences au sein de leur couple sont donc également évoquées. Les admissions directes par les CHRS ne sont donc plus admises, sauf pour les cas d'urgence, comme la prise en charge de femmes victimes de violence par exemple, qui doivent permettre de mettre à l'abri une personne rapidement. Toutefois, la situation sera ensuite discutée en commission afin d'orienter la personne vers un hébergement adapté. Il ne s'agit plus de déterminer une orientation uniquement en fonction du nombre de places disponibles dans les structures d'hébergement et à la discrétion de celles-ci, mais d'engager une réflexion collégiale en vue de préconiser une orientation la plus adaptée possible à la situation de la personne. Les situations sont portées par les travailleurs sociaux des SAO, qui se font le relais des travailleurs sociaux des structures de premier accueil, ayant intégré la demande d'hébergement de l'utilisateur dans l'application informatique, après avoir procédé à une évaluation sociale, ce qui amène une discussion partenariale autour de la situation des femmes victimes de violences conjugales, en l'occurrence.

Dans le Lot-et-Garonne, le réseau partenarial a toujours permis de répondre favorablement aux demandes de prise en charge en urgence des femmes victimes de violences conjugales. En effet, face aux critiques de certains professionnels arguant d'un manque de places disponibles pour accueillir les femmes victimes de violences conjugales, un groupe de travail avait été constitué en 2005, à l'initiative de l'ex-Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) et de la mission départementale aux droits des femmes. Le Réseau d'Entraide 47 contre les violences conjugales y avait également été associé. Dans la perspective d'établir un diagnostic, le groupe avait été chargé d'évaluer les besoins en hébergement des femmes victimes, tant d'un point de vue quantitatif que qualitatif. Une enquête avait alors été réalisée, sur la base d'un questionnaire diffusé auprès des structures assurant une prestation d'hébergement portant sur leur activité de janvier à septembre 2006. Or, les résultats de cette enquête, exposés par le chef du service inclusion sociale, IASS auprès de l'ex-DDASS, lors de la

commission départementale de lutte contre les violences faites aux femmes de novembre 2006, avaient démontré que le département assurait la satisfaction des besoins en la matière.

C. LE DISPOSITIF D'ACCUEIL FAMILIAL

Une initiative novatrice a été développée, en février 2009, dans le département de Lot-et-Garonne : un **dispositif d'hébergement au sein d'une famille d'accueil** de femmes victimes de violences au sein du couple accompagnées, le cas échéant, de leurs enfants. Ce projet a été piloté par le CHRS R.E.L.A.I.S., situé dans la commune de Villeneuve-sur-Lot, sur proposition de la DDCSPP.

Cette expérimentation a été proposée en référence à la circulaire interministérielle n°DGAS/SDFE/1ADPS/2008/38 du 18 juillet 2008 relative à l'expérimentation de l'accueil familial des femmes victimes de violences au sein du couple, qui préconisait « d'élargir la palette des réponses offertes aux femmes en matière d'hébergement et de diversifier ces possibilités, afin qu'elles correspondent mieux aux attentes et aux besoins de chacune d'entre elles ». Ce dispositif vise à proposer un **accompagnement spécifique et individualisé** à des femmes qui auront choisi ce type d'hébergement d'urgence, parmi toutes les solutions qui leur auront été proposées, afin de faire face à une situation de crise. Elle s'est, en outre, inscrite dans le cadre des préconisations du schéma départemental de l'accueil, l'hébergement et l'insertion de Lot-et-Garonne.

Seuls 10 départements avaient alors mis en œuvre ce type de projet en France et le Lot-et-Garonne est aujourd'hui l'un des derniers départements où l'accueil familial est encore une alternative offerte aux femmes victimes.

Il s'agit d'un hébergement proposé au sein du foyer d'une famille hôte, recrutée par le Directeur et la chef de service du CHRS RELAIS selon des critères tenant, entre autres, à leurs qualifications professionnelles, leur expérience, leur personnalité, l'investissement que le couple est prêt à fournir, et à leur lieu de vie. En effet, afin de garantir la sécurité des femmes accueillies, il doit s'agir d'une habitation plutôt retirée, dont le lieu ne sera porté à la connaissance que d'un cercle restreint de professionnels. Cet anonymat permet ainsi d'éviter toute intrusion intempestive d'un ex-compagnon. De plus, la disposition des pièces de la maison, ainsi que sa superficie, doivent permettre à chacune des femmes accueillies de pouvoir conserver une certaine indépendance par la mise à disposition d'un espace dédié.

Ainsi, la première maison d'hôte, visitée lors du stage d'exercice professionnel, était effectivement située en pleine campagne, au fin fond d'un chemin, qui ne laissait pas présumer la présence d'une habitation. Une partie de la maison, aménagée avec plusieurs chambres, salle de bains, salon et cuisine, que les propriétaires n'occupaient plus,

étaient destinée à l'hébergement des femmes victimes de violences au sein de leur couple ayant choisi de quitter le domicile conjugal en urgence.

L'accueil familial, mobilisable rapidement, peut être proposé à 2 femmes accompagnées de 3 enfants. En 2009, 8 femmes, âgées de 21 à 73 ans, et 5 enfants, dont 4 âgés de moins de 3 ans, ont été accueillis, pour une durée allant de 5 à 101 jours, soit 71 jours en moyenne. 4 femmes sont arrivées seules, 3 étaient accompagnées d'un enfant et une femme de 2 enfants. Quant à l'année 2010, 9 femmes, de tout âge, et 10 enfants, dont 2 âgés de moins de 3 ans, ont été accueillis, pour une durée allant de 8 à 80 jours, soit 39 jours en moyenne. 3 femmes sont arrivées seules, 4 étaient accompagnées d'un enfant, une femme de 2 enfants et une femme de 4 enfants. Toutes les femmes ayant des enfants mineurs ont été accueillies avec eux. Cette possibilité est de nature à faciliter leur départ, selon R.E.L.A.I.S. Si les femmes accueillies provenaient majoritairement du territoire villeneuvois, l'association vise cependant à répondre aux demandes de l'ensemble du département, les orientations émanant, pour l'essentiel, du partenariat du domaine social, médical, ou judiciaire.

L'association, employeur de la famille, se positionne en soutien de cette famille par un suivi régulier, que ce soit sur place, ou dans les locaux de l'association où se déplace la femme hôte employée, à minima une fois par semaine. Elle est effectivement considérée comme un membre à part entière de l'équipe de travailleurs sociaux de la structure, peut contacter la chef de service pour toute difficulté rencontrée, et est soutenue par une éducatrice référente qui se rend régulièrement au foyer de la famille. L'accueil s'effectue 24h sur 24 et 7 jours sur 7 en présence de la famille hôte.

Dans son rapport d'activité pour 2009, R.E.L.A.I.S. fait état de la proximité avec la famille hôte, qui est de nature à favoriser l'échange et à permettre à ces femmes de regagner l'estime d'elles-mêmes en se déculpabilisant. Faisant preuve d'une écoute attentive et bienveillante, adaptée et renforcée lors des 15 premiers jours, la famille d'accueil tend à permettre aux femmes accueillies d'identifier les violences qu'elles ont subi pour leur permettre une nouvelle lecture de la situation qu'elles ont vécu et de faire valoir leurs droits si elles le souhaitent. R.E.L.A.I.S. spécifie qu'elles sont particulièrement fragilisées, lorsqu'elles arrivent, en raison de l'irruption de la violence dans leur vie et de la perte de leur domicile et du lien familial. L'espace sécurisant qui leur est proposé leur permet, par conséquent, une certaine reconstruction, ainsi que le retour à une stabilité qu'elles perçoivent comme un apaisement de leur vie quotidienne.

Par ailleurs, R.E.L.A.I.S. met en évidence le fait que le partage du quotidien de la famille hôte, ainsi que son soutien auprès des mères et des enfants, permettent de nouveaux repères et une représentation différente du rôle de père et d'époux, souvent tronquée jusqu'alors en raison des violences qu'elles ont subi. De fait, l'homme de la famille d'accueil

tient également un rôle prépondérant dans la prise en charge, même si c'est son épouse qui est effectivement salariée de R.E.L.A.I.S.

Ainsi, l'homme de la première famille d'hôtes recrutée, interviewé, expliquait que le fait d'être famille d'accueil lui conférait également une place auprès de ces femmes et de leurs enfants. Sa femme précisait, en effet, qu'ils avaient réfléchi ensemble à ce projet. L'image que lui et son épouse leur renvoyaient, précisaient-ils, était celle d'un couple « normal » avec ses moments de complicité et de tendresse, mais également parfois de mésentente car il était important, pour eux, de dresser à ces femmes un portrait de ce que peut être une vie de couple avec certains désaccords auxquels la réponse n'est jamais la violence. Il avait également un rôle d'accompagnement lorsqu'elle devait se rendre à l'extérieur, de soutien auprès des enfants qui recherchaient souvent, auprès de lui, une présence masculine.

Si ce dispositif apparaît comme particulièrement **rassurant** pour les femmes accueillies, leur proposant un espace de sécurité et de confiance, il doit cependant favoriser pour elles, à terme, un **retour à l'autonomie et à l'indépendance**. C'est pourquoi la durée maximum de prise en charge par la famille hôte est fixée à 3 mois. Comme le rappelle R.E.L.A.I.S., cette durée est à la fois portée par le projet institutionnel et par le projet individuel de ces femmes, qui ont conscience du caractère atypique de ce lieu particulièrement protégé.

A l'issue, les femmes accueillies ne se sentent cependant pas toujours prêtes pour accéder à un logement autonome, que ce soit d'un point de vue matériel ou psychologique. Dès lors, un hébergement d'insertion au sein d'un CHRS peut leur être proposé.

Ainsi, 5 femmes en 2009, et autant en 2010, ont intégré une structure d'hébergement. Si une seule avait accédé à un logement autonome en 2009, contre 3 en 2010. Une femme est également retournée au domicile conjugal avec son enfant, que ce soit en 2009 ou en 2010. En effet, il convient de garder à l'esprit que la prise en charge vise toujours à **laisser un libre choix** à la femme accueillie sur les modalités de sa prise en charge et sur sa fin. L'ensemble des professionnels s'accorde à dire que la femme accueillie doit avoir connaissance de toutes les possibilités qui lui sont offertes, mais que son choix doit être respecté particulièrement si elle choisit de retourner au domicile conjugal et que le message doit lui être transmis que si elle souhaite à nouveau effectuer la démarche de partir, plus tard, une prise en charge de qualité lui sera pareillement offerte, sans qu'aucun jugement négatif ne soit porté sur son comportement.

D. LA PREVENTION, L'INFORMATION ET LES ACTIONS DE SENSIBILISATION AUPRES DU PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS

S'appuyant sur les mesures nationales, les acteurs du département mettent en œuvre des actions locales de prévention et d'information relatives aux violences conjugales.

