

**Mission interministérielle pour la protection
des femmes contre les violences et la lutte
contre la traite des êtres humains**



LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

REPERER LES VIOLENCE

ACCOMPAGNER, PRENDRE EN CHARGE, ORIENTER LA VICTIME

Guide pratique complémentaire aux kits de formation « ANNA » et « ELISA »



Télécharger l'ensemble des outils de formation de la MIPROF

<http://www.arretonslesviolence.gouv.fr>

Remerciements

Le secrétariat d'Etat chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et la lutte contre les discriminations et la mission interministérielle pour la protection des femmes et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) remercient les professionnel.le.s et expert.e.s qui ont participé à la conception de ce guide pratique sur les violences faites aux femmes en situation de handicap :

Francoise BRIE (FNSF), Marie france CASALIS (CFCV), Wuthina CHIN (DGOS), Isabelle DEVANNE, Claire DUPUY (CNCPH), Alicia JOVIN (CNCPH), Bénédicte KAIL (CNCPH), Danièle LANGLOYS (CNCPH), Annie LELIEVRE (DGOS), Olivier MANCERON (CNCPH), Benoit MONGOURDIN , Sophie POSTOLLEC (CIH), Céline POULET (CIH), Marie RABATEL, Ernestine RONAI, Dominique TERRASSON (DGOS), Mélina VILBROD (DGCS).

Groupe de travail piloté par Florence ROLLET (MIPROF)

Sommaire

Introduction

PARTIE 1 - CONNAITRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

I. Les violences au sein du couple et les violences sexuelles : de quoi parle-t-on ?

- A. Violences faites aux femmes
- B. Violences au sein du couple
- C. Violences sexuelles

II. Ce que dit la loi

III. Le handicap de quoi parle-t-on ?

- A. Définition
- B. L'ampleur des violences faites aux femmes en situation de handicap

IV. Les représentations sociales du handicap: les stéréotypes

V. Les différentes formes de violences au sein du couple et/ou violences sexuelles faites aux femmes en situation de handicap

VI. Les stratégies de l'agresseur

VII. L'impact des stratégies de l'agresseur et les conséquences des violences sur la victime

- A. L'impact des stratégies de l'agresseur sur la victime
- B. Les conséquences psycho-traumatiques des violences pour la victime sur le moment et suite aux violences

PARTIE 2 – AGIR AUPRES DES VICTIMES - L'INTERVENTION DES PROFESSIONNEL.LE.S

I. Les spécificités des interventions auprès d'une femme en situation de handicap victime de violences

II. Les principes généraux de l'accueil et l'entretien avec une femme victime de violences conjugales et/ou sexuelles en situation de handicap

III. Comment repérer les violences ?

- A. Le questionnement systématique
- B. Les signaux d'alerte

IV. L'action du.de la professionnel.le face aux stratégies de l'agresseur

V. L'orientation d'une femme en situation de handicap victime de violences vers le réseau d'accompagnement et de prise en charge

- A. L'orientation vers le réseau médical
- B. L'orientation vers le réseau d'accompagnement social, judiciaire et associatif
- C. Les numéros d'appels

VI. Annexes

Annexe1 : les différents types de déficiences ou troubles

Annexe 2 : le réseau partenarial

Annexe 3 : les outils de formation élaborés par la MIPROF

INTRODUCTION

Les femmes en situation de handicap subissent les mêmes violences que les autres femmes, toutefois la vulnérabilité et la dépendance induites par une situation de handicap peuvent amplifier ces violences ou être à l'origine d'actes spécifiques de violences.

Les professionnel.le.s peuvent avoir tendance à percevoir les femmes en situation de handicap uniquement à travers le prisme de la déficience et non comme de potentielles victimes de violences faites aux femmes.

Le guide pratique « *les violences faites aux femmes en femmes en situation de handicap : Repérer les violences, accompagner, prendre en charge, orienter la victime* » a pour objet d'identifier les situations et difficultés spécifiques liées à la situation de handicap.

Destiné en priorité aux professionnel.le.s qui interviennent régulièrement dans la vie des femmes en situation de handicap il vise à améliorer leur intervention auprès des femmes victime de violences au sein du couple et/ou de violences sexuelles.

Ces professionnel.le.s sont multiples (liste non exhaustive) et leurs actions varient en fonction de leur domaine d'intervention : aide à la personne, accompagnement social et médico-social, prise en charge sanitaire...

- Professionnel.le.s de santé
- Professionnel.le.s du secteur social et médico-social tel que travailleurs sociaux, travailleuses sociales, éducateur.trice.s
- Personnel d'accueil des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)
- Professionnel.le.s des services à domicile tel que : auxiliaire de vie , accompagnateur / accompagnatrice à la mobilité

Précisions:

Ce guide est un outil complémentaire aux kits pédagogiques existants à savoir le kit « Anna » sur les violences au sein du couple et le Kit « Elisa » sur les violences sexuelles (annexe 3).

En effet, les violences faites aux femmes qu'elles soient en situation de handicap ou non sont de mêmes natures, répondent aux mêmes mécanismes. C'est pourquoi il a été décidé d'axer ce guide sur les spécificités liées à une situation de handicap et de ne pas reprendre l'ensemble des éléments figurant dans le kit « Anna » et le Kit « Elisa ».

Les données épidémiologiques mondiales et nationales¹ établissent que les violences au sein du couple et/ou les violences sexuelles affectent les femmes de manière disproportionnée par rapport aux hommes. C'est pourquoi nous utiliserons dans ce livret le féminin pour désigner la victime et le masculin pour désigner l'auteur.

Toutefois, la prise en charge d'une victime masculine répondrait aux mêmes principes et appellerait les mêmes réponses de la part du.e de la professionnel.le.

Par partenaire ou ancien partenaire intime il faut entendre : conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou ancien conjoint ou concubin de la victime ou personne ayant été liée à elle par un pacte civil de solidarité.

¹ Lettre de l'observatoire national sur les violences faites aux femmes <https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/lettre-no13-violences-au-sein-du.html>

Partie 1

CONNAITRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

I. LES VIOLENCE AU SEIN DU COUPLE ET LES VIOLENCE SEXUELLES DE QUOI PARLE-T-ON ?

A. VIOLENCE FAITES AUX FEMMES

La définition des violences faites aux femmes adoptée par la France est celle de la convention européenne dite d'Istanbul² (ratifiée le 4 juillet 2014 et entrée en vigueur le 1er novembre 2014).

« La violence à l'égard des femmes doit être comprise comme une violation des droits de l'homme et une forme de discrimination à l'égard des femmes, et désigne tous les actes de violence fondés sur le genre qui entraînent, ou sont susceptibles d'entraîner pour les femmes, des dommages ou souffrances de nature physique, sexuelle, psychologique ou économique, y compris la menace de se livrer à de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée »

« Reconnaissant avec une profonde préoccupation que les femmes et les filles sont souvent exposées à des formes graves de violence telles que la violence domestique, le harcèlement sexuel, le viol, le mariage forcé, les crimes commis au nom du prétendu « honneur » et les mutilations génitales, lesquelles constituent une violation grave des droits humains des femmes et des filles et un obstacle majeur à la réalisation de l'égalité entre les femmes et les hommes »

« La violence à l'égard des femmes est une manifestation des rapports de force historiquement inégaux entre les femmes et les hommes ayant conduit à la domination et à la discrimination des femmes par les hommes, privant ainsi les femmes de leur pleine émancipation »

« La violence domestique affecte les femmes de manière disproportionnée et les hommes peuvent également être victimes de violences domestiques »

« Les enfants sont des victimes de la violence domestique y compris en tant que témoins de violence au sein de la famille »

Les violences faites aux femmes sont une violation des droits humains et constituent une discrimination fondée sur l'appartenance sexuelle et la domination historique masculine dans les rapports sociaux. Elles sont « légitimées » par l'idéologie sexiste de domination dont les stéréotypes assignent des rôles différents aux personnes de sexe féminin et masculin.



Les femmes seraient :

faibles, émotives, sensibles, fragiles, belles, tendres, affectueuses, maternelles, dévouées, aimantes, dociles, passives, masochistes, versatiles, fuitives, coquettes, bavardes, subalternes.

Les hommes seraient :

forts, protecteurs, responsables, sérieux, intelligents, rationnels, logiques, maîtres de leurs émotions, décidés, capables, courageux, entreprenants, ambitieux, leaders.

² [2 La Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique](#) dite Convention d'Istanbul, ratifiée par la France et entrée en vigueur le 1er novembre 2014

B. VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

a) Différence entre conflits et violences au sein du couple

Afin de comprendre les situations de violences conjugales, il est indispensable de savoir différencier les conflits de couple et les situations de violences au sein du couple.

Les violences diffèrent **des disputes ou conflits conjugaux**, dans lesquels deux points de vue s'opposent dans **un rapport d'égalité** (Figure 1). Chacun garde son autonomie.

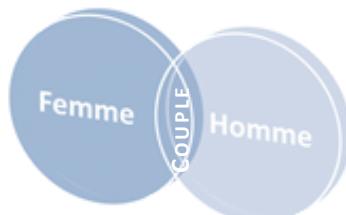


Figure 1 : conflit

Dans les **violences**, il s'agit **d'un rapport de domination et de prise de pouvoir** de l'agresseur sur la victime. Par ses propos et comportements, **l'agresseur veut contrôler et détruire sa partenaire** (Figure 2). Les violences au sein du couple se définissent comme des situations où les faits de violences (verbales, psychologiques, physiques, sexuelles...) sont à la fois **récurrents**, souvent **cumulatifs, s'aggravent et s'accélèrent** (cf « cycle de la violence»³).

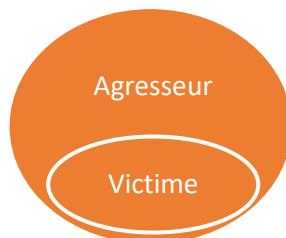


Figure 2: violences

Ces violences créent **un climat d'insécurité, de peur et de tension permanent**. Les conséquences pour la victime sont nombreuses et désastreuses : peur, culpabilité, perte de l'estime de soi et d'autonomie, isolement, stress.

Les violences peuvent être commises **pendant la relation, au moment la rupture ou après la fin de cette relation**.

Quelles que soient les explications et justifications, le seul responsable est l'auteur des violences



Pour aller plus loin le clip pédagogique « Paroles d'experte »
Les différences entre conflit et violences (4 mn)
Ernestine RONAI Responsable de l'observatoire des violences envers les femmes du conseil départemental de la Seine Saint Denis
A voir et à télécharger sur le site stop-violences-femmes.gouv.fr

³ Court-métrage pédagogique «ANNA » et son livret d'accompagnement.

b) Définitions

Les violences au sein du couple se définissent comme des situations où les faits de violences (agressions physiques, verbales, psychologiques, économiques, sexuelles) sont à la fois récurrents, souvent cumulatifs, s'aggravent et s'accélèrent (phénomène dit de la « spirale ») et sont inscrits dans un rapport de force asymétrique (dominant/ dominé) et figé.

Les formes des violences au sein du couple sont multiples et coexistent le plus souvent.

- *Psychologiques* (Intimidations, humiliations, dévalorisations, chantages affectifs, interdiction de fréquenter des amis, la famille, injures, cris, menaces sur elle ou sur les enfants...)
- *Sexuelles* (agressions sexuelles, viols, pratiques imposées...)
- *Physiques* (bousculades, morsures, coups avec ou sans objet, brûlures, strangulations...)
- *Matérielles* (briser, lancer des objets...)
- *Économiques* (contrôle des dépenses, des moyens de paiement, interdiction de travailler...)
- *Administrative* : confiscation de documents (pièce d'identité, carte vitale, passeport, livret de famille, carnet de santé, diplôme...)
- *Sur la parentalité* (dévalorisation sur son rôle de mère...)

