

VIOLENCES CONJUGALES : LA QUESTION SYSTÉMATIQUE



10 arguments pour la poser à nos patientes

Emmanuelle PIET, gynécologue, directrice des Centres de Planification et d'Éducation Familiale de la Seine-Saint-Denis, a la première inséré dans ses consultations cette question toute simple :

"êtes-vous victime de violences conjugales ?"

Les personnels médico-psychosociaux du département sont nombreux à l'avoir suivi dans cette démarche, telles que Ernestine RONAI (MIPROF) ou bien encore notre consœur Mathilde DELESPINE, sage-femme.

Pour ma part, c'est l'écoute des femmes enceintes lors du travail de terrain de sage-femme PMI depuis 1999, ainsi que la lecture du rapport HENRION qui m'ont déterminée à m'intéresser de façon systématique à cette problématique. Constatant à plusieurs reprises que les patientes d'arrivée récente dans le département fuyaient un compagnon violent, ou bien que telle autre demandait une IVG suite au changement soudain de comportement du partenaire à l'annonce de la grossesse...

Résumer en 10 arguments ce qui doit vaincre nos résistances à formuler ces phrases: "êtes-vous victime de violences conjugales?" ou bien "quand vous n'avez pas envie d'une relation sexuelle et que vous dites "non", il respecte ?" est une gageure et le but principal de ce texte.

1. **La question est toujours bien reçue**, pour autant que nous en expliquions le contexte (question systématique, problème de santé publique) ;
2. identifier et prendre en charge des violences à l'occasion d'une grossesse est une **prévention de complications obstétricales** (FCS, MFIU, accidents obstétricaux à la naissance avec hospitalisation maternelle en USI, accouchement prématuré) ;
3. c'est une **prévention des troubles gynécologiques** (IST, dyspareunies, hypofertilité, lésions) ;
4. c'est une **prévention des troubles addictifs** : la majorité des jeunes rencontrées en "matinée femmes" en CARRUDD ont débuté ou augmenté leur consommation dans un contexte de violences avec leur compagnon ;
5. c'est une **prévention des troubles psychiatriques** : dépression, syndrome post-traumatique car souvent la patiente est "dissociée" après une agression physique, (ou une exposition prolongée à une situation de violence familiale) souvent les troubles sont assimilés à des troubles psychotiques ;
6. c'est une **prévention des troubles de la relation mère-enfant** : l'accroche relationnelle est difficile entre la mère et l'enfant, car celle-ci redoute la disqualification ou les menaces du mari qui la fragilise, détériore sa confiance en elle et monopolise sa réflexion ;
7. c'est une **prévention des troubles psychologiques de l'enfant** : les enfants témoins (témoins auditifs même quand absents de la pièce) sont tout aussi victimes et développent souvent des troubles du comportement psycho-affectif (repli sur soi, troubles de l'attention, décrochage scolaire, addictions) ;

8. c'est **affirmer la loi, le droit à être protégée** quelque soit la suite donnée par la patiente; c'est être de son côté à elle, croire en sa parole...
9. c'est **permettre l'entrée dans un réseau de prise en charge psychologique, sociale, médicale, juridique et judiciaire, et de participer à un groupe de paroles ;**
10. c'est **permettre à une patiente qui dit ne pas être concernée par le problème de s'informer** pour elle ou pour ses proches... à nous de détailler les différentes formes de violences psychologiques (insultes, humiliations, dévalorisation, menaces) pour mener à une prise de conscience de la relation d'emprise...

Il fut un temps où seuls les "clignotants" suffisaient à dire que le couple de parents étaient dans une situation de violences conjugales...sans jamais formuler la question en relation duelle ; en osant poser cette question, nous ne sommes plus dans la suspicion, mais bien dans une **réalité nommée, désignée et nous nous posons en tiers par lequel une distance vis-à-vis de la relation de domination ou d'emprise est possible...**

Il est d'autant plus facile de se saisir de la question systématique dans sa pratique quotidienne, qu'il existe un réseau de soutien efficace, et des solutions d'hébergement d'urgence, sur le département où nous exerçons, avec un document actualisé à remettre aux patientes intéressées.

Texte rédigé par Marie-Jo MAGUER, sage-femme, ANSFO le 26 novembre 2016

Pour se former plus ; –) [4 KITS PÉDAGOGIQUES À DESTINATION DES PROFESSIONNEL-LE-S POUR COMPRENDRE ET AGIR](#)