Ainsi, le 25 novembre, journée nationale de sensibilisation aux violences faites aux femmes, est chaque année, pour le Réseau associatif, l'occasion d'organiser une information sur cette thématique à l'attention du public et des professionnels, en l'occurrence en 2010 par la diffusion d'un film suivi d'un débat. La Maison des femmes organise également, en principe, une manifestation à Villeneuve-sur-Lot. En 2010, il s'est agi d'une marche silencieuse précédée d'une banderole, puis d'une sortie théâtre.

A l'échelle locale, des affiches, des dépliants ou encore des plaquettes d'information sur les structures sont disponibles dans tous les lieux propices : *combattre les mariages forcés* (Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville), *violences conjugales : que faire et où aller en Lot-et-Garonne* (Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales), *violences conjugales : qui contacter ? A l'usage des professionnels* (Réseau d'entraide 47 sous forme de répertoire par territoire), *groupes de paroles femmes victimes de violences conjugales* (Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales), ou encore *Accès aux droits gratuit et anonyme* (CIDFF).

En outre, un **travail de sensibilisation** a été réalisé en Lot-et-Garonne auprès des **médecins généralistes** et des **gynécologues** entre 2007 et 2009 collégialement par la Déléguée aux droits des femmes, le Parquet et un médecin urgentiste du département. Dès 2004, en collaboration avec la Déléguée aux droits des femmes, ce médecin s'était attaché à élaborer un certificat médical initial type, accompagné de croquis permettant au médecin recevant en consultation une femme victime de violences de désigner précisément l'endroit et le type de lésions constatées (cf. annexe 6). Les forces de l'ordre et les magistrats avaient effectivement constaté que, bien souvent, les certificats médicaux rédigés par les médecins généralistes étaient inexploitablement, dans le cadre de la procédure, dans la mesure où ils manquaient de précision et ne comportaient pas les mentions essentielles. Dès lors, ce travail partenarial a consisté à rencontrer, par groupe territorial, dans le cadre de leur formation continue, des groupes de médecins généralistes et de gynécologues afin de les sensibiliser à la problématique des violences conjugales et aux enjeux liés à leur pratique professionnelle, notamment s'agissant de la rédaction du certificat médical et de la valorisation de l'ITT afin qu'elle soit la plus juste possible. A cette occasion, le certificat médical initial type leur a été présenté et un CD-ROM présentant l'ensemble des outils, des informations juridiques et des coordonnées des partenaires leur a été remis. Un tiers des médecins du département ont ainsi été rencontrés, soit une centaine. Ce type de formation était alors la première initiative de ce genre à l'échelle nationale.

Ainsi, les dispositifs proposés dans le département de Lot-et-Garonne apparaissent globalement adaptés aux besoins rencontrés sur le terrain en terme de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Cependant, malgré ce constat positif, ils souffrent parallèlement de certaines limites.

Chapitre 2 - LES LIMITES

Au titre des limites peuvent être cités l'absence d'emprise du dispositif sur certaines victimes (A), l'impact limité des actions sur les acteurs et le public (B), ainsi que des contraintes budgétaires et structurelles (C).

A. LE CONSTAT DE L'ABSENCE D'EMPRISE DU DISPOSITIF SUR CERTAINES FEMMES VICTIMES

Force est de constater que certaines femmes n'osent pas parler des violences qu'elles subissent. A ce sujet, le médecin urgentiste rencontré reconnaissait qu'une partie des femmes victimes de violences conjugales échappe probablement au dispositif dans la mesure où les violences peuvent être difficiles à identifier lorsque les blessures sont bénignes et que la femme reçue en consultation ne se confie pas.

mais également de celles qui sortent du dispositif d'accompagnement, même après avoir fait une première démarche pour être aidée.

« L'humain se caractérise par des allers et retours (droit au recommencement) » indique l'association R.E.L.A.I.S. dans son rapport activité 2010.

L'ensemble des professionnels s'accorde, effectivement, à dire qu'une part des femmes victimes échappera toujours au dispositif de prise en charge, quelles que soient les mesures proposées. En effet, il faut garder à l'esprit que chaque femme a la liberté de solliciter une prise en charge ou de ne pas le faire.

Par ailleurs, les chiffres ne reflèteront toujours que les faits effectivement révélés, sans savoir combien de femmes restent réellement en marge du dispositif.

Pour autant, l'ensemble des actions d'information à l'attention des femmes victimes elles-mêmes devra être mené par l'IASS en gardant à l'esprit la spécificité de ce public et en respectant leur rythme quant au cheminement psychologique de reconnaissance du statut de victime de violence. Effectivement, quelles que soient les actions qui seront entreprises, certaines femmes ne seront pas prêtes à solliciter de l'aide ou à quitter le domicile conjugal au moment où elle sera en position d'accéder à l'information. D'ailleurs, certaines femmes interviewées ont reconnu ne pas avoir vu les affiches ou dépliants d'information, quand bien même ils avaient dû se trouver sous leurs yeux, à un moment donné, dans un lieu public. La juriste de l'association d'aide aux victimes CJM-AVIC 47 rencontrée expliquait que, selon elle, l'une des limites qu'elle rencontre dans son activité professionnelle provient de la libre volonté de la victime. Elle ajoutait que certaines femmes, particulièrement isolées, auront difficilement accès à l'information, même si elle reconnaissait que l'information touchait

aujourd'hui davantage de personnes, constatant elle-même qu'elle recevait, par exemple, davantage de femmes d'origine étrangère.

En outre, le Directeur Départemental de la Sécurité Publique et le Colonel de Gendarmerie rencontrés ont tous deux fait état de difficultés en cas d'absence de constatation effective des violences, notamment lorsque la femme ne présente aucune marque physique, à fortiori si elle ne souhaite pas déposer plainte.

B. L'IMPACT LIMITE DES ACTIONS SUR LES ACTEURS ET LE PUBLIC

Former les professionnels et les sensibiliser, ainsi que le grand public, à la problématique des violences conjugales est primordial, mais les actions demeurent, dans les faits, insuffisantes. En effet, malgré les interventions menées par l'ensemble des acteurs, ces dernières années, l'impact de ces actions trouve, dans les faits, ses limites. Force est de constater, d'après les entretiens réalisés, que **peu de professionnels sont spécifiquement formés** à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales finalement. Certes, certains vont avoir une sensibilité particulière pour cette problématique, mais sans avoir jamais reçu une formation adaptée à la prise en charge de ce public spécifique.

Reçue à l'occasion d'une réunion du Réseau d'Entraide 47, la Directrice du CHRS gérant la plateforme d'appel du 115 pour les hébergements d'urgence reconnaissait en effet que les travailleurs sociaux n'étaient pas spécifiquement formés, si bien qu'une femme victime de violences conjugales composant le 115 pouvait être reçue par un professionnel gérant son cas de la même manière que celui d'un sans-abri qui appellerait afin de trouver un hébergement pour la nuit. Or, les professionnelles composant le Réseau ont, à plusieurs reprises, été sollicités par des femmes auxquelles des réponses inadaptées à leur situation avaient été fournies. Face à cette difficulté, la Directrice du 115 s'est ainsi engagée à ce que 2 travailleurs sociaux soient spécifiquement dédiés à l'accueil téléphonique des femmes victimes de violences conjugales afin d'améliorer leur prise en charge par une écoute plus attentive. Les professionnelles du Réseau se sont parallèlement proposées pour dispenser une formation spécifique à ces travailleurs sociaux afin de les sensibiliser davantage à cette problématique. Seulement, l'exemple du 115 n'est pas isolé puisqu'au cours des différents entretiens, les responsables des CHRS du département ont pareillement reconnu que les travailleurs sociaux de leurs structures n'avaient pas davantage reçu de formation spécifique, quand bien même certains centres d'hébergement recevaient de nombreuses femmes victimes de violences au sein de leur couple.

Le médecin urgentiste interviewé au CH d'Agen reconnaissait, quant à lui, qu'aucune formation spécifique sur la problématique des violences conjugales ne figure dans le programme de formation initiale.

S'agissant des forces de l'ordre, malgré les actions de sensibilisation qui ont permis d'informer un grand nombre d'agents, le constat demeure celui d'un **manque de régularité de ce type d'action** pour pouvoir atteindre l'ensemble des nouveaux professionnels du département.

Interrogés sur les limites et les difficultés rencontrées dans le cadre de leur pratique, des professionnels du département, interviewés, ont ainsi décrié une **méconnaissance de la problématique des violences conjugales** par certains acteurs.

Du reste, des entretiens réalisés auprès des femmes victimes, il est ressorti, à plusieurs reprises, qu'elles n'avaient pas fait appel à une structure pour les aider par **manque d'information** ce qui illustre bien le fait que malgré les campagnes de sensibilisation déjà réalisées, elles n'ont pas eu véritablement accès à l'information par laquelle des professionnels auraient pu être en mesure de leur apporter une réponse appropriée à leur situation personnelle ou bien ne se sont pas senties concernées au moment où elles auraient pu y avoir accès.

C. LES CONTRAINTES BUDGETAIRES ET STRUCTURELLES

Dans le contexte de la Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP), des contraintes sont indéniables quant à la déclinaison, à l'échelle départementale, des politiques publiques en ce que la RGPP implique la mise en œuvre d'actions sans moyen supplémentaire et en privilégiant la mutualisation des moyens. Dès lors, la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales en Lot-et-Garonne doit demeurer la plus satisfaisante possible, en conservant les moyens mis à disposition des partenaires.

Il est vrai que le **contexte de restriction budgétaire** ne favorise pas les initiatives coûteuses et que certaines structures sont affectées par une diminution des crédits alloués. Ainsi, la Déléguée aux droits des femmes de Lot-et-Garonne expliquait que, lors du dialogue de gestion de 2011, une discussion concernant la revalorisation du financement des centres d'accueil et d'écoute de la région Aquitaine avait eu lieu.

Le BOP 137 concerne les crédits de fonctionnement des chargées de mission départementales aux droits des femmes et à l'égalité. La gestion des crédits se fait au niveau régional, avec une répartition par département selon les actions menées par chaque Déléguée et au regard du territoire. En 2010, le montant des crédits d'intervention attribués, au niveau régional, s'élevait à 689 414 € contre 764 020 € pour 2011. Cependant, s'ils ont paradoxalement fait l'objet d'une augmentation, une part importante de ces crédits est

destinée aux actions en faveur de l'égalité professionnelle. En 2010, 20 550€ ont été consacrés au financement de certaines actions de lutte contre les violences faites aux femmes, tel le colloque relatif aux mariages forcés, notamment réalisées par le Réseau d'Entraide 47 ou encore la Maison des femmes.

Pour sa part, le FIPD a connu une baisse de sa dotation 2011 de 7,5% par rapport à l'année 2010, conduisant le Préfet à limiter le montant des crédits alloués au financement de certaines actions.