Pour exercer ces violences l'agresseur peut utiliser les outils numériques (téléphones portables, internet...). On parle alors de cyber-violences.

2 moments de risque d'apparition ou d'aggravation des violences au sein du couple

- la grossesse
- la rupture conjugale dont les premiers temps de la séparation



Pour aller plus loin le clip pédagogique « Paroles d'experte »

Les mécanismes de la violence (6 mn)

Ernestine RONAI Responsable de l'observatoire des violences envers les femmes du conseil départemental de la Seine Saint Denis

A voir et à télécharger sur le site stop-violences-femmes.gouv.fr

C. LES VIOLENCES SEXUELLES

Notions fondamentales

Les violences sexuelles recouvrent les situations dans lesquelles **une personne impose à autrui un ou des comportements, un ou des propos (oral ou écrit) à caractère sexuel**. Ces actes sont **subis et non désirés** par la victime.

Les violences sexuelles sont des infractions punies **par la loi selon leur degrés de gravité** : contravention, délit et crime.

Exemples de comportements ou propos imposés à caractère sexuel, du délit au crime, pouvant constituer des violences sexuelles⁴ :

Captation
d'images et
diffusion
d'images

- La captation, la diffusion de photos intimes ;
- La réalisation, la diffusion de montages de photo(s), de film(s) à caractère sexuel ;

Harcèlement sexuel

- Des regards appuyés sur les seins, sur les fesses ;
- Des commentaires sur le physique connotés sexuellement ;
- Des questions sur la vie intime et/ou sexuelle de l'auteur ou de la victime, des « confidences » imposées par le harceleur sur sa vie intime et/ou sexuelle ;
- Des demandes explicites d'actes sexuels ;
- Des jeux de langue, des actes sexuels mimés ;
- L'exigence d'un rapport sexuel en échange de soins

Agression
sexuelle

- Des frottements, des pincements de fesses ;
- Des mains posées sur les cuisses, le sexe, les seins, les fesses ;
- Des baisers forcés ;

Viol

- Rapport sexuel imposé.

⁴ Le terme violences sexuelles englobe toutes les infractions à caractère sexuel et notamment le harcèlement sexuel, les agressions sexuelles et le viol.

Le consentement

Dans les situations de violences sexuelles, la victime ne consent pas et ne désire pas ces comportements et/ou propos et/ou images à caractère sexuel.

L'absence de réaction ne vaut pas consentement.

TOUT ACTE SEXUEL DOIT ETRE CONSENTE PAR LES DEUX PARTENAIRES :

- Le consentement peut être verbal ou non verbal.
- Le silence ne vaut pas consentement.
- Le consentement doit être libre et éclairé.
- Le consentement doit être donné par la personne elle-même.
- Le consentement est temporaire. Il peut être donné puis retiré.

IL N'Y A PAS CONSENTEMENT SI :

- Il est donné par un tiers.
- La personne n'a pas la capacité de consentir (par exemple : la personne est inconsciente du fait notamment de l'alcool ou de drogue, de médicament, elle est endormie).
- La personne a été surprise, a subi des violences, des menaces, de la contrainte physique, morale ou financière.

Elle peut être d'accord pour un acte sexuel et en refuser un autre.

Elle peut, après avoir consenti à l'acte sexuel, exprimer son refus de poursuivre ou de recommencer un autre jour. Le consentement peut être retiré à tout moment.

Différence entre SEDUCTION/DRAGUE et HARCELEMENT SEXUEL/VIOLENCE

La séduction

Lorsqu'une personne souhaite séduire une autre personne, elle a des propos et des comportements positifs et respectueux. Elle est attentive et à l'écoute de ce que cela produit chez l'autre. Les relations souhaitées sont égalitaires et réciproques. Le jeu de la séduction a pour règles : le respect, la réciprocité et l'égalité. La personne charmée se sent bien, respectée, désirée, en sécurité.



Le harcèlement sexuel - violence

A l'inverse, l'harceleur ou l'agresseur ne cherche pas à séduire ou à plaire, il veut imposer ses choix et son pouvoir. Il nie l'autre. Il ne tient pas compte des désirs, des choix, du consentement de l'autre. La victime est mal à l'aise, humiliée, nerveuse, en colère. Elle cherche à éviter de se retrouver avec l'harcereleur ou l'agresseur. Il y a une situation de domination.

Les comportements, propos créent **un climat d'insécurité, de peur et de tension pour la victime.** Ils peuvent traumatiser la victime.

La séduction est un rapport d'égalité alors que le harcèlement et les violences sexuelles sont des rapports de domination.

II. CE QUE DIT LA LOI

LES VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE

Les violences verbales, physiques, psychologiques, sexuelles commises par un conjoint, concubin ou partenaire lié par le PACS actuel ou ex sont **INTERDITES** et **PUNIES** sévèrement par la loi.

En effet, le législateur considère que ce type de faits ne peut être considéré comme des violences ordinaires en raison du **lien affectif** entre l'auteur et la victime. Peu importe que le lien conjugal soit présent ou passé, **qu'ils cohabitent ou non**.

Il a ainsi pris en compte l'absolue nécessité de prévenir les violences commises au sein du couple en faisant de ce lien affectif une **circonstance aggravante** de nombreuses infractions, notamment : homicide, actes de tortures et de barbarie, violences, viol et autres agressions sexuelles.



le harcèlement moral (Article 222-33-2-1 du code pénal)

Le législateur a clairement défini la notion de harcèlement moral entre (ex)partenaire intime

« Le fait de harceler son conjoint, son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin par des propos ou comportements 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 ou ont été commis alors qu'un mineur était présent et y a assisté. »

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. »

VIOLENCES SEXUELLES

Tout acte sexuel (attouchements, caresses, baisers, pénétration, etc.) commis avec violence, contrainte, menace ou surprise est **INTERDIT** et **SANCTIONNÉ** par la loi.

La contrainte suppose l'existence de pressions physiques ou morales. Par exemple, elle peut résulter de l'autorité qu'exerce l'agresseur sur la victime.

La menace peut être le fait pour l'auteur d'annoncer des représailles en cas de refus de la victime, lorsque la victime craint pour son intégrité physique ou celle de ses proches, lorsqu'elle craint des ennuis personnels, sociaux ou familiaux.

Il y a recours à **la surprise** lorsque par exemple la victime était inconsciente notamment suite à la consommation de médicament, d'alcool, de produits stupéfiants.



Le Code pénal stipule que le viol et les autres agressions sexuelles sont constitués quelle que soit la nature des relations existant entre l'agresseur et sa victime, **y compris s'ils sont unis par les liens du mariage, du PACS ou du concubinage**.

Le viol (Article 222-23 à 222-26 du Code pénal)

Le **viol** est un **crime**.

Il est défini par le code pénal comme « **Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise** ».

Tout acte de pénétration sexuelle est visé : buccale, vaginale, anale, par le sexe, par le doigt, par un objet.

Les agressions sexuelles (Article 222-27 et s. du Code pénal)

Les agressions sexuelles autres que le viol sont des **délits**.

Elles sont définies comme « **un acte à caractère sexuel sans pénétration commis sur la personne d'autrui, par violence, contrainte, menace ou surprise** ». Par exemple des attouchements de nature sexuelle imposés notamment sur la bouche, les seins, les fesses, le sexe,...

Constitue également une agression sexuelle « le fait de contraindre une personne par la violence, la menace ou la surprise à se livrer à des activités sexuelles avec un tiers » (Article 222-22-2 du Code pénal).



Constituent **une circonstance aggravante** du viol et des agressions sexuelles les situations ou faits suivants⁵:

- si l'acte a été commis *par le conjoint, le concubin ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité actuel ou ex, qu'ils cohabitent ou non*
- si la victime était *particulièrement vulnérable* (du fait de son âge, une maladie, une infirmité, une déficience physique ou psychique ou un état de grossesse)
- si la victime était *particulièrement vulnérable ou dépendante du fait de la précarité de sa situation économique et sociale*
- si l'acte est commis par une *personne ayant une autorité de droit ou de fait sur la victime ou qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions*
- si l'acte a été commis *sur un mineur de quinze ans*
- si l'acte a été commis *alors qu'un mineur était présent au moment des faits et y a assisté*
- si l'acte a été commis *lorsqu'une substance a été administrée à la victime, à son insu, afin d'altérer son discernement ou le contrôle de ses actes*

⁵ Liste non exhaustive. Se référer à l'article 222-28 et 222-29 du code pénal pour les circonstances aggravantes en cas d'agression sexuelle et aux articles 222-24, 222-25 et 222-26 du code pénal en ce qui concerne le viol

Le harcèlement sexuel (Article 222-33 du Code pénal)

Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.

L'infraction est également constituée :

1° Lorsque ces propos ou comportements sont imposés à une même victime par plusieurs personnes, de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles, alors même que chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée ;

2° Lorsque ces propos ou comportements sont imposés à une même victime, successivement, par plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition.

Quelques exemples de comportements ou propos à **connotation sexuelle**, qui, s'ils sont **imposés et répétés** peuvent constituer du harcèlement sexuel

« Plaisanteries » obscènes, grivoises, sexistes	Questions sur la vie sexuelle
Toucher les épaules, les cheveux, les mains	SMS, mails à connotation sexuelle
Mise en évidence d'images, d'objets à caractère sexuel ou pornographique	Actes sexuels mimés
Remarques sur le physique ou la tenue à connotation sexuelle	Jeux de langue

Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.

Il est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.

! Ces peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende lorsque les faits sont commis notamment⁶ :

- Sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur
- Sur une personne dont la particulière vulnérabilité ou dépendance résultant de la précarité de sa situation économique ou sociale est apparente ou connue de leur auteur
- Par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice
- Par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait

⁶ Liste non exhaustive cf article 222-33 du code pénal

Le handicap constitue pour la loi une vulnérabilité :

Le fait de commettre des violences « *sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique* » est une circonstance aggravante.



Il convient de faire la différence entre **violence** et **négligence passive**

En effet si la violence est toujours intentionnelle, la **négligence** qui se définit par le défaut de subvenir aux besoins psychiques, psychologiques, affectifs ou spirituels d'une personne peut être non intentionnelle et résulter de négligences ou de maladresses résultant d'un manque de connaissance ou de compréhension de la situation.

Violences conjugales et violences sexuelles
LES PRINCIPALES INFRACTIONS ET LES PEINES ENCOURUES
Prend en compte les circonstances aggravantes

Infractions	Peines encourues	Code pénal Articles	Informations complémentaires
Outrage sexiste	750 € d'amende	621-1	
Diffusion de messages contraires à la décence	750 € d'amende	R 624-2	
Injure à caractère sexuel et/ou sexiste	1 500€ d'amende	R625-8-1	CONTRAVENTION Tribunal de Police 1 an pour déposer plainte à partir la date de l'infraction
Exhibition sexuelle	1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende	222-32	
Voyeurisme	1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende	226-3-1	
Captation d'images et diffusion d'images présentant un caractère sexuel	2 ans d'emprisonnement et 60 000 € d'amende	226-2-1	
Violences ayant entraîné une incapacité totale de travail inférieure ou égale à 8 jours	3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende	222-13	
Violences ayant entraîné une incapacité totale de travail supérieur à 8 jours	5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende	222-12	
Harcèlement moral par des propos ou comportements répétés (en fonction de l'incapacité totale de travail)	De 3 à 5 ans d'emprisonnement et 45 000 à 75 000 € d'amende	222-33-2-1	
Harcèlement sexuel	3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende	222-33	
Violences habituelles (en fonction de l'incapacité totale de travail)	De 5 à 10 ans d'emprisonnement et 75 000 à 150 000 € d'amende	222-14	
Menace de mort	3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende	222-17	
Agressions sexuelles	7 ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende	222-28	
Violences ayant entraîné la mort sans intention de la donner	20 ans de réclusion criminelle	222-8	
Viol	20 ans de réclusion criminelle	222-24	CRIME Cour d'assises 20 ans pour déposer plainte à partir la date de l'infraction
Meurtre	Réclusion criminelle à perpétuité	221-1 et 221-4	



Focus sur

LA PROTECTION PAR LA JUSTICE DE LA VICTIME DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE :

Différentes procédures peuvent être mises en œuvre pour protéger la victime de violences au sein du couple au niveau pénal comme au niveau civil.

