

## La problématique des patients victimes de violences familiales

## PLAN

- Définition
- Incidences
- Type et gravité
- Facteurs de risque
- Conséquences
- Projet SPF
- Problématiques des violences
- Perspectives
- Conclusion

## DEFINITION

### ▪ Selon l'OMS<sup>1</sup>

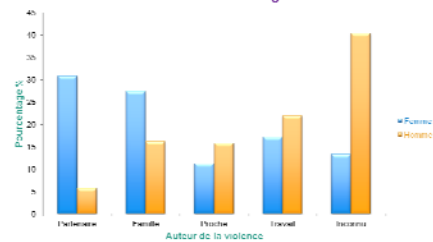
« La violence est tout acte ou omission commis par une personne qui porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou qui nuit à sa sécurité financière. »

### ▪ La violence familiale

- réalisée au sein du foyer
- touche les personnes vulnérables : femmes, enfants en bas âges, personnes âgées
- Plus fréquente chez les femmes MAIS existe aussi chez les hommes

## INCIDENCES<sup>2</sup> (2010, en Belgique)

Population de 18 ans et plus déclarant être victime de violences graves



## 5 TYPE ET GRAVITE<sup>2</sup>

**Orale**  
 Homicide, suicide  
**Sonore**  
 Contrainte à des actes non désirés, violés, humiliés...  
**Physique**  
 Bouffeur, gifler, frapper, coups de poings, stry de poêle, étrangler...  
**Psychologique**  
 Humilier, dévaloriser, menacer, contrôler, isoler...  
**Economique**  
 Contrôle du budget familial, entraver un travail extérieur  
**Verbale**  
 Insulter, injurier, crâner...

BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

## 6 FACTEURS DE RISQUE

- Femme enceinte
- Jeune âge de la femme
- Consommation abusive d'alcool
- Femme, victime de violences dans son enfance
- Troubles de la personnalité de l'auteur
- Violences de l'auteur en dehors du foyer
- Contexte de séparation
- Relation de couple médiocre
- Enfants en bas âge
- Personnes handicapées
- Problèmes financiers
- Pauvre réseau social
- Rôles traditionnels du couple

BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

## 7 CONSEQUENCES<sup>2-3</sup>

Lesions traumatiques	Plaintes psycho-somatiques	Plaintes psychologiques	Plaintes gynéco-obstétriques	Consultations
Lésions multiples. Lésions variées. Lésions d'importance variable. <b>PEUVEIT ETRE NICHI ETRE DISSIMULEE</b> ALIENI (CIN A L'ACCOUCH) charbonner accidentel (traumatisme crânien, pathologie de pression)	Céphalées persistantes. Douleurs persistantes chroniques, vagues. Lumbalgies. Troubles gastro-intestinaux. vertiges. Palpitations. Dyspnée persistante d'origine pathologique chronique.	L'absence de réaction. L'apathie. Anxiété. Troubles du sommeil. Troubles de l'alimentation. L'apathie.	Complications durant la grossesse. Troubles gynécologiques. Grossesses non désirées. M.S.T.	Moins de consultations : répétées, multiples, contradictoires... Consultations : traumatiques. Incompréhension de la prise en charge, plainte contre un médecin... absence de confiance avec médecin.

→ **Néfastes pour la santé**

BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

## 8 CONSEQUENCES<sup>3</sup>

- Augmentation de l'utilisation des soins de santé
- Arrêt de travail à répétition

BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

## PROJET SPF

### ▪ 11 mai 2001

1<sup>er</sup> PAN contre les violences a été approuvé en Belgique

→ Le gouvernement a décidé d'élaborer un plan de lutte commun en matière de violence à l'égard des femmes.

### ▪ 2004 – 2007

Le 2<sup>ème</sup> PAN a pour objet la violence entre partenaires et ex-partenaires.

### ▪ 2010 – 2014

Le 3<sup>ème</sup> PAN est élargie aux violences familiales.