Si l'Inspecteur est en mesure d'impulser une dynamique quant à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales, il ne peut cependant compter que sur un partenariat entre les différents acteurs, n'ayant pas nécessairement d'autorité hiérarchique sur eux, et ne pouvant agir seul. **Chaque professionnel est acteur dans son domaine d'intervention** et dispose d'une marge de liberté dans l'exercice de ses activités propres, en marge de celles effectuées par les autres professionnels qui, bien que provenant de secteurs différents, interviennent pareillement dans les dispositifs de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Certains professionnels du département, interviewés, ont parfaitement illustré cette idée en évoquant, comme limites rencontrées par leur service dans le cadre de la prise en charge des femmes victimes, l'exercice professionnel d'autres acteurs, face auquel ils ont exprimé une certaine incompréhension. De fait, les fonctions des uns peuvent trouver leurs limites dans l'exercice de celles des autres.

Du reste, la prise en charge des femmes victimes de violence au sein du couple connaît également une **complexité territoriale**. L'IASS est effectivement confronté à une limite tenant à la difficulté de couvrir l'ensemble des territoires du département, particulièrement les zones rurales, plus difficiles à atteindre en termes d'information et d'accompagnement.

Enfin, parmi les professionnels exerçant en Lot-et-Garonne, rencontrés en entretiens, certains ont avancé une limite tenant à **l'application du cadre législatif**, notamment la mise en œuvre des mesures prévues par la loi du 9 juillet 2010, sans compter, selon eux, la difficulté, pour les femmes victimes, de voir leur situation traitée par plusieurs magistrats distincts, selon que les conséquences sont civiles ou pénales.

Dans un rapport relatif à la mise en application de la loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants, présenté le 17 janvier 2012 devant la Commission des lois de l'Assemblée Nationale, G. GEOFFROY et D. BOUSQUET³⁷ ont, en effet, pointé le fait que cette loi demeure « mal connue » et l'ordonnance de protection « peu appliquée ». Le rapport relève que la principale difficulté tient dans l'administration de la preuve, la victime devant apporter un faisceau d'indices établissant le caractère

³⁷ GEOFFROY G., BOUSQUET D., janvier 2012, *Rapport d'information de l'Assemblée Nationale sur la mise en application de la loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010*, n°4169, p.7-11-12-14-51

vraisemblable des violences et du danger. Aucune demande n'a d'ailleurs été formulée sur le fondement de violences de nature psychologique. Du reste, le rapport fait état d'un délai moyen de 26 jours, entre la saisine du JAF et la décision, tandis que le délai initialement prévu était compris entre 24h et 48h afin de répondre à une situation de danger immédiat. A ce titre, le rapport précise qu'entre le 1^{er} octobre 2010 et le 31 mai 2011, une seule ordonnance de protection a été délivrée au sein du TGI d'Agen, pour un délai moyen de jugement égal à 36 jours. Enfin, il note qu'aucune formation systématique n'a été effectuée auprès des JAF qui ont à mettre en œuvre l'ordonnance.

Chapitre 3 - LE ROLE PRIMORDIAL DE L'INSPECTEUR AU CENTRE DU DISPOSITIF : LES PROPOSITIONS D' ACTIONS

Au regard de l'ensemble des recherches effectuées sur la thématique des violences conjugales, quelques préconisations susceptibles de perfectionner le dispositif de prise en charge existant peuvent être proposées, sous l'impulsion de l'Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale : l'extension de l'accueil familial (A), le développement d'actions de sensibilisation auprès du public (B), le développement d'actions de formation spécifique et de sensibilisation auprès des professionnels (C), une amélioration de la coordination des acteurs (D) et, enfin, une réflexion sur la mise en place d'un Centre d'Accueil en Urgence de Victimes d'Aggression (E).

A. L'EXTENSION DE L'ACCUEIL FAMILIAL

Force est de constater que l'**expérimentation** de l'accueil familial, dans le Lot-et-Garonne, s'est avérée particulièrement **concluante**. Les dispositifs habituels ne répondent effectivement pas toujours de manière satisfaisante aux besoins des femmes victimes de violences conjugales. La prise en charge en appartement ou dans le cadre d'un accueil collectif peut participer au développement d'un sentiment d'insécurité et de dévalorisation face à cette nouvelle condition subie par une femme victime qui va devoir vivre en collectivité car elle a choisi de quitter le domicile conjugal.

La première femme qui a bénéficié de ce dispositif en Lot-et-Garonne, interviewée, a vanté les mérites de ce dispositif. L'un de ces premières remarques a été d'indiquer que si elle avait su avant que ce type d'accueil existait, elle aurait quitté le domicile conjugal bien avant, ajoutant qu'elle ne s'en « serait pas sortie sans R.E.L.A.I.S. et l'accueil familial ». Agée de 73 ans lorsqu'elle a été prise en charge par la famille d'accueil, cette femme avait été victime de

violences conjugales pendant des dizaines d'années de la part de son mari, de nombreuses violences verbales, mais également des violences physiques.

Aujourd'hui, en France, peu de familles d'accueil sont encore en activité. Développer ce type d'accueil pour les femmes victimes de violences conjugales serait pourtant une **plus-value** essentielle pour les femmes prises en charge.

C'est parce que « la complexité des personnes, éprouvées la plupart du temps par de multiples ruptures, conduit à des projets toujours singuliers ! », comme l'indique R.E.L.A.I.S. dans son rapport d'activité 2010, qu'il est important de proposer un éventail de solutions aux femmes prises en charge, afin que puisse leur être proposée la solution la plus adaptée à leur personnalité et à leur situation. Or, l'IASS a en charge le **développement des dispositifs les plus adaptés afin de répondre aux spécificités des publics accueillis**.

Certes, les difficultés de recrutement ne doivent pas être occultées, pas plus que les réalités liées au financement qui impliqueraient que des fonds supplémentaires soient obtenus. Ce type de famille d'accueil relève d'un co-financement entre l'Etat, pour 57 000 € au titre du BOP 177, et le Conseil Général pour près de 5 000 € correspondant à l'accueil d'un enfant âgé de moins de 3 ans, considérant qu'une participation des femmes accueillies est également envisagée pour un montant global de 1 000 €. Le développement d'un second accueil familial impliquerait, par conséquent, une sollicitation de crédits auprès des services de l'Etat et du Département.

En outre, il n'est pas simple de recruter une famille dont tous les membres seront nécessairement impactés par l'hébergement, dans leur foyer, de femmes victimes de violences avec leurs enfants et qui devra être extrêmement disponible pour elles, sans compter que le principe même du dispositif veut que l'activité de cette famille soit tenue secrète. A ce titre, le mode de recrutement pose également question. Une démarche auprès des services du Conseil Général en charge du recrutement de familles d'accueil pour des enfants peut être une piste.

Dans son rapport d'activité pour 2010, R.E.L.A.I.S. expose qu' « il est intéressant de pouvoir proposer ce lieu spécifique à un maximum de femmes en situation de violences au sein du couple ». Or, seulement deux femmes peuvent y être accueillies simultanément à l'heure actuelle. Cette seconde expérience pourrait être confiée à un autre CHRS employeur, positionné plutôt sur le territoire Agenais car, même si l'accueil familial que propose R.E.L.A.I.S. a vocation à accueillir des femmes provenant de tout le département, les chiffres démontrent cependant que les femmes hébergées proviennent majoritairement du Villeneuvois.

B. LE DEVELOPPEMENT D' ACTIONS DE SENSIBILISATION AUPRES DU PUBLIC

Les pouvoirs publics ont encore récemment marqué leur volonté de responsabiliser l'ensemble de la population aux problématiques des violences conjugales. La Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale, Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, a lancé une nouvelle campagne d'information de lutte contre les violences faites aux femmes le 24 novembre 2011. Cette campagne a pour but d'inciter les femmes à oser parler des violences dont elles sont victimes. Lors de son discours Madame BACHELOT-NARQUIN, a effectivement souligné la nécessité de sensibiliser l'ensemble du grand public à la prévention de toutes les formes de violence, dans la continuité de l'année 2010, choisie par le Premier Ministre comme « Grande cause nationale ». Elle a également insisté sur la solidarité car « la lutte contre les violences faites aux femmes est l'affaire de toutes et de tous. [...] il faut aussi œuvrer à une profonde évolution des mentalités et lever les tabous », estimant que les violences faites aux femmes « interpellent notre responsabilité collective et requièrent la solidarité nationale ». Elle a, par ailleurs, rappelé que cette campagne porte plus spécifiquement sur les violences conjugales, les viols et les agressions sexuelles, et qu'elle constitue « une réponse concrète à une question d'intérêt général majeur ».

Ainsi, à l'échelle nationale, des **moyens de communication autour des violences envers les femmes** ont été développés par des spots publicitaires télévisuels et audio, des campagnes de presse, des plateformes téléphoniques, ou encore des sites internet dédiés pour lesquels des précautions sont prises afin d'assurer leur sécurité : le site www.stop-violences-femmes.gouv.fr fait, en effet, apparaître 2 icônes "effacer les traces de votre passage" et "quitter rapidement ce site" afin d'éviter que leur conjoint puisse s'apercevoir qu'elles se sont renseignées sur ce sujet. La nouvelle campagne de communication prévoit également des annonces de presse qui sont diffusées dans des magazines féminins, dont une à destination des femmes victimes de violences conjugales (cf. annexe 7). Il s'agit également de les sensibiliser et de les informer sur l'existence du **3919** qui vise à les accompagner et à les orienter par une écoute personnalisée. Ce numéro d'appel national est gratuit, depuis un poste fixe ou plus récemment depuis un téléphone portable, et invisible sur les factures. Madame BACHELOT-NARQUIN a noté que les appels ont été multipliés par deux, depuis son lancement en 2007, pour atteindre le chiffre de 50 000 par an ce qui révèle, selon elle, un début de libération de la parole des femmes qui doit être encouragé. Etant chargé de décliner la mise en œuvre des politiques publiques à l'échelle départementale, il est donc du ressort de compétence de l'IASS que **d'impulser des actions de sensibilisation auprès du public** à cette problématique.

Aussi est-il essentiel de programmer des interventions que ce soit auprès du grand public, que des collégiens, lycéens et étudiants.

Des **réunions publiques** pourraient être proposées, tour à tour dans chaque commune ou groupement de communes, afin d'atteindre un maximum de personnes. L'information de l'organisation de la réunion circulerait par voie d'affichage. Il serait nécessaire d'établir, dans ce cadre, un partenariat avec les élus locaux. Les réunions pourraient être animées par les acteurs de terrain, chacun leur tour, de façon à ce que la charge de cette campagne d'information soit répartie sur l'ensemble des partenaires jouant un rôle dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales : le Réseau associatif, les forces de police et de gendarmerie, les magistrats, les travailleurs sociaux, les professionnels de santé. L'IASS se chargerait de la **coordination de cette campagne** et interviendrait lors de certaines réunions. Lors d'une intervention à l'occasion d'un comité de Direction de la DDCSPP, le Préfet de Département s'était d'ailleurs prononcé de manière favorable à la mise en place de manifestations publiques.