Le procureur.e de la République, sur la base des plaintes des victimes, juge de l'opportunité des poursuites des auteurs. Il.Elle peut également engager des poursuites contre le mis en cause même si la victime ne porte pas plainte.

Le.juge aux affaires familiales peut prendre des mesures de protection des victimes notamment dans le cadre de l'ordonnance de protection.

L'éviction de l'auteur des violences du domicile conjugal dans le cadre pénal peut être prononcée avant le jugement, dès le dépôt de plainte ou lors du jugement.

La domiciliation de la victime auprès des services enquêteurs sur décision du.de la procureur.e de la République.

L'attribution d'un téléphone grave danger (TGD) pour la victime de violences au sein du couple ou de viol.

En cas de grave danger menaçant une personne victime de violences de la part de son partenaire intime ou ancien partenaire intime⁷le.la procureur.e de la République peut attribuer à la victime, pour une durée de six mois, renouvelable un dispositif de téléprotection (via un téléassisteur) lui permettant d'alerter les forces de l'ordre.

Le placement sous contrôle judiciaire de l'auteur peut comprendre certaines obligations telles que le fait de résider hors du domicile conjugal, ne pas s'y présenter, ne pas entrer en relation avec la victime, se soumettre à une obligation de soins...

L'ordonnance de protection

Lorsque les violences exercées au sein du couple par un partenaire intime ou ancien partenaire intime⁸, mettent en danger la victime, un ou plusieurs enfants, le.la juge aux affaires familiales peut délivrer en urgence à la victime une ordonnance de protection.

Dans ce cadre, le.la juge aux affaires familiales peut se prononcer sur la dissimulation de la résidence de la victime, l'interdiction de rentrer en contact avec la victime, l'attribution du logement familial à la victime, l'exercice de l'autorité parentale, l'aide juridictionnelle.

⁷ Par partenaire ou ancien partenaire intime il faut entendre conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou ancien conjoint ou concubin de la victime ou personne ayant été liée à elle par un pacte civil de solidarité.

⁸ ibid

III. LE HANDICAP - DE QUOI PARLE-T-ON ?

A. DEFINITION DU HANDICAP

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a défini dans son article 114 la notion de handicap :

« *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

Le handicap peut être consécutif à une altération congénitale ou acquise. **Lorsqu'elle est acquise, la violence peut-être à l'origine de handicap.**

L'altération peut être de différente nature : moteur, visuelle, auditive, psychique, mentale, sociale, maladie invalidante; ces altérations pouvant se cumuler (pluri ou polyhandicap).

B. L'AMPLEUR DES VIOLENCE FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Les femmes en situation de handicap subissent davantage de violences au sein du couple et/ou sexuelles que les femmes valides :

Au niveau international

- 80% des femmes en situation de handicap subissent des violences, physiques, psychologiques, sexuelles , alimentaires, médicales, médicamenteuses.⁹
- Les femmes en situation de handicap ont deux fois plus de risque d'être victimes de violences conjugales¹⁰ que les femmes valides

En France

- 34% des femmes en situation de handicap ont subi des violences physiques ou sexuelles de la part de leur (ex) partenaire contre 19 % des femmes valides¹¹.
- Les femmes en situation de handicap ou ayant des gênes ou difficultés dans la vie quotidienne âgées de 18 à 75 ans et en couple cohabitant, affichent un taux de violences physiques ou sexuelles de 39,1% (trente-neuf pour mille). Ce taux est très significativement supérieur à celui des autres femmes en couple cohabitant qui s'élèvent à 17,1% (17 pour mille).¹²

⁹ Sources ONU 2012 « Rapport sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences » présenté en 2012 devant l'Assemblée Générale des Nations Unies, Rashida Manjoo.

¹⁰ Rapport du secrétaire général de l'ONU en date du 28 juillet 2017 réf. A/72/227

¹¹ Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne « violence against women an EU-wide survey » 2014

¹² Etude ONDRP d'après les résultats des enquêtes « cadre de vie et sécurité 2008-2014 » - C Rizk – Repères n°31 mars 2016

- En 2013, parmi les femmes ayant appelé le 3919 pour violences conjugales (concernant un agresseur homme) 1.3 % ont déclaré un handicap ou une invalidité. Parmi ces dernières,
 - 33% déclaraient que leur handicap ou invalidité était une conséquence des violences subies
 - 67% déclaraient que leur handicap ou invalidité était à l'origine de l'apparition ou de l'aggravation des violences.



Focus sur 2 formes de handicap

- Dans le cas des femmes avec trouble du spectre autistique (TSA) une étude¹³ montre que :
 - 88% des femmes autistes interrogées déclarent avoir subi une ou plusieurs violences sexuelles au cours de leur vie (viols, tentatives de viol, attouchements des seins ou du sexe, baiser non désiré...)
 - 51 % des femmes autistes interrogées déclarent avoir subi une pénétration par la contrainte (mensonge, manipulation). Toutefois, parmi elles, seules 39% l'identifient comme un viol.

Parmi les femmes autistes déclarant avoir été victimes d'une ou plusieurs violences sexuelles au cours de leur vie :

- 84,5% déclarent avoir vécu à nouveau une ou plusieurs agressions sexuelles au cours de leur vie
- 59 % des victimes n'en n'avaient jamais parlé

Par ailleurs, cette étude montre que ces violences ont des conséquences psychopathologiques sévères et que le risque de présenter un trouble de type état de stress post-traumatique après une violence sexuelle est multiplié par 4.

- Dans le cas des femmes sourdes ou présentant des troubles de l'audition¹⁴, une étude montre que :
 - 27% des femmes sourdes ou malentendantes interrogées déclarent avoir subi des violences sexuelles au cours de leur vie.
 - 32 % des femmes sourdes ou malentendantes interrogées déclarent avoir subi au moins une forme de violence verbale ou psychologique au cours des douze derniers mois.

Selon Human Rights Watch, du fait de leurs difficultés à identifier les comportements violents, à comprendre la notion de consentement et à décrypter les sous-entendus et les intentions d'autrui les femmes atteintes de troubles psychiques sont plus exposées aux violences sexuelles.

¹³ Etude menée par D. Gourion, S. Leduc, M Rabatel sur les violences subies par les femmes autistes de haut niveau

¹⁴ baromètre Santé sourds et malentendants 2011/2012 (<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1690.pdf>) :

IV. LES REPRESENTATIONS SOCIALES DU HANDICAP : LES STEREOTYPES

Un **stéréotype** est une représentation caricaturale figée, une idée reçue, une opinion toute faite véhiculée sans réflexion concernant un groupe humain ou une classe sociale.

Outre les stéréotypes de genre, les femmes en situation de handicap subissent les stéréotypes liés à la situation de handicap ; ces stéréotypes peuvent amener à discriminer ces femmes. Il est important que les professionnel.le.s déconstruisent ces représentations pour améliorer le repérage des violences et la prise en charge des victimes.

Stéréotypes généraux sur les femmes en situation de handicap

STEREOTYPES	REPERCUSSIONS	CONSEQUENCES
Les femmes en situation de handicap sont perçues comme des personnes n'ayant pas toute leur capacité de jugement	Elles sont jugées moins crédibles, leur parole est remise en cause	Il peut leur être plus difficile de porter plainte que pour des femmes valides victimes de violence car elles ont <u>encore plus</u> peur de ne pas être cruées
Les femmes en situation de handicap sont le plus souvent considérées comme des femmes asexuées. Elles n'auraient pas de sexualité	Elles ont peu accès à une éducation à la sexualité et à la vie affective	Les femmes victimes peuvent avoir plus de mal à distinguer ce qui est « légal » ou « illégal »
Les femmes en situation de handicap n'auraient pas de vie amoureuse, ne pourraient pas vivre en couple	Les professionnel.le.s peuvent ne pas envisager que la violence conjugale puisse affecter les femmes en situation de handicap	La violence conjugale ou sexuelle n'est pas repérée par les professionnel.le.s
Une femme en situation de handicap ne saurait pas et/ou ne pourrait pas s'occuper de ses enfants	En cas de séparation elles craignent que les enfants soient confiés au parent violent valide ou confiés à l'aide sociale à l'enfance	Les femmes victimes n'osent pas signaler les violences subies
Au travail, les femmes en situation de handicap sont considérées « moins productives » avec un risque d'absence plus élevé	Leur difficulté à trouver un emploi induit une vulnérabilité économique. Cela accroît la dépendance économique et matérielle par rapport à leur conjoint ¹⁵	La dépendance économique dans laquelle peuvent se trouver les femmes victimes représente une difficulté supplémentaire pour signaler les violences subies
Les femmes en situation de handicap sont perçues comme moins capables d'être autonomes et de prendre des décisions	Elles ont tendance à être infériorisées, infantilisées	Leurs avis ne sont pas toujours pris en considération Les décisions relatives à leur accompagnement peuvent être prises sans les consulter, sans tenir compte de leur volonté

¹⁵ Insee-enquête APF France handicap le travail à temps partiel concerne 57% de femmes en situation de handicap contre 30% pour la population des femmes en général

Stéréotypes en fonction de la nature du handicap

Les attitudes et comportements de la société à l'égard des personnes en situation de handicap peuvent varier considérablement selon la nature de la déficience et son caractère plus ou moins visible¹⁶.

La diminution des capacités motrices, visuelles, ou auditives est souvent associée à une diminution des capacités intellectuelles. Exemple : Une personne qui a des troubles auditifs, des difficultés d'élocution ou des troubles du spectre autistique peut être perçue comme n'ayant pas toutes ses facultés intellectuelles. Cette situation est renforcée par le fait que les troubles ne se voient pas et de fait se sont pas identifiés par l'entourage.

Lorsqu'une personne qui a une déficience motrice, sensorielle ou mutique est accompagnée d'une personne valide, l'entourage et les professionnel.le.s ont souvent tendance à s'adresser à la personne valide.

Par ailleurs, le fait d'identifier qu'une personne est atteinte d'un handicap tend à lui attribuer toute une série d'incapacités sans lien avec la situation réelle. Par exemple : crier dans les oreilles des personnes aveugles comme si elles étaient sourdes, ou encore refuser l'embauche d'une personne malvoyante parce qu'il y a des escaliers dans ses locaux.

Difficultés renforcées

Dans certains cas la situation de handicap renforce les difficultés et freins rencontrés habituellement par les femmes valides victimes de violences.

La dépendance dans laquelle la personne en situation de handicap est susceptible de se trouver vis à vis de son agresseur, notamment lorsque celui-ci est son conjoint en situation d'aïdant, rend plus difficile la révélation des violences par peur de représailles ou d'abandon¹⁷.

A cela s'ajoute la crainte de se retrouver sans ressources matérielles, de devoir intégrer un établissement, de perdre la garde de leurs enfants.

¹⁶ Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience [Odile Rohmer-Eva Louvet --L'Année psychologique 2011/1](#)

¹⁷ Rapport maltraitance sénat).

V. LES DIFFERENTES FORMES DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE ET/OU VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Les femmes en situation de handicap vivent les mêmes violences que les autres femmes¹⁸ mais la situation du handicap peut amplifier ces violences ou être à l'origine d'actes spécifiques de violences.

La dépendance physique, économique, financière augmente le risque pour certaines femmes en situation de handicap de subir des violences et notamment de la part du partenaire intime.¹⁹.

