

## **FICHE DES QUESTIONS LES PLUS FREQUENTES POUR LES PROFESSIONNELS FACE AUX VICTIMES DE VIOLENCES FAMILIALES**

### **Comment la pandémie affecte-t-elle la violence familiale?**

La violence familiale augmente au décours de toutes les situations de catastrophes naturelles et nous pensons qu'elle devrait également augmenter au cours de cette épidémie. En Chine, nous savons que les violences familiales ont triplé en février 2020 comparativement à février 2018 (<https://www.axios.com/china-domestic-violence-coronavirus-quarantine-7b00c3ba-35bc-4d16-afdd-b76ecfb28882.html>). Nos collègues australiens ont rapporté qu'au décours des dramatiques incendies de forêt, ils ont observé une tendance à un retour à des relations hommes femmes plus archaïques qui ont elles-mêmes favorisé le retour des violences conjugales davantage "excusées" au cours de ces périodes de stress. En outre, d'autres facteurs de risque connus pour accroître les violences conjugales comme le sentiment d'insécurité financière et sociale, le confinement dans des appartements étroits jouent un rôle favorisant. Les victimes ont également plus de difficultés à fuir la violence et à avoir accès aux services de santé et aux services sociaux. Enfin, les écoles qui sont souvent considérées comme un lieu refuge par les enfants victimes sont fermées.

Le rôle des services de santé et leur coopération avec la police est donc essentiel dans ce domaine. **Il est important de rappeler aux populations que la violence familiale n'est jamais acceptable quelles que soient les circonstances.**

### **Le rôle du genre dans la pandémie**

Women's economic forum: <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/the-coronavirus-fallout-may-be-worse-for-women-than-men-heres-why/>)

UN Women <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/03/ap-giha-wg-advocacy.pdf?la=en&vs=2145>)

Les femmes représentent la majorité des travailleurs du secteur sanitaire et social dans le monde (en moyenne 70%) et sont en première ligne dans la lutte contre l'épidémie du COVID-19. Dans ce secteur, il existe un écart de rémunération moyen de 28% entre les hommes et les femmes, qui peut être exacerbé en temps de crise.

Les fermetures massives d'écoles ont particulièrement touché les femmes car elles assument une grande partie de la responsabilité des soins aux enfants, ce qui accroît donc leur charge de travail.

Des recherches en Chine suggèrent que bien que COVID-19 infecte les hommes et les femmes en nombre à peu près égal, les femmes semblent moins susceptibles de mourir du virus que les hommes. Une étude sur quelque 44 600 personnes atteintes de COVID-19 du Centre chinois de contrôle des maladies a montré que le taux de mortalité chez les hommes était de 2,8%, contre 1,7% pour les femmes.

### **La prise en charge des victimes de violences en période de pandémie**

Les soins et le soutien aux violences conjugales et sexuelles, le fonctionnement des centres de santé sexuelle et reproductive, les soins pré- et post-nataux, les soins de routine sont réduits puisque le personnel est surchargé et préoccupé par le traitement des cas de COVID-19.

En outre, il faut ne pas méconnaître les besoins spécifiques en matière de santé et de communication des groupes particulièrement marginalisés, notamment les personnes LGBTQI, les personnes vivant avec le VIH et les migrants.

### **Est ce que les services sociaux continuent à fonctionner en ce moment ?**

L'introduction de mesures de distanciation sociale et d'isolement entraîne un changement dans la façon dont les services sont assurés et inclut l'utilisation de plus de services téléphoniques et en ligne pour limiter la quantité de contacts en face à face. Mais les services tels que le 3919 (mis en place par la Fédération Nationale Solidarité Femmes) continuent à fonctionner du lundi au

vendredi de 9h à 19h et pourront conseiller au mieux les victimes (conseils pratiques, hébergement d'urgence, soutien psychologique...).

La plateforme de signalement des violences sexuelles et sexistes mise en place par le ministère de l'Intérieur pour signaler des violences et bénéficier d'assistance reste disponible sur [arretonslesviolences.gouv.fr](https://arretonslesviolences.gouv.fr), 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Elle permet notamment de dialoguer avec des représentants des forces de l'ordre formées aux violences sexistes et sexuelles de manière anonyme et sécurisée.

Un numéro d'écoute spécifique a été mis en place en Martinique : 0800 100 811.

Un dispositif d'alerte en pharmacie a de plus été élaboré en partenariat avec l'Ordre national des pharmaciens, permettant ainsi à une femme qui serait battue de donner l'alerte en se rendant dans une pharmacie sans son mari, avec comme objectif que les forces de l'ordre puissent intervenir en urgence. Au cas où le conjoint imposerait sa présence, la femme pourrait utiliser un « code, par exemple : masque 19 »

Enfin le secrétaire d'État en charge de la protection de l'enfance appelle chacun, y compris les enfants et adolescents victimes, à composer le 119-Allo Enfance en Danger si l'on est témoin, même auditif, de violence sur un enfant.

## **RECOMMANDATIONS**

1. Former des intervenants de première ligne dans la gestion des violences familiales (voir fiche pratique: Fiche d'aide aux intervenants pour violence intra-familiale).

Les intervenants de première ligne doivent être formés à la façon de gérer les révélations des violences. Ils doivent avoir les compétences de base pour répondre avec compassion et sans jugement à ces révélations qui pourraient être exacerbées par l'épidémie, et savoir à qui adresser les victimes selon leurs besoins (soins physiques, soutien psychologique, besoins matériels, plainte judiciaire...).

2. Mise à jour permanente des structures d'accueil d'urgence des victimes de violences sur un site national.

3. Ne pas oublier lors des analyses statistiques de prendre en compte le sexe (données concernant les traitements, leur efficacité et leur tolérance ainsi que les réactions psychologiques et psychiatriques au COVID-19 et les violences intra-familiales...).

Prof F. Thibaut

CHU Cochin, AP-HP, Université de Paris, INSERM U1266, IPNP

[florence.thibaut@aphp.fr](mailto:florence.thibaut@aphp.fr)

Présidente de l'International Association of Women's Mental Health avec l'aide de: Prof. Kulkarni, Melbourne Australie; Prof. Kornstein, Richmond USA; Dr Carbadella Federation Française de Sexologie.