Dans la même perspective, un **partenariat** avec les chefs d'établissements scolaires pourrait être établi afin que les mêmes acteurs puissent intervenir auprès des collégiens, lycéens et étudiants sur la problématique des femmes victimes de violences conjugales. Il s'agit de sensibiliser la population, mais également de mettre en mesure certains d'identifier les violences conjugales commises sur des femmes de leur cercle proche, qu'il soit familial, amical ou simplement de voisinage.

Du reste, à l'instar de la **campagne d'information et de communication** nationale lancée chaque année, une campagne similaire peut être organisée à l'échelon du département, via la presse et les radios locales, ainsi que par voie d'affichage dans un maximum de lieux publics des affiches de presse réalisées pour la campagne nationale mettant en évidence le 3919, numéro de référence national qui permettra de renvoyer ensuite à une prise en charge par les structures locales. A ce titre, la Maison des femmes de Villeneuve-sur-Lot a fait part d'un recensement de l'ensemble des structures d'écoute et d'hébergement, fin 2011, afin de mettre à jour les informations figurant sur le site dédié, une conseillère conjugale ayant été contactée à cette fin. Le recours à ce numéro d'appel, simple à mémoriser, comme le soulignait Madame BACHELOT-NARQUIN, doit être encouragé à l'échelle départementale. Des prospectus d'information relatifs aux violences conjugales et à l'existence du 3919 pourraient également être édités, avec une traduction en plusieurs langues de la possibilité de recourir au 3919 pour les femmes souhaitent qu'une aide leur soit apportée. Distribués dans les boîtes à lettres, ces dépliants seraient l'opportunité pour des femmes isolées par leur conjoint ou qui ne parlent pas le français d'accéder à l'information.

Les développements précédents ont mis en évidence l'évaluation économique des violences conjugales, notamment les coûts liés aux pertes de production : 1 099 millions d'euros dus

aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme, soit 44% du coût global. Dès lors, dans la mesure où les **entreprises et les administrations** sont par conséquent nécessairement impactées, des actions pourraient être menées, localement, auprès des chefs d'entreprise et des responsables de structures, à l'instar des préconisations formulées dans le dernier plan triennal interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013³⁸. L'IASS pourrait mener une campagne de sensibilisation aux violences conjugales auprès d'eux et leur remettre des affiches, à apposer sur les tableaux d'affichage au sein de l'entreprise, ainsi que des dépliants d'information à positionner à la disposition des personnels dans les lieux de pause ou dans les vestiaires. Une **réunion collective de sensibilisation** pourrait même être proposée aux personnels, sur leur temps de travail. Certes une telle action aura un coût pour l'entreprise, mais il sera minime comparé à l'évaluation économique des violences conjugales sur un an, d'où l'importance de mener préalablement une campagne d'information auprès des chefs d'entreprise afin de les amener à prendre conscience des enjeux. Dans cette perspective, un partenariat avec la Chambre de Commerce et d'Industrie pourrait être également établi. Ainsi, de telles actions permettraient d'atteindre non seulement les **femmes actives**, mais également des personnels susceptibles de reconnaître le phénomène de violences conjugales au sein de leur **entourage**.

C. LE DEVELOPPEMENT D' ACTIONS DE FORMATION SPECIFIQUE ET DE SENSIBILISATION AUPRES DES PROFESSIONNELS

La **formation des professionnels à cette problématique spécifique** que constitue la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales est essentielle. Pourtant, elle apparaît comme insuffisante sur le département. Or l'IASS a un rôle à jouer dans l'impulsion de ce type d'actions afin d'améliorer l'efficacité de la prise en charge et des réponses apportées aux femmes victimes.

Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN préconise de « former les travailleurs sociaux pour qu'ils lèvent un certain nombre de tabous, ainsi que les acteurs de la fonction publique qui sont en première ligne ».³⁹

C.MORVANT, praticien hospitalier au service des urgences de l'hôpital d'Aubenas, propose, quant à elle, d'intégrer une formation spécifique lors de la formation initiale au sein des facultés de médecine, des instituts de formation en soins infirmiers, et des écoles de sages

³⁸ Plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013, Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, p.15-16

³⁹ Discours du 24/11/2011 présentant la nouvelle campagne d'information relative aux violences faites aux femmes

femmes, ou dans le cadre de la formation continue particulièrement pour les médecins généralistes et urgentistes, les médecins du travail, les psychiatres et les gynécologues obstétriciens : « Elle doit permettre de sensibiliser et de former des professionnels de santé hospitaliers, salariés et libéraux au dépistage des situations de violences conjugales ; de leur donner des outils pour la prise en charge de ces patientes et pour une collaboration pluridisciplinaire »⁴⁰.

Les professionnels de santé n'apportent pas toujours une réponse appropriée face à une femme victime de violences conjugales. Les médecins, particulièrement, jouent pourtant un rôle majeur dans la prise en charge, que ce soit pour déceler les violences, ou pour les constater en rédigeant un certificat médical exploitable.

Dès lors, l'IASS doit s'attacher à **impulser une dynamique auprès des professionnels de santé** en organisant une nouvelle démarche de sensibilisation. Afin de leur expliquer les enjeux et leur rôle dans la prise en charge des femmes victimes de violences au sein du couple, il est nécessaire de les rencontrer. Une nouvelle action partenariale avec un médecin urgentiste, le Parquet et la DDCSPP peut être efficace, notamment auprès des médecins du département. En effet, **l'homogénéisation des certificats médicaux** et de la détermination de l'ITT est essentielle pour étayer la procédure judiciaire. Or, il n'y a, à l'heure actuelle, aucun barème de détermination de l'ITT. De même, à cette occasion, il serait utile de leur indiquer les mentions essentielles devant figurer sur le certificat médical et de recommander l'utilisation du certificat type élaboré lors de la précédente campagne de sensibilisation, qui faciliterait les prises en charge et les pratiques professionnelles. A ce titre, les médecins libéraux doivent être sensibilisés quant au rôle qu'ils ont à jouer dans le cadre de la détection des violences conjugales. S'ils ont un doute sur les déclarations de leur patiente, eu égard aux constats médicaux qu'ils sont susceptibles d'établir, il est de leur responsabilité que d'essayer d'amener la femme victime à reconnaître l'origine des lésions, qu'elles soient physiques ou psychologiques ou, à minima, de les informer sur les possibilités de prises en charge. Afin d'engager des actions de sensibilisation susceptibles d'avoir un impact sur les médecins, l'IASS devra se rapprocher de **l'ordre des médecins** et intervenir auprès d'eux avec un de leur pair.

Parallèlement, il s'avère que les travailleurs sociaux des centres d'hébergement du département ne sont pas spécifiquement formés à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. Aussi l'IASS doit-il être à l'initiative **d'actions de formation spécifique à destination des professionnels des CHRS**, et plus largement des **travailleurs sociaux**, qui pourraient être dispensées par les professionnelles du Réseau en mesure d'expliquer les enjeux d'une prise en charge spécifique et les problématiques qui en

⁴⁰ MORVANT C., septembre/novembre 2008, « Violences envers les femmes – un sujet tabou ? », *Contact santé*, n°226, p.15

découlent. De surcroît, des professionnels dédiés doivent être identifiés afin que des réponses les plus adaptées possibles soient apportées aux femmes victimes.

De même, les forces de l'ordre manquent parfois de connaissances quant aux moyens de prise en charge existant sur le territoire et ne sont pas tous sensibilisés à la problématique spécifique de prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple. En effet, de nouveaux effectifs arrivent régulièrement au sein des services de Police et de Gendarmerie, si bien que des **actions de sensibilisation et d'information auprès des forces de l'ordre** doivent être conduites plus **régulièrement**. Ils ont un rôle déterminant dans l'accueil et l'information des victimes sur leurs droits. C'est pourquoi ils doivent être formés et sensibilisés afin de mener au mieux ces missions. En Lot-et-Garonne, selon le Réseau d'Entraide 47, il est arrivé encore récemment que les forces de l'ordre n'aient pas su orienter une femme victime vers un CHRS ou lui aient affirmée qu'elle devait obligatoirement se présenter avec un certificat médical pour que le dépôt de plainte soit possible.

Aussi est-il essentiel de continuer également à organiser des **colloques** à l'occasion desquels interviennent des professionnels spécialisés dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales et qui s'attachent à expliquer le phénomène de la violence conjugale, ainsi que ses enjeux.

Par ailleurs, des **actions de sensibilisation lors des parcours de formation des professionnels**, que ce soit en formation initiale ou continue, sont primordiales.

Ainsi, à titre d'exemple, le stage professionnel a été l'occasion de réaliser une intervention sur ce sujet avec la chef de service d'un CHRS auprès d'une classe d'éducateurs spécialisés en formation. Ces jeunes, recrutés depuis peu, se sont montrés particulièrement intéressés par cette thématique. Il s'avère, pourtant, qu'ils étaient relativement ignorants sur le sujet, avant d'assister à l'intervention. Or, il est vraisemblable, à l'occasion de leur futur parcours professionnel, qu'ils soient amenés à prendre en charge une femme qui aura été victime de violences au sein de son couple.

En outre, l'IASS étant le **coordonnateur** sur cette thématique, **des affiches et dépliants d'information**, en partie traduits en langue étrangère, devraient être adressés, par ses soins, chaque année à tous les professionnels susceptibles d'avoir à accueillir une femme victime de violences conjugales. Les médecins libéraux, particulièrement, peuvent être des vecteurs importants d'information dans la mesure où même une femme isolée par son mari pourra être amenée à un moment donné à consulter pour un problème de santé la concernant ou concernant l'un de ses enfants. Une affiche apposée dans une salle d'attente est visible et le slogan indiquant le 3919 repérable en toute discrétion.

Il serait, par conséquent, utile d'établir un **calendrier annuel** programmant l'ensemble des actions de formation et de sensibilisation des professionnels, à échéances régulières afin de maximiser leur efficacité.

D. UNE COORDINATION DES ACTEURS DETERMINANTE

Le rôle de l'IASS est de **coordonner les actions des différents acteurs** de la prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple. L'IASS entretient, en effet, un lien privilégié avec chacun de ces professionnels, de par son positionnement au sein de la DDCSPP et ses relations avec la Préfecture, tandis que les acteurs eux-mêmes n'ont pas tous l'occasion de se côtoyer régulièrement.

Dès lors, l'Inspecteur doit s'attacher à **promouvoir une action partenariale cohérente**. Il doit être le maillon permettant une articulation des actions de chacun afin qu'elles soient harmonisées dans le but d'améliorer la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.