Certaines situations de dépendance peuvent constituer un frein à la libération de la parole car dénoncer c'est prendre le risque de perdre l'aide au quotidien et de se retrouver dans une situation de vulnérabilité encore plus forte.

VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES

Ces violences visent à porter atteinte à l'intégrité psychique ou mentale de la victime (perte de l'estime de soi et de la confiance en soi...)

- Humilier et dévaloriser la victime par des injures et commentaires disqualifiants : « *T'es tordu, T'es sourdingue, Idiote, Gogol, Tu n'es qu'un boulet, T'es bonne à rien, Tu comprends tout de travers* »
- Lui rappeler continuellement qu'elle est à sa charge, qu'il doit tout prendre en charge, tout faire
- La culpabiliser d'avoir de faibles revenus
- La traiter de fainéante alors que son handicap l'empêche de travailler
- « *C'est moi qui fait vivre le couple* » « *Tu peux faire un effort sur le ménage* »
- Lui reprocher d'avoir recours régulièrement à des soins « *tu vas ENCORE chez le médecin* »
- Utiliser la situation de handicap de sa victime pour prendre toutes les décisions à sa place
- Lui faire peur et la maintenir dans un état de peur permanente
- Lui parler avec un ton brusque, par injonction
- Faire énormément de bruit, ce qui fatigue une personne malentendante appareillée
- Cacher un objet auquel elle tient (par exemple pour les femmes autistes)

¹⁸ Kit pédagogique Anna sur les violences au sein du couple et Elisa sur les violences sexuelles

¹⁹ Par partenaire ou ancien partenaire intime il faut entendre conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou ancien conjoint ou concubin de la victime ou personne ayant été liée à elle par un pacte civil de solidarité.

VIOLENCES SEXUELLES

- Imposer un acte sexuel pour « compenser » le fait qu'il s'occupe d'elle
- Lui refuser des relations sexuelles: « *je ne te désire plus, tu es trop moche* »
- Utiliser le fait que certains handicaps ne permettent pas à la femme victime de se mouvoir pour l'agresser sexuellement, la violer
- L'agresser sexuellement sous prétexte de la toilette intime
- Utiliser le fait que certains handicaps ne permettent pas à la femme victime de comprendre spontanément la situation et la violence qu'elle subit pour l'agresser sexuellement, la violer

VIOLENCES PHYSIQUES

Ces violences portent sur les atteintes physiques au corps de la victime :

- La frapper, la bousculer, la séquestrer....
- Lui faire mal au moment des soins : gestes brutaux, utiliser de l'eau bouillante ou glacée, tirer les cheveux

VIOLENCES MATERIELLES, ECONOMIQUES ET ADMINISTRATIVES

Au niveau du matériel :

- Déplacer, cacher ou jeter des objets nécessaires à la personne en situation de handicap dans sa vie de tous les jours
- Priver la victime de moyens de communication : téléphone portable, ordinateur

Au niveau économique

- Priver la victime de la maîtrise de ses ressources et de ses dépenses
- Saisir les moyens de paiement (chèquier, carte bleue), donner de l'argent « au compte-goutte »
- Abuser de ses biens, la voler
- L'empêcher de faire des études, de suivre une formation, d'exercer une activité professionnelle

Au niveau administratif

- Confisquer ses documents administratifs : pièce d'identité, passeport, carte vitale, livret de famille, diplôme

Le fait d'être placée sous tutelle ou curatelle peut réduire encore l'autonomie de la victime si le tuteur ou le curateur est également l'agresseur.

VIOLENCES LIÉES À LA MAÎTRISE DE LA FÉCONDITÉ

- Imposer ou refuser une contraception, une IVG

VIOLENCES LIÉES À LA PARENTALITÉ

- La dénigrer dans son rôle de mère du fait de son handicap
- Menacer la victime de demander la garde des enfants en cas de séparation en lui faisant croire qu'en cas de séparation « *l'enfant est toujours confié au conjoint valide* »

VI. LES STRATEGIES DE L'AGRESSEUR

Il n'existe pas de profil type d'agresseur : tous les âges et catégories professionnelles sont concernés. Dans 90% des viols ou tentatives de viols l'agresseur est connu de la victime. L'agresseur n'est pas un malade ou un pervers. Dans la très grande majorité des situations, il est tout à fait conscient des actes qu'il commet. Il est responsable de ses comportements et de ses propos.

Pour assurer sa domination sur la victime, son impunité et poursuivre les violences, l'agresseur met en place et développe des stratégies. La victime peut se trouver alors sous son emprise.

Outre les stratégies habituellement utilisées dans le cadre de violences à l'encontre des femmes valides²⁰, l'agresseur va utiliser la situation de handicap de sa victime et notamment la situation de dépendance dans laquelle elle se trouve.

En effet pour de nombreux actes de la vie quotidienne certaines femmes en situation de handicap peuvent avoir besoin d'aide : aide humaine, technique, aménagement de son environnement..., d'où une forte dépendance à leur environnement, à leur entourage et aux aidants.

Il est manipulateur

- Il peut convaincre la victime qu'elle ne vaut rien, que personne ne va l'aider à part lui car il est le seul à l'aimer, qu'elle est un fardeau.
« Si je fais cela c'est parce que tu m'y obliges »

Il dévalorise sa victime et la culpabilise en reportant sur elle la responsabilité de ses actes

- Il lui rappelle à tout moment son handicap, lui dit qu'elle n'est pas comme les autres, qu'elle est nulle, incapable de se débrouiller toute seule
« Tu me fais honte dans ton fauteuil roulant, tu es moche.... »
« Tu ne sais rien faire, t'es qu'un boulet »
« Tu peux t'estimer heureuse que je reste avec toi »
- Il la culpabilise
« C'est à cause de ton handicap si on ne part pas en vacances »
« Je suis obligée de m'occuper de toi tout le temps, je n'ai plus de temps à moi »
« C'est toujours moi qui dois m'occuper des enfants »

²⁰ Court-métrages pédagogiques «ANNA» et «ELISA» et leur livret d'accompagnement- les stratégies de l'agresseur

II l'isole

Les femmes en situation de handicap peuvent être isolées de différentes façons

- Il peut restreindre l'accès :
 - aux services d'aide
 - aux professionnel.le.s de la santé, du secteur social
 - aux outils de communication
 - aux moyens de déplacement
- Il limite sa capacité à se socialiser, à interagir avec les autres
 - « *Tu ne peux pas y aller car tu ne pourras pas te faire comprendre* »
 - « *Tu ne pourras pas y accéder* »

L'isolement peut être facilité par le fait que les femmes en situation de handicap peuvent avoir un réseau de sociabilité restreint.

Il empêche la victime de se déplacer, de se mouvoir à son domicile ou à l'extérieur

- Il déplace, cache, jette ou dégrade les aides à la mobilité (cacher les béquilles, crever les roues du fauteuil roulant)
- Il manipule violemment le fauteuil, le fait rouler très vite, heurte violement le trottoir...
- Il déplace les meubles pour que la personne ne puisse pas se retrouver dans son environnement, la fait tomber, l'empêche de quitter la pièce ou le logement

Il utilise les difficultés de communication de la victime

- Il maintient la victime malentendante ou sourde dans l'ignorance ou lui donne des informations erronées ou partielles
- Il utilise ces difficultés pour exercer des violences psychologiques : « *je te l'ai déjà dit* » « *tu ne t'en souviens pas* », « *tu ne comprends jamais rien* »

Il utilise la situation de dépendance de la victime au niveau sanitaire et des soins d'hygiène

- Accès aux soins : il prive la victime de soins médicaux, garde sa carte vitale et impose sa présence systématique lors de tous les soins. Il empêche l'accès à l'information sur sa santé
- Confidentialité : il transmet son dossier médical sans son accord préalable
- Traitements médicamenteux :
 - il ne lui donne que partiellement les médicaments, modifie la prescription, les change de place
 - il utilise les médicaments pour altérer son niveau de conscience
- Hygiène : il maltraite la victime lors des soins d'hygiène, néglige ses soins : gestes brusques et douloureux, ne respecte pas la nudité
- Alimentation : il la prive de nourriture, exerce un chantage alimentaire

Il maintient la victime dans une situation de dépendance vis-à-vis de lui

- L'agresseur fait en sorte que la victime soit de plus en plus dépendante de lui pour les actes de la vie quotidienne, pour l'accès à ses ressources...
- Il fait certaines tâches à sa place ce qui peut avoir pour effet qu'elle perde l'habitude de les faire et donc perde des acquis/connaissances/compétences : elle désapprend, régresse.

Il fait passer les coups pour des blessures

- L'agresseur allègue que la femme est maladroite, qu'elle a des pertes d'équilibre, heurte les meubles

Il instrumentalise les enfants

- La dévalorise dans son rôle de mère vis-à-vis des enfants
- Fait croire que c'est lui qui s'occupe de tout, qu'elle ne sait pas ce qui est bon pour les enfants
- Menace de lui enlever les enfants en cas de séparation. Argue que le juge confie la garde des enfants au parent valide

Il impose le silence notamment en menaçant la victime de représailles

- La menace de ne plus s'occuper d'elle, de partir avec les enfants, de demander un placement en institution

Il se sert du handicap de sa victime pour la discréditer face à l'entourage

- Si la femme a des difficultés d'élocution, pousse des cris : il fait croire qu'elle ne comprend rien, qu'elle est folle
- Se sert de la maladie mentale de la victime pour faire croire qu'elle ment ou interprète mal la situation

Il se rend insoupçonnable en se présentant sous son meilleur jour auprès des proches de la victime et des professionnel.le.s qui la prennent en charge

- En présence de témoin : se montre attentionné, prévenant, fait preuve de compassion envers sa victime
- Il se présente et se fait passer le plus souvent pour la victime de sa victime
- Il profite du fait que les professionnel.le.s qui interviennent auprès de la victime n'envisagent pas souvent la possibilité d'une situation de violence.

VII. L'IMPACT DES STRATEGIES DE L'AGRESSEUR ET LES CONSEQUENCES DES VIOLENCE SUR LA VICTIME

A. L'IMPACT DES STRATEGIES DE L'AGRESSEUR SUR LA VICTIME

Les stratégies mises en œuvre par l'agresseur engendrent chez la victime :

	<ul style="list-style-type: none">• Une perte d'estime de soi et une perte de confiance• La peur de représailles pour elle-même et/ou ses enfants ou ses proches• La peur de ne pas être crue• Des sentiments de honte et de culpabilité• Une minimisation des violences voire leur négation• Des angoisses liées aux obstacles qu'une séparation engendrerait (rejet, isolement, ressources, logement...)
--	--

Dans le cas de violence au sein du couple la proximité entre la victime et l'agresseur augmente pour la victime les difficultés à identifier les actes qu'elle subit comme des violences particulièrement lorsque celles-ci sont de nature psychologiques. Ce phénomène est renforcé par la dépendance de la victime par rapport à l'agresseur.

L'impact des stratégies de l'agresseur sur la victime explique pour partie certains comportements et propos de la victime ainsi que les difficultés qu'elle rencontre à révéler les violences et à quitter l'agresseur. On parle de **situation d'emprise**.

L'emprise est un processus insidieux où l'agresseur crée une dépendance affective et en même temps dévalorise la victime. Ce processus est **un outil de soumission très fort**.

Aucun comportement, aucune parole ne justifie ou n'excuse les violences

L'auteur est le seul responsable

B. LES CONSEQUENCES PSYCHO TRAUMATIQUES POUR LA VICTIME SUR LE MOMENT ET SUITE AUX VIOLENCES

Les violences ont des conséquences importantes à court et long terme sur la santé de la victime et entraînent une souffrance importante pour elle et/ou une détérioration de sa vie sociale, professionnelle, familiale et amicale.

Que se passe-t-il pour la victime au moment des violences ?