Aussi, la **réunion de la commission départementale d'actions contre les violences faites aux femmes** est-elle primordiale afin de constituer un espace d'échanges entre ces professionnels. Sa périodicité est, en principe, annuelle. Pour autant, une réunion, à minima, **semestrielle** serait une **plus-value** pour permettre aux acteurs de terrain d'échanger sur certaines situations et difficultés. A défaut d'une réunion de la commission départementale, une **réunion plus spécifiquement relative aux violences conjugales** associant des représentants des structures et des institutions intéressées par cette thématique pourrait se dérouler trimestriellement, sous l'égide de l'IASS. Au préalable, il serait intéressant d'interroger les participants sur les problématiques qu'ils souhaiteraient voir inscrites à l'ordre du jour, par un mailing. La problématique de la prise en charge des femmes victimes de violences au sein de leur couple est tellement vaste que les échanges sont souvent riches, si bien qu'une réunion représente finalement un temps d'échanges commun limité. C'est pourquoi une fréquence plus régulière est préconisée. Ce temps d'échanges permettrait aux professionnels impliqués de comprendre davantage les impératifs et les difficultés des autres partenaires.

Par ailleurs, une **remontée statistique** régulière sur le nombre de femmes victimes de violences conjugales prises en charge par chaque structure et institution serait particulièrement utile à l'IASS. Un **tableau de suivi mensuel** permettrait d'avoir une vision globale, mois après mois, pour chacun des partenaires. Ce tableau serait adressé à l'IASS par chacun d'eux, compilé avec toutes les informations transmises, puis ensuite rebasculé à chaque partenaire afin qu'il ait une vue d'ensemble de l'activité du département quant à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. La plate-forme d'appel du numéro 115 devrait également participer à cette remontée d'informations. Il serait nécessaire que le motif d'un appel lié à des violences conjugales soit clairement enregistré afin d'avoir une meilleure lisibilité des demandes formulées par les victimes en urgence la nuit et les

week-ends. Or, la Directrice du CHRS gérant le 115 reconnaissait que les travailleurs sociaux répondant aux appels ne notaient pas systématiquement le motif de l'appel.

De surcroît, l'IASS est chargé de s'assurer de la mise en œuvre des actions préconisées lors des réunions de travail. Il est donc essentiel d'**organiser un suivi régulier** en interrogeant les acteurs de terrain ou en leur rappelant les outils qui sont à leur disposition ainsi que leur bien-fondé. A titre d'exemple, le certificat médical type élaboré, il y a quelques années, par un médecin est un outil particulièrement utile qui a été présenté au tiers des médecins généralistes du département. Pourtant, des informations recueillies auprès des professionnels, il semblerait qu'il soit peu utilisé sur le territoire.

De plus, l'IASS doit œuvrer au **maintien d'une politique volontariste des magistrats** sur ce sujet, afin que l'arsenal juridique relatif à la lutte contre les violences conjugales puisse être pleinement appliqué. A cette fin, une rencontre entre l'IASS et le Président du TGI, ainsi qu'entre l'IASS et le Procureur de la République, une fois par an, peut permettre de faire un point sur la thématique des violences conjugales et évoquer les difficultés éventuelles rencontrées dans la pratique par les partenaires.

Par ailleurs, l'IASS pourra être le coordonnateur du projet visant à la **création d'un poste d'intervenant social en zone Police et Gendarmerie**, déjà évoqué par le Directeur de cabinet du Préfet de Département lors de la réunion de la commission du FIPD en mai 2011. Ce nouvel acteur aurait un rôle de suivi des situations des femmes victimes de violences, et assurerait ses missions en lien avec le Conseil Général et le réseau associatif afin de coordonner la prise en charge de la victime par les différents partenaires. A l'instar du plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes pour 2011-2013 qui prévoit le SDFE de la DGCS comme pilote pour une action tenant à renforcer le réseau des référents pour les femmes victimes de violence, l'IASS pourrait se charger de rechercher un cofinancement par l'Etat et les collectivités territoriales, sachant qu'une subvention du FIPD pourra être sollicitée, et que le coût de ce dispositif représenterait près de 40 000€. L'IASS devra également identifier les associations susceptibles de mener à bien ce projet et déterminer les modalités d'actions de cet intervenant social en organisant un groupe de travail associant les forces de Police et de Gendarmerie.

Outre la collaboration avec le Réseau associatif, les forces de Police et de Gendarmerie, les magistrats, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé, l'IASS doit également **alimenter un partenariat élargi** avec des acteurs tels que les élus locaux, les chefs d'établissements scolaires, les chefs d'entreprise ou tout autre acteur susceptible de pouvoir véhiculer des informations sur la prise en charge des femmes victimes.

Afin de coordonner l'action partenariale sur cette thématique, l'IASS doit donc pouvoir compter sur l'investissement des professionnels et s'attacher à entretenir de bonnes relations professionnelles avec l'ensemble des acteurs qui, chacun pour leur part, seront une

source d'informations et d'actions pour aider l'IASS dans l'accomplissement de ses missions. Seul un partenariat entre les différents professionnels peut permettre à chacun d'entre eux, dans son domaine de compétences, d'agir efficacement auprès de la victime. Les actions engagées par chacun doivent être construites en complémentarité de celles menées par les autres acteurs locaux⁴¹ ; d'où l'importance pour l'Inspecteur d'**identifier des personnes ressources** et de les réunir régulièrement.

E. UNE REFLEXION SUR LA MISE EN PLACE D'UN CENTRE D'ACCUEIL EN URGENCE DE VICTIMES D'AGRESSION

L'exemple du **Centre d'Accueil en Urgence de Victimes d'Aggression (CAUVA)** de Bordeaux illustre l'efficacité d'un système de prise en charge en urgence des victimes lorsque des professionnels sont réunis sur un même lieu⁴². Une assistante sociale intervenant dans un hôpital du département, interviewée, a effectivement mis l'accent sur les avantages d'un tel système permettant, selon elle, d'améliorer la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.

Le CAUVA, inauguré en décembre 1999, au sein du CHU Pellegrin de Bordeaux, propose un dispositif unique en France. Il a été réfléchi pour remédier à la problématique des victimes qui se trouvaient ballotées d'un service à l'autre pour effectuer l'ensemble des démarches liées à leur prise en charge.

Ce Centre regroupe, en effet, des médecins légistes, des internes, des psychologues, des assistantes sociales et un cadre infirmier. Par ailleurs, des associations d'aide aux victimes proposent les services de juristes lors de permanences qui se tiennent dans les locaux du CAUVA. De surcroît, le soutien du Parquet permet le dépôt de plaintes par les forces de police ou de gendarmerie directement sur place. A partir d'un **lieu unique**, une **équipe pluridisciplinaire** est donc en mesure de proposer rapidement ses services, notamment aux nombreuses victimes de violences conjugales reçues, d'autant que l'accueil y est assuré 24h/24, certains personnels assurant des astreintes pour les cas les plus graves. Une procédure judiciaire est déclenchée pour chaque situation de violences conjugales par une saisine du Parquet. Un médecin peut également être saisi pour réaliser des examens médico-légaux à la demande du Parquet ou des forces de l'ordre.

Toutefois, un médecin légiste du CAUVA indiquait que « dans 80% des cas, elles refusent de porter plainte. Elles sont néanmoins vues, si elles le désirent, par le médecin qui établit alors un certificat. Celui-ci sera gardé pendant 3 ans. Peut-être qu'un jour, une violence de

⁴¹ Ministère du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, *Lutter contre la violence au sein du couple-le rôle des professionnels*, octobre 2008, p.2 et 40

⁴² TREMINTIN J., janvier 2001, « Que peut-on faire pour aider les victimes d'agression ? », *Lien Social*, n°561, pp. 1-3

trop la convaincra cette fois-là de déposer plainte. Les attestations antérieures pourront alors lui servir ». Elle expliquait également que « ce qui compte le plus [...] c'est d'humaniser un accueil qui jusqu'alors se réduisait pour la victime en une errance pénible entre les différents professionnels qu'il lui fallait rencontrer ». ⁴³

Il serait intéressant de s'inspirer de l'expérience du CAUVA au sein du département de Lot-et-Garonne. L'idée consisterait, par conséquent, à **instaurer un dispositif global et cohérent de prise en charge**, par le **regroupement de professionnels** qui exercent habituellement dans des lieux différents, afin d'éviter à la victime la contrainte de nombreux déplacements, notamment entre le service des Urgences du Centre Hospitalier (CH) et le Commissariat.

En effet, la situation géographique du CH d'Agen est telle qu'il n'est pas situé centre ville, contrairement au Commissariat, et desservie par une seule ligne de bus. Dès lors, et certains professionnels en ont fait état, une femme qui n'aurait pas de véhicule serait mise en difficulté pour effectuer des allers-retours entre ces 2 structures, sans compter la pénibilité de devoir se déplacer dans les circonstances d'une violente agression, ni l'éventualité que la femme victime se ravise ensuite quant à sa décision de déposer plainte si elle doit s'organiser pour se rendre au Commissariat, à fortiori seule, après avoir subi de nombreux examens médicaux.

Aussi, dans cette perspective, l'IASS pourrait-il être à l'initiative de la signature, à Agen, d'une **convention partenariale** s'appuyant sur une **mutualisation des moyens** entre les services hospitaliers, les services Police, le Parquet et les associations, formalisée par une mise à disposition de moyens matériels par le CH et de moyens en personnel par les autres acteurs. A l'instar du CAUVA de Bordeaux, la possibilité pour une femme victime d'une violente agression de la part de son conjoint, se présentant aux Urgences du CH d'Agen, de rencontrer, sur place, tant des professionnels de santé et une assistante sociale, qu'un Officier de Police Judiciaire (OPJ) et le représentant d'une association serait une indéniable **plus-value** en terme d'amélioration de la qualité de sa prise en charge.

⁴³ TREMINTIN J., janvier 2001, « Que peut-on faire pour aider les victimes d'agression ? », *Lien Social*, n°561, p.2

CONCLUSION

Lors de son discours présentant la nouvelle campagne d'information relative aux violences faites aux femmes, en date du 24 novembre 2011, la Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale, Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, rappelait que « si, il y a dix ans, les pouvoirs publics avaient été très surpris par l'ampleur des violences faites aux femmes en Espagne, c'est parce que le pays était le premier à réaliser des études et des statistiques sur le sujet. Les statistiques ne sont pas meilleures pour la France ».

Cependant, l'interprétation des chiffres présentés, dans le cadre de la présente étude, démontrant globalement une légère augmentation du nombre de femmes prises en charge au titre des violences conjugales, doit être réalisée avec prudence, s'agissant uniquement de faits effectivement révélés. Des entretiens menés dans le cadre de cette étude, il s'avère que les professionnels du département s'accordent à dire que le nombre de faits de violences conjugales n'a pas réellement augmenté, s'agissant plutôt, selon eux, de faits qui sont davantage révélés aujourd'hui, en raison de l'amélioration du travail autour des violences au sein du couple et des réseaux d'information.