Lorsqu'une personne subit une violence grave à laquelle elle ne peut échapper, cette agression crée chez elle un stress extrême et une réponse émotionnelle incontrôlable. Ce stress extrême entraîne un **risque vital**, le cerveau de la personne concernée est soumis à un « **survoltage** » comme dans un circuit électrique.

Pour stopper ce risque vital, le cerveau déclenche une alerte dans l'organisme, comme s'il « disjonctait ». Ces mécanismes éteignent le stress extrême créé par la violence et entraînent pour la victime :

- **une anesthésie psychique et physique** : la personne peut être dans l'incapacité de parler, bouger. Elle est tétanisée, immobile, silencieuse
- **une amnésie partielle**: après les faits, elle peut être dans l'incapacité de se souvenir de tout ce qui s'est passé. Elle a « des trous de mémoire »
- **une impression d'être spectatrice d'elle-même**
- **une mémoire traumatique émotionnelle** : certaines scènes et certaines impressions ou sensations négatives sont stockées dans la mémoire de la victime mais elles ne sont pas traitées et analysées par le cerveau

Que se passe-t-il pour la victime après les violences ?

Après les violences, selon son histoire personnelle, la victime peut développer **des troubles de stress aigus et des troubles de stress post-traumatiques** qui présenteront les grandes classes de symptômes suivants :

Conséquences psychologiques

- **Etre fréquemment aux aguets et en état d'hyper vigilance** malgré l'absence de danger imminent
- **Connaitre un état dépressif** (tristesse de l'humeur, perte d'intérêt, troubles alimentaires, insomnie, etc.) avec risque de suicide, tentative de suicide
- Avoir des **idées suicidaires**
- Avoir **des troubles du sommeil, de l'attention et de la concentration**
- Avoir des **conduites addictives** (médicament, alcool, drogues, tabac, psychotropes..) et ou **des conduites à risques**
- Avoir des **comportements inadaptés et /ou disproportionnés** envers les autres
- **Etre coupée de ses émotions**

Une prise en charge médicale adaptée permet de relier les symptômes psycho traumatisques aux violences, d'en comprendre les mécanismes et de les contrôler.



Un symptôme post-traumatique peut être interprété comme la cause ou une évolution du handicap. Non soigné, il peut aggraver la situation de handicap et/ou le rendre plus difficile encore à vivre.

A ces conséquences psycho-traumatiques peuvent s'ajouter:

Conséquences physiques

- Fatigue intense, douleurs chroniques, céphalées, maux de ventre, insomnies, etc
- Problèmes gynécologiques

Conséquences sociales, familiales et professionnelles

Les victimes peuvent avoir des difficultés familiales et/ou relationnelles telles que refuser des invitations, se replier sur soi, être irritable, impatiente, refuser des contacts physiques, etc.

Mais également professionnelles : retards répétés, difficultés au travail, arrêts malades, absences répétées et/ou non prévues, manque de concentration, etc.

LES STRATEGIES DE L'AGRESSEUR,

L'EMPRISE,

LES MECANISMES NEUROBIOLOGIQUES DE PROTECTION ET L'ETAT DE STRESS POST- TRAUMATIQUE

engendrent chez la victime des attitudes qui peuvent déstabiliser le.la professionnel.le :

Confusion, indécision, changements dans ses déclarations sur la situation ou sur les faits, minimisation des violences voire impression d'y avoir consenti, réticence à accepter l'aide qui lui est proposée, attitude détachée...

Ces attitudes peuvent être interprétées à tort comme une ambivalence ou une forme d'acceptation des violences de la part de la victime, voire amener le.la professionnel.le à remettre en cause les violences

Elles sont en réalité des conséquences des violences subies

Pour aller plus loin : A voir et à télécharger sur le site <https://arretonslesviolences.gouv.fr/>



Le clip pédagogique « Paroles d'expertes »

Que se passe-t-il pour la victime pendant et après les violences : les impacts du stress aigu et du stress chronique ? (11 min 00)

Carole AZUAR, Neurologue et chercheure en neurosciences, CHU de la Salpêtrière et Institut de la mémoire



Le clip pédagogique « Paroles d'expertes »

Les conséquences psycho-traumatiques des violences : la sidération, la dissociation, la mémoire traumatique (12 mn42)

Muriel SALMONA, psychiatre spécialisée en traumatologie et victimologie

Partie 2

AGIR AUPRES DES VICTIMES

**L'INTERVENTION
DES PROFESSIONNEL.LE.S**

I. LES SPECIFICITES DES INTERVENTIONS AUPRES D'UNE FEMME EN SITUATION DE HANDICAP VICTIME DE VIOLENCES

L'intervention après des femmes en situation de handicap victimes de violences au sein du couple et/ou de violences sexuelles exige de la part du professionnel une connaissance des mécanismes des violences et du psychotraumatisme, de la stratégie de l'agresseur, de l'emprise et des conséquences de ces violences sur la victime²¹ ainsi que des spécificités liées à la situation de handicap.

Pour le professionnel, un entretien avec une femme victime de violences au sein du couple et/ou de violences sexuelles est particulier pour plusieurs raisons :

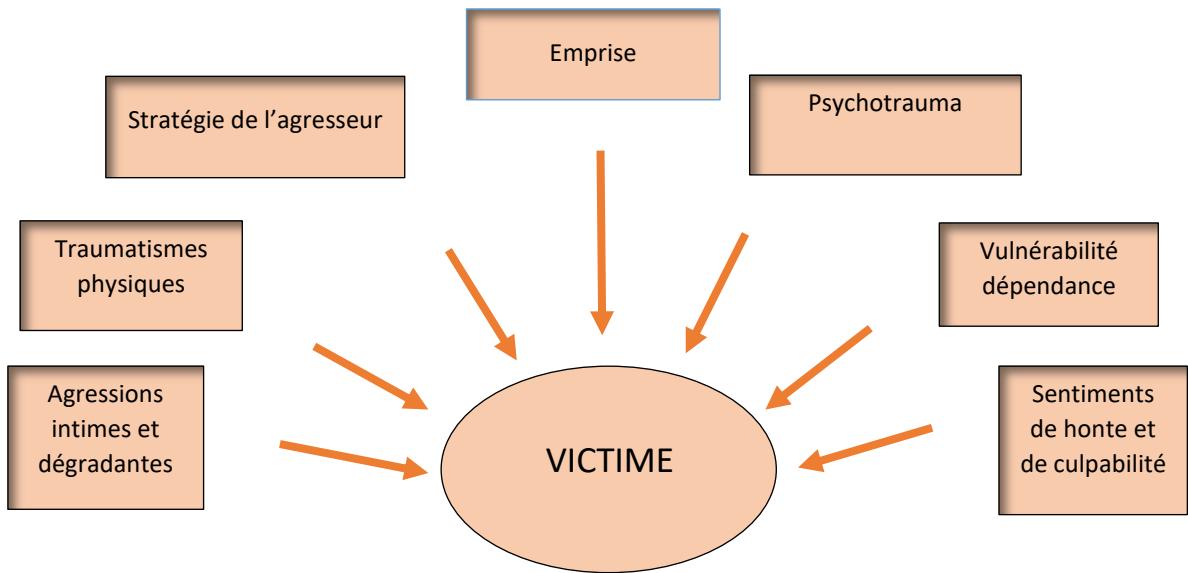
- **le ou les traumatismes physique(s) et psychique(s) subis et vécu(s) par la victime** notamment les blessures physiques, la terreur, l'angoisse et la confrontation à la mort. Les conséquences de ce psychotrauma expliquent **le ou les comportement(s) parfois déstabilisant(s) de certaines victimes** (volubilité, indifférence, agressivité, amnésie, agitation, désorientation dans le temps et l'espace)
- les sentiments ressentis par la victime notamment **la culpabilité et la honte, la peur de ne pas être crue et la minimisation des faits**
- **les liens qui existent avec l'auteur** des faits (conjoint, ex-conjoint, ami, collègue, ...)
- le caractère intime et dégradant des violences
- la situation de dépendance de la victime vis à vis de son agresseur

Dans le cadre des violences au sein du couple, ces éléments expliquent les hésitations, les projets ou tentatives de séparation suivis d'un retour au domicile conjugal.

Ces attitudes doivent être comprises comme des conséquences des violences, des stratégies de l'agresseur, de l'emprise et du psycho traumatisme. **Elles ne doivent être utilisées ni comme arguments pour remettre en cause la parole de la victime, ni comme le signe de la démonstration de sa co-responsabilité ou de l'acceptation des violences qu'elle subit.**

²¹ Cf partie 1 du livret, Kit pédagogique ANNA sur les violences au sein du couple et kit pédagogique ELISA sur les violences sexuelles
<https://arretonslesviolences.gouv.fr/>

Pour une femme victime, il est difficile de parler des violences qu'elle subit ou a subi.



La dépendance dans laquelle peut se trouver une femme en situation de handicap **est un frein supplémentaire à la libération de la parole.**

Les raisons sont multiples :

- Peur de se retrouver seule, de perdre la personne qui l'a aidait au quotidien, d'être obligée de retrouver une organisation adaptée à sa situation, de devoir quitter un logement adapté
- Impossibilité de se rendre au commissariat ou la gendarmerie pour déposer une plainte
- Impossibilité de contacter un acteur ou structure pouvant lui apporter une aide
- Difficultés de communication orale ou écrite
- Etc...

C'est pourquoi, le **primo contact sera particulièrement déterminant dans la création d'un climat de sécurité de confiance et de confidentialité.** (cf paragraphe suivant)

Les premières attitudes et paroles faciliteront la communication et la relation avec la victime. En outre ils feront baisser l'angoisse créée par la ou les agressions.



Ces interventions spécifiques impliquent que le.la professionnel.le questionne ses propres représentations :

- **de la violence**

La violence a des retentissements propres à chacun.e en raison de nos expériences personnelles et professionnelles avec celle-ci.

La confrontation à un récit violent engendre chez le.la professionnel.le des émotions et réactions parfois contradictoires (colère, angoisse, exaspération, douleur...) lesquelles peuvent générer des attitudes négatives par rapport à la femme victime (doute, banalisation, rejet, jugement...)

- **du handicap** par rapport aux stéréotypes sur le handicap et notamment au regard des capacités des femmes en situation de handicap à faire des choix, prendre des décisions... (cf 1^{ère} partie)

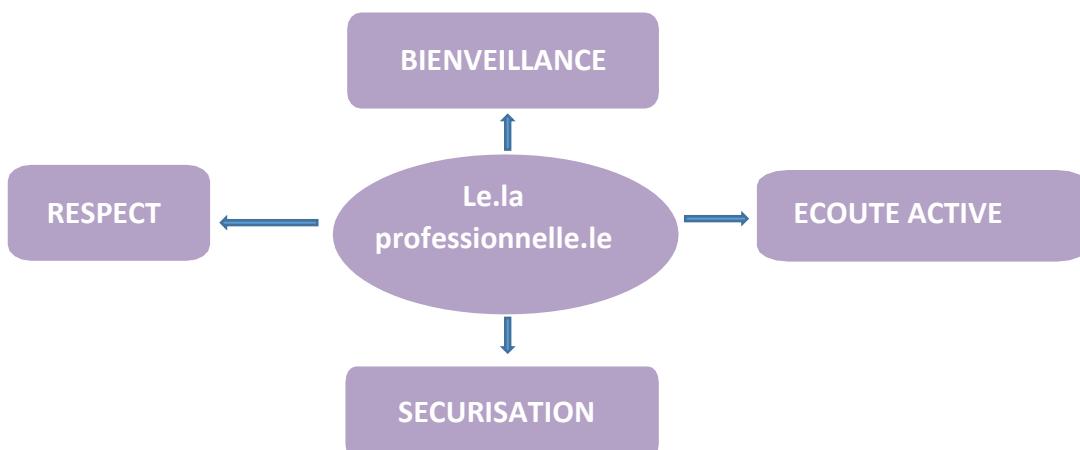
Il convient de les identifier et de les comprendre pour mieux accompagner la femme victime.