Si, dans le Lot-et-Garonne, le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences au sein du couple est en mesure de leur proposer des solutions adaptées et de répondre aux situations d'urgence, il n'en demeure pas moins qu'il peut bénéficier d'amélioration. Cependant, l'essentiel, dans les faits, particulièrement pour l'Inspecteur, consiste à impulser un travail partenarial afin que les professionnels soient en mesure de proposer, à l'échelon local, des mesures de prise en charge qui soient adaptées à la situation particulière de chacune des femmes victimes et de leur permettre d'avoir connaissance de l'existence de ces moyens.

Le 7 mars 2011, Madame BACHELOT-NARQUIN présentait le nouveau plan triennal interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes avec le Ministre de l'Intérieur, Monsieur Claude GUEANT. Ce dernier relevait, ainsi, qu' « il y a tout un débat en France sur le fait que les violences contre les personnes augmentent ». Il précisait cependant qu' « il y a des causes nombreuses, l'une (d'elles) c'est que les violences conjugales, qui étaient cachées, sont aujourd'hui révélées. Eh bien, nous assumons tout à fait cela, c'est un progrès considérable. [...] Un de nos défis, c'est d'aboutir à ce que les violences conjugales, au lieu qu'elles soient cachées, soient révélées afin qu'elles puissent être traitées et prises en compte ».

En effet, si pendant longtemps l'ampleur des violences conjugales, particulièrement, a été relativisée, il s'agit aujourd'hui d'une préoccupation majeure des pouvoirs publics qui

s'attachent à inscrire dans la durée des actions de lutte contre les violences au sein du couple.

Cette volonté s'est traduite par le vote unanime des députés et sénateurs en faveur de la loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants. Cette loi prévoit que les victimes de violences conjugales peuvent bénéficier d'un dispositif de protection à distance, via un système de télé-protection, le "Téléphone de Grand Danger" (TGD), par lequel la victime peut alerter de manière prioritaire les forces de l'ordre en cas de non respect par l'auteur des violences de l'interdiction de la rencontrer, ou par le biais d'un Dispositif Electronique de Protection Anti-Rapprochement (DEPAR), système signalant à distance que l'auteur, soumis à un Placement sous Surveillance Electronique Mobile (PSEM), se trouve à proximité. Ces deux dispositifs sont inspirés de l'expérience espagnole. Le DEPAR est expérimenté, depuis le 1^{er} janvier 2012, dans le ressort des TGI d'Aix-en-Provence, de Strasbourg et d'Amiens, sites pilotes, tandis que le TGD a été mis en œuvre, à titre expérimental, dans le département de la Seine-Saint-Denis⁴⁴.

Dans un rapport présenté, le 17 janvier 2012, devant la Commission des lois de l'Assemblée Nationale, suite à une première évaluation du dispositif de télé-protection, G. GEOFFROY et D. BOUSQUET préconisent ainsi, en complémentarité de l'ordonnance de protection, l'extension de ce système, dont le coût de 1600€ par an et par appareil est « à comparer aux sommes considérables que coûtent chaque année les violences conjugales »⁴⁵.

Aussi, dans la perspective de l'amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales en Lot-et-Garonne, serait-il intéressant d'envisager la mise en œuvre de tels dispositifs novateurs, qui limiteraient indéniablement les risques de récurrence de la part des auteurs. Or, la prévention des violences et la protection des victimes constituent bien les objectifs des pouvoirs publics dans le cadre de la lutte contre les violences conjugales.

⁴⁴ GEOFFROY G., BOUSQUET D., janvier 2012, *Rapport d'information de l'Assemblée Nationale sur la mise en application de la loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010*, n°4169, p.21

⁴⁵ Idib. p.24

BIBLIOGRAPHIE

▪ Textes législatifs et réglementaires

- Loi n°2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales.
- Loi n°2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs.
- Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance.
- Loi n°2007-1198 du 10 août 2007 renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs.
- Loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants.
- Décret n°2010-1134 du 29 septembre 2010 relatif à la procédure civile de protection des victimes de violences au sein des couples.
- Circulaire n°SDFE/DPS/2008/159 du 14 mai 2008 relative à la mise en place de référents pour les femmes victimes de violences au sein du couple.
- Circulaire interministérielle n°DGAS/SDFE/1ADPS/2008/38 du 18 juillet 2008 relative à l'expérimentation de l'accueil familial des femmes victimes de violences au sein du couple.
- Circulaire interministérielle n°SDFE/DPS/DGAS/DGALN/2008/260 du 4 août 2008 relative à l'hébergement et au logement des femmes victimes de violences.
- Instruction NOR IOCL1124524C du 9 septembre 2011 relative au droit de séjour des personnes victimes de violences conjugales et à la mise en œuvre des articles L.313-12, L.316-3 et L.431-2 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA), [en ligne], 4 p., [visité en octobre 2011] disponible sur internet :
<http://www.immigration.gouv.fr/IMG/pdf/IOCL1124524C.pdf>
- Plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013, Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale, [en ligne], 79 p., [visité en septembre 2011] disponible sur internet :
http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/PLAN_de_LUTTE_contre_les_VIOLENCES_v1_2avr2011_vp_.pdf
- Plan départemental de prévention de la délinquance 2010-2012, Préfecture de Lot-et-Garonne, [en ligne], 82 p., [visité en septembre 2011] disponible sur internet :
http://www.sgcpd.interieur.gouv.fr/fileadmin/user_upload/04-Sur_le_terrain/Pdf/47_LotetGaronne.pdf

▪ **Rapports et enquêtes**

- Conseil Supérieur du Travail Social, Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique, avril 2010, *La lutte contre les violences faites aux femmes*, Mayenne : Presses de l'EHESP, 135 p.
- Délégation aux victimes du Ministère de l'Intérieur, 2010, *Morts violentes au sein du couple – étude nationale de l'année 2009*, 18 p.
- Délégation aux victimes du Ministère de l'Intérieur, 2011, *Morts violentes au sein du couple – étude nationale de l'année 2010*, 28 p.
- Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS), mai 2011, *Enquête sur l'accueil, l'orientation et l'hébergement des femmes victimes de violences*, [en ligne], 81 p., [visité en septembre 2011] disponible sur internet : http://www.fnars.org/images/stories/enquedefvfinalis_v4.pdf
- GEOFFROY G., février 2010, *Rapport de l'Assemblée Nationale*, n°2293, 210p., [visité en décembre 2011] disponible sur internet : <http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rapports/r2293.pdf>
- GEOFFROY G., juin 2010, *Rapport de l'Assemblée Nationale*, n°2684, 90 p., [visité en décembre 2011] disponible sur internet : <http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rapports/r2684.pdf>
- GEOFFROY G., BOUSQUET D., janvier 2012, *Rapport d'information de l'Assemblée Nationale sur la mise en application de la loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010*, n°4169, 55 p., [visité le 20 janvier 2012] disponible sur internet : http://www.assemblee-nationale.fr/13/rap-info/i4169.asp#P402_78710
- JASPARD M., BROWN E., CONDON S. et al., janvier 2000, *Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France*, [en ligne], Institut national d'études démographiques et Institut de démographie de l'université Paris I, 107 p., questionnaire et résultats de l'enquête [visité le 08.02.2011] disponible sur internet : http://observatoireviolencesfemmes.org/article.php3?id_article=11
<http://www.solidarite.gouv.fr/espaces,770/femmes-egalite,772/l-enquete-nationale-sur-les,6168.html>
http://www.ined.fr/fichier/t_publication/138/publi_pdf1_pop_et_soc_francais_364.pdf
- MARISSAL J.P., CHEVALLEY C., novembre 2006, *Etude de faisabilité d'une évaluation des répercussions économiques des violences au sein du couple en France*, Centre de Recherches Economiques, Sociologiques et de Gestion (CRESGE), [en ligne], 111 p., [visité le 20.09.2011] disponible sur internet : http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/etude_violencesconjugales.pdf

- NECTOUX M., MUGNIER C., BAFFERT S. et al., juillet 2010, « Evaluation économique des violences conjugales en France », *Santé publique*, [en ligne], vol.22, n°4, pp.405-416, [visité le 20.09.2011] disponible sur internet : <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2010-4-page-405.htm>
 - Service des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes de la Direction générale de la cohésion sociale, août 2011, *Synthèse de l'actualité*, 13p.
- **Ouvrages**
- Amnesty International, février 2006, *Les violences faites aux femmes en France : une affaire d'Etat*, Condé-sur-Noireau : Autrement, 203 p.
 - LAACHER S., octobre 2008, *Femmes invisibles - leurs mots contre la violence*, Paris : Calmann-Lévy, 264 p.
 - MADOU G., février 2007, *Violences conjugales faire face et en sortir*, Saint-Just-la-Pendue : Editions du puits fleuri, 256 p.
 - SOUFFRON K., février 2000, *Les violences conjugales*, Ligugé : les essentiels Milan, 63 p.
- **Articles**
- ANDRE S., novembre 2010 et décembre 2010, « La loi contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales, les mesures de protection », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2684 pp.43-50 et n°2686, pp. 41-45.
 - ANDRE S., décembre 2010, « La loi contre les violences faites aux femmes et intrafamiliales, les mesures de prévention et de répression », *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2688, pp.43-48.
 - BELINE M., ROUFF K., juin 2010, « Violences faites aux femmes : un combat de tous les jours », *Lien social*, n°976, pp.10-16.
 - CASSIGNOLS P., SCHWEITZER Y., HATCHIGUIAN J., et al., décembre 2010/janvier 2011, « Droit des femmes – Politique interministérielle : un réel intérêt pour les IASS », *IASS La Revue*, n°66, pp.7-25.
 - DUMONT S., novembre 2010, « Familles d'accueil pour femmes battues, un premier pas vers la reconstruction », *Femme actuelle*, Actu enquête.
 - DURAND DE PREMORÉL B., GROMB S., octobre 2003, « Réflexions autour de l'aide psychologique en urgence au Centre d'accueil en urgence de victimes d'agression du CHU de Bordeaux », *Journal International De Victimologie*, [en ligne], tome 2, n°1, pp.40-47, [visité en octobre 2011] disponible sur internet : <http://www.jidv.com/njidv/images/pdf/duranddepremorelapapdf.pdf>

- LAMY C., DUBOIS F., JAAFARI N., et al., août 2009, « Profil clinique et psychopathologique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol.57, n°4, pp. 267-274.
- MARZANO M., BENLOULOU G., ROUFF K., WELZER-LANG D., mars 2004, « Violences conjugales : soigner l'homme violent », *Lien social*, n°700, pp.4-10.
- MORVANT C., septembre/novembre 2008, « Violences envers les femmes – un sujet tabou ? », *Contact santé*, n°226, pp.14-15.
- ROGER P., janvier 2012, « La loi de 2010 sur les violences faites aux femmes reste méconnue et peu appliquée », *Le Monde*, n°20839, p.12
- TOURNYOL DU CLOS L., LE JEANNIC T., février 2008, « Les violences faites aux femmes », *INSEE PREMIERE*, [en ligne], n°1180, 4 p., [visité le 08.02.2011] disponible sur internet :
<http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1180/ip1180.pdf>
- TREMINTIN J., janvier 2001, « Que peut-on faire pour aider les victimes d'agression ? », *Lien Social*, [en ligne], n°561, 3 p., [visité en octobre 2011] disponible sur internet :
http://www.lien-social.com/spip.php?article996&id_groupe=12
- « Une journée nationale contre les violences faites aux femmes », 25 novembre 2010, *Le Monde.fr*, [en ligne], [visité le 05.02.2011], disponible sur internet :
http://mobile.lemonde.fr/societe/article/2010/11/25/une-journee-nationale-contre-les-violences-faites-aux-femmes_1444648_3224.html
- « Violences faites aux femmes. 2010, une nouvelle impulsion pour la lutte et la prévention », mars/avril 2010, *Acteurs magazine*, n°130, pp. 4-7.
- « Violences faites aux femmes et violences intrafamiliales : les mesures phares de la nouvelle loi », juillet 2010, *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°2667, pp.14-16.

▪ **Discours**

- Madame BACHELOT-NARQUIN Roselyne, Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale, 24 novembre 2011, [en ligne], [visité en décembre 2011], disponible sur internet :
<http://www.solidarite.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,44/violences-faites-aux-femmes.13987.html>
- Monsieur GUEANT Claude, Ministre de l'Intérieur, 7 mars 2011, [en ligne], disponible sur internet :
http://www.lemonde.fr/societe/article/2011/03/07/un-troisieme-plan-contre-les-violences-faites-aux-femmes_1489668_3224.html

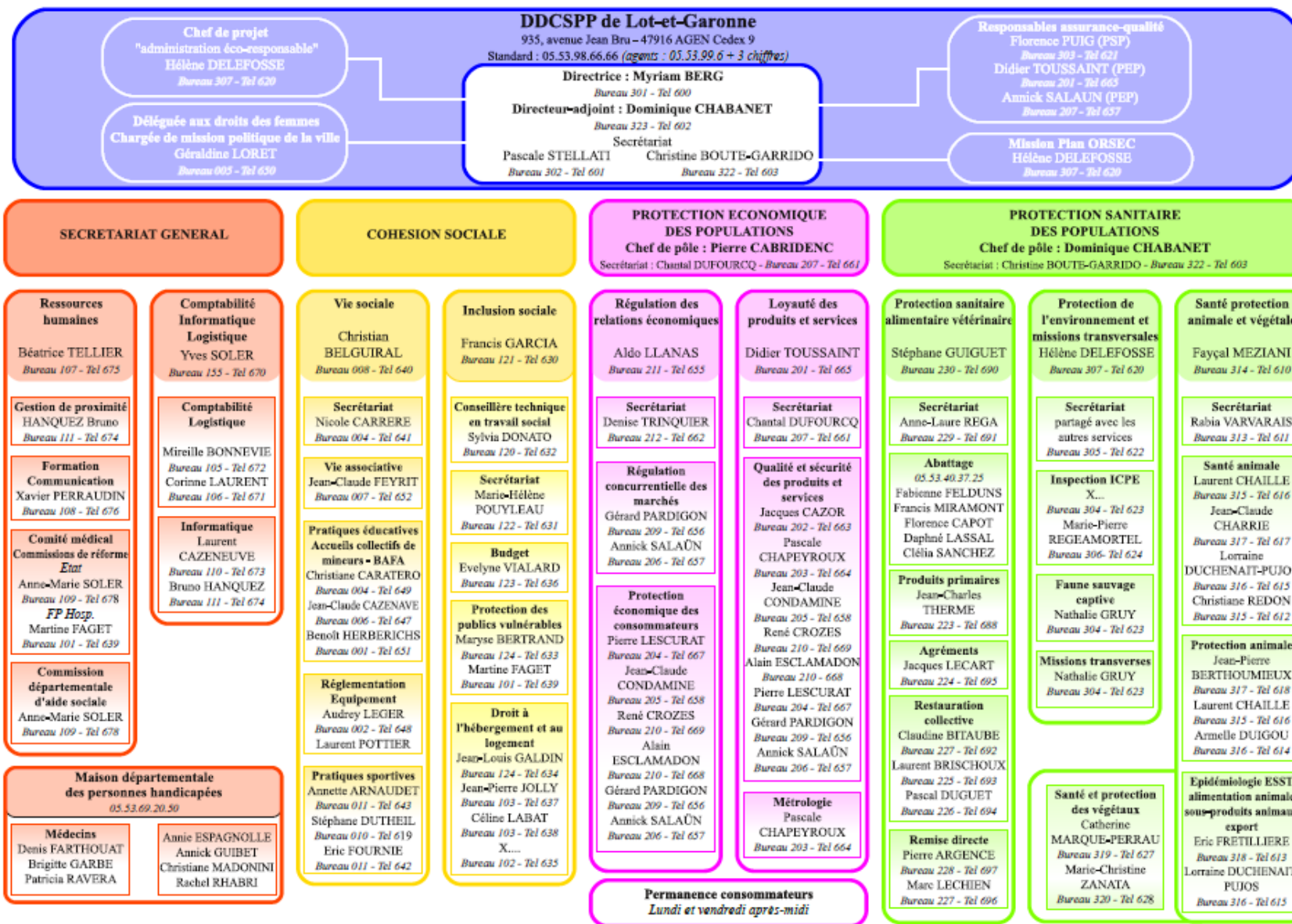
▪ **Documents professionnels**

- Compte-rendus de la Commission départementale d'action contre les violences faites aux femmes.
 - Ministère de la Justice, *Le guide des droits des victimes*, septembre 2007, 39p.
 - Ministère du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, *Lutter contre la violence au sein du couple-le rôle des professionnels*, octobre 2008, [en ligne], 48 p., [visité en décembre 2011], disponible sur internet : http://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/Violence_48_pages_20_10.pdf
 - Observatoire des violences envers les femmes du Conseil Général de la Seine-Saint-Denis, décembre 2010, *Protocole pour la mise en œuvre de l'ordonnance de protection, Contre les violences faites aux femmes, mieux protéger :c'est possible !*, 16 p.
 - Plaquettes d'informations : *combattre les mariages forcés* (Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville), *violences conjugales : que faire et où aller en Lot-et-Garonne* (Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales), *violences conjugales : qui contacter ? A l'usage des professionnels* (Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales), *groupes de paroles femmes victimes de violences conjugales* (Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales), *Accès aux droits gratuit et anonyme* (Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles)
 - Rapports d'activité des CHRS *Clair Foyer, La Pergola, La Roseraie, R.E.L.A.I.S., St Vincent de Paul* et de l'association *La Maison des femmes*.
 - Rapports d'activité de la Mission départementale aux droits des femmes et à l'égalité de Lot-et-Garonne.
- **Filmographie**
 - BOLLAIN I., 2008, *Ne dis rien (te doy mis ojos)*, mk2, 86 mn.
 - **Sites internet**
 - Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) : www.fnars.org
 - Fédération Nationale Solidarité Femmes : www.solidaritefemmes.org
 - INSEE : www.insee.fr
 - Légifrance : www.legifrance.gouv.fr
 - Lutte contre les violences faites aux femmes, grande cause 2010 : www.violencesfaitesauxfemmes.com/#nav
 - Ministère des solidarités et de la cohésion sociale – Mettons fin au cycle de la violence : www.stop-violences-femmes.gouv.fr

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Organigramme de la DDSCPP de Lot-et-Garonne	II
Annexe 2 : Dépliant présentant les structures par territoire du département	III
Annexe 3 : Liste des personnes interviewées.....	IV
Annexe 4 : Grille d'entretien.....	VI
Annexe 5 : Coût économique des violences conjugales	VII
Annexe 6 : Certificat médical type	VIII
Annexe 7 : Affiche de presse – campagne 2011	X

ANNEXE 1 : Organigramme de la DDCSPP de Lot-et-Garonne



Mise à jour : 5 janvier 2012

**ANNEXE 2 : Dépliant présentant les structures par territoire
du département de Lot-et-Garonne**



ANNEXE 3 : Liste des personnes interviewées

STRUCTURE	ACTIVITE	INTERLOCUTEURS	Date RDV	OBSERVATIONS
DDCSPP	SDFE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déléguée aux droits des femmes 	11/2009 10/2011	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretiens
R.E.L.A.I.S.	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de service ▪ Educatrice spécialisée 	15/06/2011 15h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite de la structure ▪ Entretiens
R.E.L.A.I.S.	Accueil familial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Famille hôte 	21/06/2011 14h	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite du lieu d'hébergement ▪ Entretiens avec l'ex couple hôte
La PERGOLA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CHRS ▪ 115 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directrice 	15/10/2011 9h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien dans le cadre de la réunion du réseau d'Entraide 47
La ROSERAIE	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de service 	07/09/2011 9h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite de la structure ▪ Entretien ▪ Participation à une réunion de service
St Vincent de Paul	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directeur 	16/06/2011 14h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite de la structure et de l'abri de nuit ▪ Entretien
Clair foyer	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directeur 	28/09/11 à 10h	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite de la structure ▪ Entretien
Maison des femmes	Structure d'accueil et d'écoute	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseillères conjugales 	15/06/2011 14h15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretiens
Planning familial	Structure d'accueil et d'écoute	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseillère conjugale 	08/09/11 9h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien
Réseau d'Entraide 47	Association regroupant des structures d'accueil, d'écoute et d'hébergement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présidente du Réseau 	17/06/2011 09/09/2011 14/10/2011 04/11/2011 07/11/2011	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation aux réunions mensuelles du Réseau ▪ Déjeuner de travail en vue de la préparation de la réunion avec le Président du TGI et une JAF
CJM – AVIC 47	Association d'aide aux victimes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Juriste 	29/09/11 à 9h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien
Police	Commissariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directeur Départemental de la Sécurité Publique 	27/09/11 à 14h	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien

Gendarmerie	Groupement de gendarmerie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Commandant du groupement de gendarmerie départementale du 47 	14/06/2011 17h	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite du centre d'écoute ▪ Entretien
Justice	Parquet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procureur de la République 	17/06/2011 15h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien avec la Déléguée aux Droits des Femmes
Justice	Tribunal de Grande Instance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Président du TGI ▪ Juge aux Affaires Familiales (JAF) 	22/09/2011 9h15 07/11/2011 14h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien avec la Déléguée aux Droits des Femmes ▪ Réunion avec le Réseau d'associations, la Déléguée aux droits des femmes, le Président du TGI et une JAF
Centre Hospitalier d'Agen	Service des urgences	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecin au Département des Urgences-SAMU 	25/10/2011 14h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien
	Service social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chef du service social ▪ Assistante sociale au service des urgences 	20/06/2011 14h 31/08/2011 9h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretiens
Hôpital de Marmande	Service social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistante sociale 	15/09/2011 15h	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien
La ROSERAIE	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 femmes victimes de violences conjugales ayant bénéficié du dispositif 	04/10/2011 14h 07/10/2011 16h30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretiens auprès de 3 femmes
R.E.L.A.I.S.	CHRS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 femmes victimes de violences conjugales ayant bénéficié du dispositif 	21/10/2011 14H30	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretiens auprès de 2 femmes

ANNEXE 4 : Grille d'entretien (standardisée)

Date :

Lieu :

I) Présentation de la personne interviewée

- Nom : _____ Fonction : _____
- Parcours (formation initiale, nombre d'années dans la fonction...) :
- Eléments de fonctionnement sur le service / la structure :

II) Consigne initiale / objectif : Réalisation d'un mémoire sur la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département de Lot-et-Garonne. Je souhaiterais connaître le rôle de vos services sur cette thématique.