II. LES PRINCIPES GENERAUX DE L'ACCUEIL ET DE L'ENTRETIEN AVEC UNE FEMME VICTIME DE VIOLENCES CONJUGALES ET/OU SEXUELLES EN SITUATION DE HANDICAP

Pour la femme en situation de handicap qui révèle les violences dont elle est victime, **l'entretien avec le.la professionnel.le est une étape importante dans sa reconstruction.** C'est pourquoi ce.cette dernier.e doit être particulièrement attentif.ve aux conditions dans lesquelles il.elle accueille et s'entretient avec la victime.

L'objectif est de créer un climat de sécurité, d'écoute et de confiance, afin notamment de limiter le stress que peut représenter l'entretien.

LES CARACTERISTIQUES FONDAMENTALES DE L'ENTRETIEN



LES ETAPES DE L'ENTRETIEN

- Créer un climat de confiance, d'écoute et de sécurité
- Poser systématiquement la question des violences
- Affirmer l'interdiction des violences par la loi et la seule responsabilité de l'agresseur
- Délivrer un message de soutien, de valorisation
- Prendre en charge ou accompagner la victime dans le cadre de ses fonctions
- Informer et orienter la victime vers le réseau de partenaires

Quelques préconisations

- Se présenter nommément à la victime et avoir une attitude respectueuse et bienveillante
- Parler d'un ton calme, rassurant et ne pas avoir de gestes brutaux
- Ecouter et soutenir la parole de la victime par des gestes et des propos (hochements de la tête, regards etc.)
- La déculpabiliser en lui signifiant qu'aucune attitude de sa part ne justifie les violences
- Ne pas banaliser, ne pas minimiser les faits
- Ecartez tout préjugé ou présupposé sur la situation et sur la victime
- Ne pas juger la victime, notamment en raison de ses difficultés à quitter l'agresseur. Ces attitudes s'expliquent par les stratégies de l'agresseur, les conséquences du psychotraumatisme ainsi que par le niveau de dépendance qui relie la victime à l'agresseur
- Ne pas tenir un discours infantilisant, moralisateur ou culpabilisant, ce qui reviendrait à conforter la stratégie de l'agresseur

DIRE A LA VICTIME

« Vous n'y êtes pour rien »
« L'agresseur est le seul responsable »
« La loi interdit et punit les violences »
« Vous pouvez être aidée par d'autres professionnel.le.s dont je vous donne les coordonnées »
« Appelez le 3919 pour être informée de vos droits et connaître les associations d'aide près de chez vous »
« Vous pouvez déposer plainte »

A ÉVITER DE DIRE

« Pourquoi vous acceptez ça ? »
« C'est un malade ! »
« Vous vous rendez compte de ce qu'il vous fait subir ? »
« Vous êtes restée avec cet homme pendant tout ce temps ! »
« Pourquoi vous ne voulez pas partir ? »
« Êtes-vous consciente que vous ne protégez pas vos enfants »
« Ne l'auriez-vous pas provoqué »
« C'est pas si grave que ça »



Focus sur

LA COMMUNICATION AVEC UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Le professionnel le doit s'adapter au mode de communication dans lequel la femme en situation de handicap est la plus à l'aise.

Quelques préconisations en fonction du handicap²² :

- **Communiquer avec une personne ayant une déficience auditive**

Plusieurs situations :

- La langue des signes française (LSF)
- La langue française parlée complétée (LfPC)
- La langue française écrite

Pour la personne qui utilise la LSF il peut être fait appel à un interprète ou un intermédiaire, alors que pour une personne qui utiliser le LPC il convient de solliciter un codeur.

Quelques conseils :

- Se déplacer face à la lumière pour permettre la lecture labiale
- Parler lentement et distinctement
- Attirer l'attention pour démarrer le dialogue
- Garder un contact visuel
- Avoir à disposition un support écrit

- **Communiquer avec une personne ayant une déficience visuelle**

Les personnes malvoyantes ou non voyantes n'ont pas de difficulté particulière en matière de communication verbale.

Quelques conseils :

- Manifester sa présence, se présenter
- Ne pas toucher la personne sans la prévenir
- Ne pas mettre ses mains devant sa bouche
- La nommer quand on veut s'adresser à elle

- **Communiquer avec une personne ayant une déficience mentale**

La difficulté de communication se traduit principalement par un problème de compréhension et de prise de parole.

Quelques conseils

- Ecouter attentivement, être patient, être disponible
- Ne pas parler trop vite
- Utiliser des mots simples, des phrases courtes
- Formuler des idées et des réponses claires
- Reformuler
- S'assurer que la personne a compris en lui suggérant qu'elle reformule vos propos

²² Maison Départementale des Personnes Handicapées de la gironde- communiquer <http://www.mdph33.fr/communiquer.html>

- **Communiquer avec une personne ayant une déficience motrice**

Les personnes atteintes d'une déficience motrice sont généralement en capacité de se faire comprendre ou s'exprimer oralement.

Conseil : Se placer à la hauteur de la personne en fauteuil roulant afin d'établir une relation d'égalité.

- **Communiquer avec une personne ayant une déficience psychique**

La déficience psychique n'affecte pas directement les capacités intellectuelles mais plutôt leurs mises en œuvre. Dans la vie sociale, la personne en situation de handicap psychique peut percevoir la réalité de façon différente, provoquant ainsi des difficultés et incompréhensions réciproques.

Conseils :

- Etre clair, précis, s'exprimer sans emportement
- Eviter les ambiguïtés, les allusions, les doubles négations, les mots à double sens, les expressions
- Eviter le second degré, l'ironie, les métaphores

Si nécessaire pour les personnes atteintes de troubles du spectre autistique il peut être fait appel à un coach éducatif.

- **Quel que soit le handicap :**

- Avoir une écoute active
- S'adresser directement à la personne
- Parler sans infantiliser la personne

III. COMMENT REPERER LES VIOLENCES ?

Il n'existe pas de portrait type de la femme victime, ni de l'agresseur. Les violences au sein du couple comme les violences sexuelles concernent tous les milieux sociaux, tous les âges, tous les niveaux d'études, toutes les cultures. Elles ne sont pas réservées à un groupe social particulier.

Si le repérage des violences semble évident lorsque des traces physiques de coups sont visibles ou que la femme révèle spontanément les violences, il est plus difficile lorsqu'il s'agit de signaux diffus ou émis de manière indirecte. D'autant que dans la majorité des situations les violences sont tuées.

Le repérage systématique aidera le.la professionnel.le à poser un diagnostic adapté et ainsi mettre en place des prises en charge et des accompagnements appropriés et efficaces.

Ce repérage se traduit par le questionnement systématique de la femme en situation de handicap toutefois si cette dernière rencontre des difficultés à s'exprimer, le.la professionnel.le il devra être attentif à certains signaux d'alerte au niveau de la victime ou de son entourage.

A. LE QUESTIONNEMENT SYSTEMATIQUE

Pour briser la loi du silence dans laquelle la femme se trouve, la meilleure manière est de poser directement la question.

Le questionnement systématique ouvre un espace de parole à l'initiative du.de la professionnel.le. La femme victime saura ainsi qu'avec cet.te interlocuteur.rice, elle peut parler, qu'elle sera entendue et aidée.

La littérature scientifique montre que le **dépistage systématique est efficace et utile**. Il est très bien accepté par les femmes qu'elles soient victimes ou non.

Le.la professionnel.le posera la question de l'existence des violences **uniquement quand la femme est seule.**

Pour les personnes malentendantes ou sourdes ou les personnes, il est possible de recourir à un.e interprète professionnel en Langue des Signes Française ou un codeur et un coach éducatif pour les femmes présentant un trouble du spectre autistique.

Si le partenaire ou l'entourage insiste pour participer à l'entretien le.la professionnel.le peut leur préciser qu'il conduit toujours ces entretiens en tête à tête²³.

²³ HAS recommandations de bonnes pratiques sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple – octobre 2019
https://www.has-sante.fr/icms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple

Le professionnel.le posera une question simple et directe. **La meilleure des questions est celle que l'on se sent capable de poser.**

Quelques exemples :

« *Avez-vous été victime de violences dans le passé ou actuellement?* »

« *Avez-vous subi des violences dans l'enfance, au travail, dans votre couple ?* »

« *Comment cela se passe-t-il quand votre conjoint n'est pas d'accord avec vous ?* »

« *Comment se comporte votre partenaire avec vous ?* »

« *Avez-vous peur de votre conjoint ?* »

« *Comment ça se passe avec la personne qui vous aide ?* »

« *Est-ce que vous avez subi des événements qui vous ont fait mal et qui continuent à vous faire du mal aujourd'hui ?* »

Quelles que soient les capacités de communication et le niveau de compréhension de la femme en situation de handicap ce questionnement est possible ; **il appartient au.à la professionnel.le de l'adapter au mieux en fonction de la situation de la femme.**(Cf partie précédente)

D'une manière générale, pour tout échange avec une personne en situation de handicap il convient de :

- S'assurer que la personne vous regarde avant de commencer à lui parler
- Prendre le temps d'écouter et de comprendre. Ne pas manifester d'impatience
- Avoir une écoute active
- S'adresser directement à la personne et non à son accompagnant.e ou entourage
- Parler sans infantiliser la personne et la vouvoyer
- Pour les personnes qui ont des difficultés d'élocution mais dont la compréhension n'est pas altérée : leur parler normalement et leur laisser le temps de répondre
- Respecter le rythme et les possibilités de chacune
- Avoir à disposition un **moyen de communication écrite**, ex : carnet, stylo, tablette tactile



Ces questions doivent être systématiquement posées lors du recueil des données chaque femme rencontrée par le.la professionnel.le à.

Lors du questionnement il faut avoir en mémoire que certaines femmes peuvent avoir du mal à se reconnaître comme victime et ce pour différentes raisons :

- Difficulté à identifier ce qui est légal et illégal
- Certaines femmes ne prennent conscience de leur corps sexué qu'à l'âge adulte et ne comprennent alors qu'à ce moment-là qu'elles ont subi des violences sexuelles lorsqu'elles étaient enfants ou adolescentes
- Elles n'ont pas toujours le vocabulaire pour pouvoir dénoncer les violences subies

B. LES SIGNAUX D'ALERTE

En cas de difficultés pour la victime à s'exprimer, de non réponse, ou même de réponse négative, si des doutes subsistent, il convient de rester attentif :

- aux aspects non verbaux (gestes, regards, attitudes, pleurs, pâleurs, mimiques,...)
- au fait que le conjoint aidant réponde systématiquement à place de la femme et refuse de la laisser seule avec un tiers
- aux signes des violences notamment les problèmes de santé chroniques, les blessures à répétition, les différentes formes de dépendance (alcool, stupéfiant, médicaments,...), tentative de suicide, dépression, perte de poids inexpliquée, etc
- au fait que la femme ne peut expliquer les blessures/chutes ou ne veut pas en parler
- à la situation de dépendance de la femme en situation de handicap et notamment sa dépendance économique
- à la privation de la gestion de son budget et/ou de ses papiers par son conjoint
- au symptôme post-traumatique qui peut être interprété comme la cause ou une évolution du handicap

IV. L'ACTION DU DE LA PROFESSIONNEL.LE FACE AUX STRATEGIES DE L'AGRESSEUR

La victime est conditionnée par les comportements et propos de l'agresseur. Ce dernier, notamment en utilisant la situation de handicap de la victime, met en place des stratégies pour assurer sa domination et la maintenir sous sa dépendance.

Les paroles et attitudes du.de la professionnel.le doivent contrer celles de l'agresseur pour permettre à la victime de restaurer sa confiance en elle-même et mettre en valeur ses actions et choix.