III) Thèmes :

1. Avis sur le ciblage du type de violences : Dans le département, confirmez-vous que le type de violences le plus subi par les femmes est la violence conjugale, c'est-à-dire exercée au sein du couple (par rapport aux violences physiques, verbales et morales exercées hors du couple, harcèlement sexuel ou encore viol) ?

2. Quelle est l'ampleur du phénomène dans le département ?
Quelles sont les données chiffrées sur les dernières années ?

3. Quel type de violence est le plus fréquemment dénoncé dans le département selon vos sources professionnelles ? Physique, sexuelle, verbale, psychologique, etc... ?

4. Quel est le rôle de vos services dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales ?

5. Quels signalements sont effectués lorsque vous êtes face à une femme victime de violences conjugales ? Vers quels services ?
Comment sont remontées les informations vers votre hiérarchie ?

6. Où ces femmes sont-elles ensuite orientées ?

7. Quelles sont les limites et les difficultés rencontrées par vos services dans le cadre de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales ?

8. Quels axes d'amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales pourraient être envisagés selon vous ?

9. Enjeux / Point de vue : [*Question adaptée selon le service et la fonction de l'interlocuteur*]

IV) Documents à récupérer lors de l'entretien :

Remarques :

Durée de l'entretien :

ANNEXE 5 : Coût économique des violences conjugales

Tableau I : Composition du coût global des VC en France

<i>Postes de coût</i>	<i>Estimation (M€, 2005-2006)</i>	<i>%</i>
1. Coûts pour le système de soins	483,203 M€	19,50
Passages aux Urgences	24,444	0,99
Hospitalisation	3,872	0,16
Soins médecine générale et psychiatrie	142,665	5,77
Médicaments	312,221	12,63
2. Coûts pour le secteur médico-social et judiciaire	354,876 203 M€	14,36
Coûts directs non médicaux (Justice et Police)	234,527 M€	9,49
Justice civile	8,729	0,35
Justice pénale	27,988	1,13
Administration pénitentiaire	99,358	4,02
Activités de la Police	58,653	2,37
Activités de la Gendarmerie	39,798	1,61
Coûts des conséquences sociales directes	120,349 M€	4,87
Hébergement d'urgence et d'insertion	28,348	1,15
Allocation logement : APL, ALS, ALF	12,815	0,52
Allocation API (allocation parents isolés)	5,703	0,23
Allocation RMI (revenu minimum insertion)	4,295	0,17
Paiement des arrêts de travail	69,188	2,80
3. Pertes de production	1 098,936 M€	44,46
Pertes de production dues aux décès	221,584	8,96
Pertes de production dues à l'absentéisme	778,513	31,50
Pertes de production dues aux incarcérations	98,838	4,00
4. Pertes de qualité de vie	534,698 M€	21,63
Coût des viols	328,571	13,29
Coûts des blessures graves et des préjudices	206,127	8,34
Coût total	2 471,713 M€	100,00

ANNEXE 6 : Certificat médical type

CERTIFICAT MEDICAL INITIAL POUR VIOLENCES

TAMPON

Je soussigné Dr _____

Certifie avoir examiné, le : _____ à _____ heures _____

A la demande de : _____

Mr, Mme, Melle déclarant se nommer : _____

être né(e) le : _____

Résidant : _____

Profession au moment des faits : _____

L'intéressé nous dit avoir été victime de coups et blessures

le : _____ à _____

Détails des circonstances et des plaintes alléguées : _____

L'examen clinique met en évidence les lésions physiques (localisations et mensurations) et psychologiques suivantes: _____

Des examens complémentaires ont été effectués montrant :

On note dans les antécédents pouvant interférer avec les lésions décrites :

Traitement prescrit : _____

Orientation vers un psychologue : oui non

Les lésions constatées ce jour justifient une ITT de _____

jours, sous réserve de complications, ainsi qu'un arrêt de travail de




_____ jours, à compter du _____

Certificat remis en main propre (représentant légal), pour faire valoir ce que de droit.

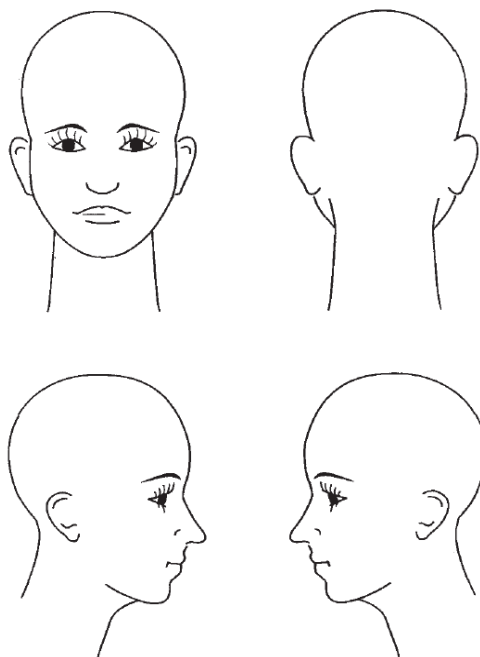
Fait le

Signature

CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL POUR VIOLENCES

	CONTUSIONS
	HÉMATOMES
	PLAIES

le: _____ à: _____ heures
 nom: _____ prénom: _____






Profil droit

Profil gauche

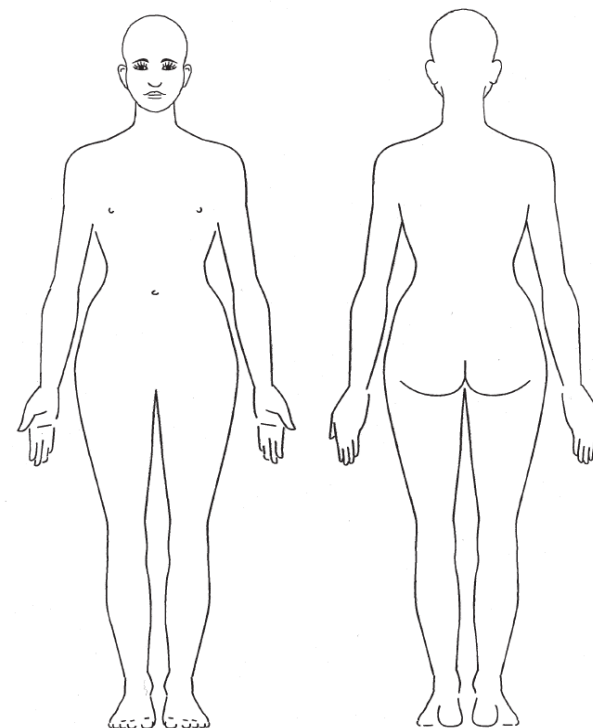
Nom du Médecin : _____
 Signature : _____

TAMPON

CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL POUR VIOLENCES

	CONTUSIONS
	HÉMATOMES
	PLAIES

le: _____ à: _____ heures
 nom: _____ prénom: _____



Nom du Médecin : _____
 Signature : _____

TAMPON

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Osez en parler

“Je suis restée 8 ans avec mon conjoint et les violences ont existé dès le début de notre vie commune. Ça a commencé par des remarques, et puis très vite ça a été les **coups** de plus en plus violents, et les **viols**. Je n’avais plus le courage de partir, il n’y avait pas d’avenir. J’avais même des envies de suicide et je ne sais pas pourquoi mais le **3919** m’est revenu en tête. J’ai appelé et ça m’a **sauvé la vie**.

Au début, je n’arrivais pas à dire un mot, je pleurais, mais l’écoutante restait en ligne, me posait des questions. Puis quand j’ai commencé à parler, je ne pouvais plus m’arrêter. Après cet appel, je n’étais plus la même personne, je savais que je n’étais plus seule.

L’écoutante m’a déculpabilisée, elle m’a **redonné confiance**, orientée vers une **association** qui m’a trouvé un appartement, et qui m’a donné la force de maintenir la plainte. Il faut que les femmes fassent ce pas. Il est très dur mais ensuite on a toujours quelqu’un à côté de soi, et même si on n’y croit pas au début, on peut **s’en sortir.**”

Cécile D. 39 ans,
qui a osé en parler*



Plus d’informations
sur www.stop-violences-femmes.gouv.fr

VIOLENCES FEMMES INFO

APPELEZ LE

3919*

UN NUMÉRO POUR VOUS ACCOMPAGNER
ET VOUS ORIENTER.

*Appel anonyme et gratuit depuis un poste fixe.

* Pour préserver l’anonymat de la personne, son nom n’est pas divulgué

© Getty Images / Nisian Hughes

CHEVALIER	Emmanuelle	2012
<p align="center">INSPECTEURS DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE</p> <p align="center">Promotion 2010-2012</p>		
<p align="center"><i>LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LE DEPARTEMENT DE LOT-ET-GARONNE :</i></p> <p align="center"><i>Etat des lieux et pistes d'actions</i></p>		
<p>Résumé :</p> <p>Le plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013 révèle la volonté du Gouvernement d'apporter une réponse forte aux violences conjugales. L'objet du présent mémoire vise à réaliser un diagnostic du dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans le département de Lot-et-Garonne, ainsi qu'à proposer des pistes d'actions à mener, du point de vue de l'Inspecteur, eu égard à un recueil d'informations réalisé auprès de professionnels et de femmes ayant bénéficié du dispositif. Des structures d'accueil, d'écoute et d'hébergement leur proposent un accompagnement. Les forces de l'ordre, les magistrats, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé jouent parallèlement un rôle déterminant. L'étude présente le cadre juridique, économique et le profil de ces femmes. Le dispositif existant propose des solutions adaptées et répond aux situations d'urgence. Le travail partenarial et les actions de sensibilisation doivent être au centre de cette thématique.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>VIOLENCES CONJUGALES, FEMMES, DEFINITION, DISPOSITIF, PRISE EN CHARGE, DIAGNOSTIC, STRUCTURES, HEBERGEMENT, ACCUEIL, ACCOMPAGNEMENT, PREVENTION, PROTECTION, REPRESSION, ACTIONS, LOT-ET-GARONNE</p>		
<p align="center"><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		