Le.La professionnel.le doit se rappeler que le processus de libération peut être long et que le lien de confiance peut-être difficile à créer. Il faut respecter le temps de la victime.

La communication du.de la professionnel.le doit aller à l'encontre de celle de l'agresseur

L'AGRESSEUR	LE.LA PROFESSIONNEL.LE
Il isole la victime Il la coupe de son entourage amical, professionnel familial Il la surveille	Vous la rassurez en lui indiquant qu'un réseau de professionnel.le.s et d'associations est là également pour l'aider Vous l'aidez à identifier les soutiens et relais possibles dans son entourage amical, professionnel, familial Vous lui dites qu'elle peut porter plainte au commissariat ou à la gendarmerie
Il la fait taire Il la persuade que personne ne la croira Il la considère comme sa propriété Il décide de tout	Vous l'écoutez avec attention et respect Vous croyez ce qu'elle vous révèle et vous le lui dites Vous la laissez s'exprimer Vous l'aidez à formuler ses demandes d'aide Vous respectez ses choix et le rythme de ceux-ci
Il reporte systématiquement la responsabilité de ses actes sur sa victime Il se trouve d'excellentes justifications Il la culpabilise Il minimise voire nie les violences	Vous rappelez que : <ul style="list-style-type: none"> • la loi interdit et punit les violences • quelles que soient les explications et les circonstances rien ne justifie les violences • le seul responsable des violences est l'agresseur • il est possible de sortir de la violence Vous identifiez les comportements et paroles de l'agresseur comme des violences et ne portez pas de jugement moral ou de valeur sur l'auteur
Il l'humilie, Il l'insulte Il la dévalorise dans sa féminité et sa parentalité	Vous valorisez la victime et les démarches qu'elle entreprend Vous soulignez son acte de courage que représentent les révélations des violences Vous respectez ses hésitations en ne lui envoyant aucun jugement négatif quant à son indécision et sur ses sentiments pour l'agresseur Vous ne prenez pas de décision à sa place notamment sur sa séparation sauf en cas de danger imminent

V. L'ORIENTATION D'UNE FEMME EN SITUATION DE HANDICAP VICTIME DE VIOLENCES VERS LE RESEAU D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRISE EN CHARGE

Les femmes en situation de handicap victimes de violences sont souvent peu renseignées sur leurs droits et sur les actrices et acteurs qui peuvent les aider et les accompagner. Or, ce manque d'information influence directement les parcours des femmes victimes.

Le rôle du.e de la professionnel.le est donc essentiel. En lui communiquant les coordonnées des professionnel.le.s, structures ou associations qui pourront intervenir de manière complémentaire, il.elle permettra à la victime de bénéficier d'une prise en charge adaptée à sa situation.

Cela lui permettra de reprendre sa vie en main et engager les démarches nécessaires notamment à sa protection.

A. L'ORIENTATION VERS LE RESEAU MEDICAL

- **Les professionnel.le.s de santé** (médecin, sages-femmes, infirmier.e.s , chirurgien.ne.s-dentistes) prennent en charge les victimes au niveau sanitaire. Ils.Elles peuvent établir un certificat médical ou une attestation qui constate l'existence de signes, de lésions traumatiques, ou de symptômes traduisant une souffrance psychologique.

Ces écrits professionnels (certificat ou attestation) font partie des éléments de preuve qui permettront à la victime d'étayer une action en justice devant le juge pénal et/ou civil (notamment pour obtenir des mesures de protection) et au.à la magistrat.e de se prononcer sur les demandes.

- **Les centres médicaux** peuvent également jouer un rôle essentiel dans la prise en charge des victimes ou dans leur accompagnement :

- Les centres médico-sociaux
- Les centres de planification
- Les centres médico-psychologiques
-

- **Les centres spécialisés dans la prise en charge globale du psycho traumatisme**

Au nombre de 10, répartis sur le territoire, ces centres spécialisés dans la prise en charge globale du psycho traumatisme :

- Prennent en charge des victimes de violence de manière coordonnée en intégrant notamment l'animation des compétences de la santé et du social sur leur territoire au service des victimes afin qu'elles puissent développer leur résilience ;
- Contribuent à la sensibilisation et au repérage des violences et des troubles psychosomatiques
- Contribuent à la formation aux bonnes pratiques et au transfert de connaissances sur la prise en charge du psycho traumatisme à destination de l'ensemble des acteurs concernés.

- **Les unités d'accueil et de soins des patients sourds (UASS)**

Ces unités offrent aux personnes sourdes et malentendantes, confrontées à des difficultés ou des défauts de soins dans le dispositif de droit commun, un accueil adapté à leur handicap, pour leur faciliter et leur garantir un égal accès aux soins à l'instar de la population générale, les informer et les accompagner dans leur parcours de soins, notamment lors de consultations spécialisées ou d'hospitalisations.

- **Les consultations dédiées pour les personnes en situation de handicap**

Ces consultations uniquement destinées aux personnes en situation de handicap en échec de soins en milieu ordinaire ont pour mission d'assurer et d'organiser les prises en charge, d'assurer un accueil téléphonique et conseiller. Elles s'adressent aux adultes et enfants et concernent tous types de handicap.

B. **L'ORIENTATION VERS LE RESEAU D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL, JUDICIAIRE et ASSOCIATIF**

- Les services sociaux jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des victimes et l'accès aux droits : logement, famille, emploi, précarité.

Les victimes peuvent être orientées vers :

- Les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale. Des travailleurs sociaux et travailleuses sociales peuvent recevoir et accompagner les victimes sur plusieurs aspects de leur situation personnelle, familiale et professionnelle. Plusieurs d'entre eux ont par ailleurs mis en place des numéros de téléphone ou des accueils spécialisés pour les victimes de violences au sein du couple.

- Les conseils départementaux ont également une mission d'accompagnement social. Certains départements disposent d'observatoire des violences faites aux femmes, de pages internet dédiées avec des informations pour les victimes et des coordonnées de professionnel.le.s et d'associations.

- **Les services de police et de gendarmerie**

La victime peut déposer plainte auprès d'un commissariat ou d'une brigade de gendarmerie. Les services de police et de gendarmerie doivent recevoir la plainte de la victime et diligenter une enquête sous l'autorité du procureur.e de la République.

Au sein de certains services, il existe des intervenants ou intervenantes sociaux.ales et/ou des psychologues et/ou des permanences d'association d'aide aux victimes ou spécialisées dans la lutte contre les violences faites aux femmes.

Pour les personnes dites dépendantes ou à mobilité réduite il est possible de déposer plainte à domicile. La victime qui ne peut pas se déplacer et qui souhaite déposer plainte a la possibilité de prendre rendez-vous par téléphone avec les agent.e.s de police nationale ou de gendarmerie qui se rendront chez la personne pour enregistrer sa plainte.



Focus sur Le portail de signalement

Ce portail assure, sous la forme d'un tchat, un accueil personnalisé et adapté par un.e policier.e ou un.e gendarme spécifiquement formé.e à la prise en charge des victimes de violences sexuelles et sexistes.

Il est accessible 24h/24 et 7j/7 via le site internet <https://www.service-public.fr>/depuis un ordinateur, une tablette ou un smartphone.

Sans obligation de déclarer son identité, la victime pourra, au cours un échange individualisé, signaler les faits de violences sexuelles et/ou sexistes qu'elle a subi et pour lesquels elle est en recherche d'informations, de conseils ou d'assistance.

Elle pourra bénéficier d'une orientation et d'un accompagnement dans ses démarches directement de chez elle vers un service de police, une unité de gendarmerie, des professionnel.le.s ou une association susceptibles de lui venir en aide.

Ce portail peut également être utilisé par des témoins de violences sexuelles et sexistes pour signaler des faits à la gendarmerie ou à la police.

- **Les professionnel.le.s de justice**

Le.la procureur·e de la République reçoit les plaintes des victimes et juge de l'opportunité des poursuites des auteurs. Les poursuites par le.la procureur.e de la République contre le mis en cause peuvent avoir lieu même si la victime ne porte pas plainte.

Le.la juge aux affaires familiales statue notamment dans le cadre de diverses mesures de protection des victimes (éviction du conjoint violent, ordonnance de protection...).

Les avocat.e.s représentent les droits des victimes. Certains barreaux établissent des listes d'avocat.e.s spécialisé.e.s dans la problématique des violences faites aux femmes.

- **Les associations d'aide aux victimes**

Elles accompagnent les femmes victimes dans leurs démarches sociales et judiciaires.

Il existe plusieurs types d'associations :

- Les associations de lutte contre les violences faites aux femmes (AVFT, CNIDFF, CFCV, FNSF, FDFA...).
- Les associations généralistes d'aide aux victimes adhérentes à l'Institut National d'Aide aux Victime et de Médiation (France Victimes)

Pour trouver les associations locales et nationales, vous pouvez :

- contacter **le 3919** - violences femmes info
- consulter le site www.arretonslesviolences.gouv.fr

C. LES NUMEROS D'APPEL

Les numéros d'écoute

Le numéro 3919

Numéro d'écoute national destiné aux femmes victimes de toutes formes de violences (violences au sein du couple, violences sexuelles, violences au travail, mutilations sexuelles féminines, mariages forcés, etc.), ce numéro est également destiné à leur entourage et aux professionnel·le·s concerné·e·s.

Anonyme et gratuit en métropole et dans les DOM 7 jours sur 7, le numéro est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 22 h, les samedis, dimanches et les jours fériés de 9h à 18h.

Les écoutantes du 3919 assurent une écoute, une information, et une orientation adaptée vers les dispositifs locaux d'accompagnement et de prise en charge (démarches juridiques, trouver un logement, être prise en charge sur le plan psychologique, solutions adaptées pour les enfants, etc.)

Les appels au 3919 ne laissent pas de trace sur les factures de téléphone.

Ecoute violences femmes handicapées 01 40 47 06 06

Numéro d'écoute destiné aux femmes en situation de handicap victime de violences.

Permanence téléphonique tous les lundis de 10h à 13h et de 14h30 à 17h30 et tous les jeudis de 10h à 13h00.

Les écoutantes assurent une écoute et un accompagnement juridique, social et psychologique destinés aux femmes en situation de handicap victime de violences.

Les numéros d'urgence

- ❖ En cas d'urgence ou de danger immédiat pour la victime, ses enfants ou pour vous-même, les numéros d'urgence sont :
 - **17** pour la police ou la gendarmerie
 - **18** pour les pompiers
 - **15** pour le SAMU ou **112** pour les urgences

Ces numéros d'urgence sont gratuits et peuvent être composés à partir d'un téléphone fixe ou portable, même bloqué ou sans crédit.

- ❖ **Les personnes qui ont des difficultés pour téléphoner peuvent contacter le 114**, numéro national d'urgence pour les sourds et malentendants, ouvert 24h/24 et 7j/7 pour toute situation d'urgence rencontrée par une victime ou un témoin.
 - En visiophonie ou texte depuis un smartphone (application 114) ou un ordinateur (www.appel.urgence114.fr)
 - Par SMS au numéro 114
 - Site d'information du 114 : www.info.urgence114.fr

Le 114 est également en lien avec le numéro 115 en cas de recherche d'un hébergement d'urgence pour mise à l'abri.

Dans tous les cas, **respectez le choix de la victime** : si elle ne veut pas porter plainte ou prendre contact avec les professionnel·le·s ou associations tout de suite, **elle est décisionnaire**. Elle pourra les contacter quand elle sera prête

ANNEXES

LES DIFFERENTS TYPES DE DEFICiences OU TROUBLES

Le handicap peut être défini en fonction de différentes approches.

- En fonction de son origine : congénital ou acquis (ce qui peut influer sur l'attitude de la victime)
- En fonction de sa nature²⁴

Déficience ou troubles	Caractéristiques	Exemples
<u>Déficience motrice</u> 	Il se caractérise par une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes, ou de bouger certains membres. Diminution ou perte de motricité des membres inférieur/supérieur	Déficience motrice de la plus légère (rhumatisme, arthrose) à la plus lourde (hémiplégie, paraplégie, tétraplégie) paralysies)
<u>Déficience visuelle</u> 	Diminution ou perte de la vue.	Vue restreinte, parcellaire, déficience de la perception des couleurs
<u>Déficience auditive</u> 	Déficit partiel (malentendants) ou total (sourds) de l'audition. La situation est différente selon que la personne est porteuse d'une surdité sévère ou profonde, depuis sa naissance ou très précocement, ou qu'elle a perdu l'audition plus tard dans sa vie. La chronologie d'apparition déterminera largement la langue de vie : langue des signes ou français. Les acouphènes (avec ou sans déficit auditif) peuvent constituer un handicap important. L'inadaptation du parcours scolaire des enfants sourds entraîne généralement un déficit de connaissances générales	Difficulté à entendre et percevoir la voix, utilisation de l'écrit et de la lecture labiale très variable selon les personnes, voix relativement conservée ou non. Dans tous les cas, il est nécessaire de déterminer la langue dans laquelle la personne est le plus à l'aise : langue des signes ou français. Cela détermine les moyens d'accessibilité à mettre en œuvre (interprètes notamment). La difficulté d'accès à la langue orale peut donner faussement l'impression que la personne est déficiente intellectuellement
<u>Déficience ou trouble psychique</u> 	Dysfonctionnement de la personnalité pouvant entraîner des troubles du comportement et/ou de l'adaptation sociale. Le handicap psychique est la conséquence de troubles psychiques invalidants tels que la schizophrénie, les troubles dépressifs graves, les troubles bipolaires, les troubles anxieux et troubles de la personnalité. Le handicap psychique n'affecte pas les capacités intellectuelles. Il les rend simplement difficiles à mobiliser dans certaines circonstances et selon l'état émotionnel de la personne.	Troubles graves de la personnalité, schizophrénie, hypochondriaque, les Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC). Dépression, névrose, psychose...

²⁴www.OETH.org

<u>Déficience intellectuelle</u>	<p>Le handicap cognitif caractérise une situation de handicap liée aux dysfonctionnements des activités cognitives (intellectuelles et émotionnelles) de la personne : capacités à agir, à apprendre et à s'adapter</p> <p>On parle alors de la mémoire, du langage, de l'attention, de la construction d'un geste, du raisonnement, de la résolution de problème....</p> <p>Il s'agit d'une déficience des fonctions mentales et intellectuelles, qui entraîne des difficultés de réflexion, de compréhension et de conceptualisation, conduisant automatiquement à des problèmes d'expression et de communication chez la personne atteinte.</p>	Trisomie 21
Les maladies invalidantes	<p>Ce sont des maladies qui, de par leurs effets sur l'organisme, peuvent générer un handicap, et évoluer dans le temps.</p> <p>Elles peuvent provoquer une gêne conséquente pour les activités de la vie quotidienne ou professionnelle et faire l'objet de traitement médical suivi et régulier de longue durée et de règles de vie appropriées, impactant l'emploi, son organisation et sa maîtrise</p>	Maladies respiratoire, digestives, rhumatismes, maladies cardiovasculaires, maladies infectieuses ou auto immunes VIH, diabète, cancer

- En fonction de son impact²⁵

Dimensions du handicap	Définition	Exemples
Déficience	<p>Toute perte de substance ou altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique</p> <p>Le handicap n'est donc pas réductible à la maladie</p>	Paralysie des membres inférieurs
Incapacité	<p>Toute réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain</p>	Incapacité à monter des escaliers
Désavantage social	<p>Préjudice qui résulte d'une incapacité/déficience qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle social normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels</p>	Impossibilité d'accéder à un bâtiment administratif (interaction entre la personne porteuse de déficiences et son environnement)

²⁵ Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) adoptée par plus de 200 pays en mai 2001

UN DISPOSITIF PARTENARIAL DE REPERAGE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRISE EN CHARGE DE LA FEMME VICTIME DE VIOLENCES



Différents acteurs interviennent dans le parcours de la femme victime de violences de son (ex) partenaire intime, sans qu'il y ait de **chronologie prédéfinie de leurs interventions réciproques**.

Le rôle de chacun est important tant dans la phase de repérage que d'accompagnement de la victime et de ses enfants. Chacun doit apporter à la victime une solution dans son domaine de compétence.

Les besoins et demandes des femmes victimes étant multiples (sociaux, médicaux, juridiques, psychologiques...), il est donc essentiel que **chaque professionnel inscrive son action au sein d'un réseau partenarial**, de manière à favoriser **une prise en charge adaptée et décloisonnée**.

Seul cet accompagnement pluridisciplinaire permettra à la victime de sortir du cycle de la violence et de se reconstruire.

Protéger une femme victime, c'est lui permettre de reprendre sa vie en main et d'effectuer les démarches nécessaires en respectant son rythme.



M
I
P
R
O
F
Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains

Premier ministre
SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES ET DE LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS

LES OUTILS DE FORMATION DE LA MIPROF

courts-métrages, livrets de formation, fiches réflexes et clips pédagogiques pour la formation des professionnel.le.s

En collaboration avec des équipes pluridisciplinaires de représentant.e.s des ministères concernés, d'instances professionnelles, ordinaires, scientifiques, de structures nationales de formation initiale et continue, d'expert.e.s, d'universitaires etc.. et avec le soutien de partenaires institutionnels et professionnels, la MIPROF a créé de nombreux outils pédagogiques. Ces outils sont destinés à sensibiliser et former les professionnel.le.s.

Ils expliquent les différentes formes et mécanismes des violences, leurs conséquences pour la victime et préconisent des pratiques professionnelles pour mieux repérer, accompagner et orienter les femmes victimes. Des outils ont également été réalisés pour mieux identifier et prendre en charge les victimes de traite des êtres humains.

Pour répondre aux spécificités de certaines professions, les livrets Anna et Elisa ont été complétés par des fiches réflexes.

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

ANNA - Les violences au sein du couple



- Un court-métrage (16 mn)***
version française et version sous-titrée anglais
Un livret d'accompagnement pour
 - professionnel.le.s de santé

- Des fiches réflexes pour**
 - gendarmes et policier.e.s
 - magistrat.e.s
 - travailleurs sociaux et travailleuses sociales
 - sapeur-pompier.e.s
 - chirurgien.e.s-dentistes
 - infirmier.e.s
 - policiers municipaux et policières municipales

*Réalisé par Johanna Bedeau et Laurent Benaim, avec Aurélia Petit et Marc Citti

ELISA - Les violences sexuelles



- Un court-métrage (13 mn)***
Un livret d'accompagnement pour
 - sages-femmes
 - autres professionnel.le.s de santé

- Des fiches réflexes pour**
 - gendarmes et policier.e.s
 - magistrat.e.s
 - chirurgien.e.s-dentistes
 - infirmier.e.s

*Réalisé par Johanna Bedeau, avec Laure Calamy & Aurélia Petit

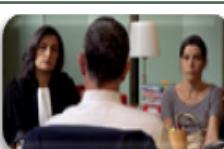
TOM et LENA - L'impact des violences au sein du couple sur les enfants



- Un court-métrage (15mn)***
Un livret d'accompagnement pour
 - professionnel.le.s de l'enfance,
 - de l'éducation,
 - du social,
 - du droit
 - de santé

*Réalisé par Johanna Bedeau, avec Swann Arlaud & Sarah Le Picard

PROTECTION SUR ORDONNANCE



- Un court-métrage (11mn)***
Un livret d'accompagnement du court-métrage pour
 - avocat.e.s
 - professionnel.le.s du droit

*Réalisé par Virginie Kahn, avec Jacqueline Corado, Julia Leblanc-Lacoste, Arnaud Charrin, Margaux Blidon-Esnault, Philippe Cariou

« ET VOUS, COMMENT RÉAGIRIEZ-VOUS SI VOUS ÉTIEZ DANS CE BUS » - Harcèlement sexiste et violences sexuelles dans les transports publics



- Un court-métrage (17 mn)***
Un livret d'accompagnement du court-métrage pour
 - agent.e.s des compagnies de transports

*Crédits : Ministère des Droits des Femmes.

Production : TAC Productions / Théâtre à la Carte. Conception : Parties Prenantes. Vidéo réalisée avec le soutien de MAN Truck & Bus France.

UNE FEMME COMME MOI - Les violences sexuelles dans les relations de travail



- Un court-métrage (25 mn)***
Un livret d'accompagnement du court-métrage pour
 - tou.t.es les agent.e.s des trois versants de la fonction publique (Etat, Hospitalière, Territoriale).

*Réalisé par Johanna Bedeau avec Nathalie Boutefeu, Noémie Merlant, Aurélia Petit, Hyam Zaytoun



BILAKORO - Les mutilations sexuelles féminines

Un court-métrage (21 mn)*

Un livret d'accompagnement du court-métrage (travailleurs sociaux et travailleuses sociales, personnels de l'Education Nationale...)

Une brochure « Le.praticien.ne de santé face aux mutilations sexuelles féminines »

*Réalisé par Johanna Bedeau et Laurent Benaim



LES MARIAGES FORCÉS

Un clip vidéo « Paroles de victime » (1 mn)

Un livret de formation « Le repérage et la prise en charge des filles et des femmes menacées ou victimes de mariages forcés » pour

- travailleurs sociaux et travailleuses sociales,
- personnels de l'Education Nationale,
- professionnel.le.s de santé



ACCUEIL ET ORIENTATION

Accueillir et orienter une femme victime de violences au sein du couple et/ou de violences sexuelles

Un livret de formation pour tou.te.s les agent.e.s en situation d'accueil ou en contact avec le public



Les courts-métrages **ANNA**, **ELISA**, **TOM** et **LENA** existent en version sous-titrée française et LSF.
Les courts-métrages **ANNA**, **ELISA**, **TOM** et **LENA** et **PROTECTION SUR ORDONNANCE** existent en audio-description

TRAITE DES ÉTRES HUMAINS



Les mineur.e.s victimes de traite des êtres humains

- un livret de formation « L'action de l'éducateur.trice auprès du.de la mineur.e victime de traite des êtres humains »
- une fiche réflexe à destination des services enquêteurs non spécialisés et des magistrat.e.s « L'identification et la protection des mineur.e.s victimes de traite des êtres humains »



La traite des êtres humains à des fins d'exploitation par le travail

- un livret de formation à destination des agent.e.s de contrôle de l'inspection du travail
« L'identification et l'orientation des victimes de traite des êtres humains à des fins d'exploitation par le travail »

PAROLES D'EXPERT.E.S (CLIPS PÉDAGOGIQUES)



Clip – Les différences entre conflit et violences (4 mn)

Clip – Les mécanismes des violences au sein du couple (6 mn 30)

Ernestine RONAI, Responsable de l'Observatoire des violences envers les femmes du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis



Clip - Que se passe-t-il pour la victime pendant et après les violences : les impacts du stress aigu et du stress chronique (11 min 00)

Carole AZUAR, Neurologue et chercheure en neurosciences, CHU de la Salpêtrière et Institut de la mémoire



Clip – Les conséquences psycho-traumatiques des violences : la sidération, la dissociation, la mémoire traumatique (12 mn42)

Muriel SALMONA, psychiatre spécialisée en traumatologie et victimologie

Les courts métrages sont visibles et téléchargeables sur le site internet <http://www.stop-violences-femmes.gouv.fr> ainsi que les autres documents à destination des professionnel.le.s tels que des fiches-réflexes, les affiches, les lettres de l'observatoire national des violences faites aux femmes et des modèles d'écrits professionnels.