## PROJET SPF

### ▪ Mme Offermans, Sociologue de la santé

▪ Contacts avec les hôpitaux ayant participé au projet d'enregistrement des violences au sein des urgences dont le CHU Brugmann

▪ Elaboration d'un plan d'action en hôpital visant le dépistage et/ou la prise en charge des violences familiales.

▪ 3 jours de formation

▪ Les plans d'action au CHU Brugmann

▪ Unités de psychiatrie → projet de dépistage des victimes par Mme BOLLY

▪ Service d'urgences du site Paul Brien → projet de prise en charge des victimes par M. VROEMAN et Mme SCHRYE avec le soutien M. MAULE

## PROBLEMATIQUES

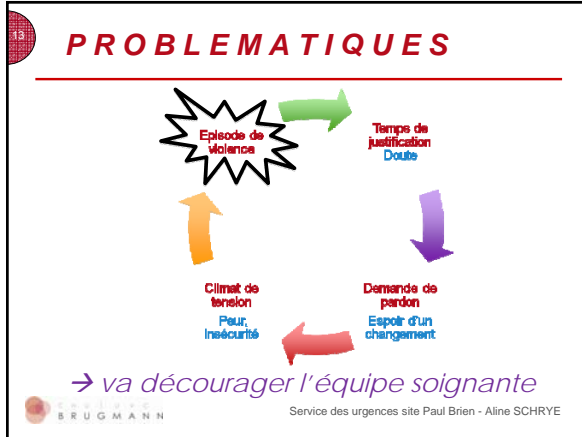
### ▪ Un problème de dicibilité

- Honte
- Culpabilité
- Peur des représailles
- Minimisation des faits
- Hésite à divulguer
- Manque de connaissances (droit humain, droit judiciaire)
- Espoir de changement

## PROBLEMATIQUES

### ▪ Réticence du personnel soignant à demander s'il est victime de violence :

- Peur de se tromper
- Peur de s'immiscer dans la vie privée
- Peur d'incriminer la personne
- Peur d'ouvrir la boîte de « pandore »
- Manque de temps
- N'est pas suffisamment formé
- Que vais-je faire du patient ?
- Barrières linguistique et culturelle
- A priori



- 14 **PERSPECTIVES**
- Création d'un protocole de prise en charge
  - Formation du personnel
- BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYS

- 15 **PERSPECTIVES**
- Mise en place d'un suivi
    - Au sein du CHU-Brugmann :
      - Par la création d'une consultation (avec suivi médical, psychologique, assistante sociale,...)
    - Avec l'extérieur du CHU-Brugmann (lien avec différents services) :
      - Services d'aide aux victimes (liés à la police)
      - Différentes asbl (p. ex. Centre de prévention des violences familiales - Intact...)
      - Maisons d'accueil et d'hébergement
      - Maisons médicales
      - Centres de planning familiale
- BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYS

15 **CONCLUSION**

Former le personnel au dépistage des violences familiales

**MAIS SI PAS CHANGEMENT**

Procédure de soins – Suivi – Surveillance

**LES GAINS SERONT PERDUS**

Pour la dynamique de l'équipe soignante  
Pour les finances de la santé

BRUGMANN Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYS

17

## QUESTIONS

---



BRUGMANN  
Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

18

## BIBLIOGRAPHIE

---

1. E.G. Krug, L.L. Dahlberg – « *Rapport mondial sur la violence et la santé* » - Organisation Mondiale de la Santé – Genève – 2002.
2. A.M. Offermans – « *Prévention des violences conjugales et familiales* » - SPF Santé Publique DG-Organisation des soins primaires – 2009.
3. I. Montero, I. Ruiz-Perez – « *Violence Against Women from Different Relationship Contexts and Health Care Utilization in Spain* » –Women's Health Issues 21-5 (2011) 400-406.
4. T. Leppa, E. Paavilainen – « *Experiences of emergency care by the women exposed to acute physical intimate partner violence from the Finnish perspective* » – International Emergency Nursing (2011) 19, 27-36.
5. M. Ellsberg – « *Violence against women and the Millennium Development Goals: Facilitating women's access to support* » – International Journal of Gynecology and Obstetrics (2006) 94, 325-332.
6. Michel Vanhalewyn, Offermans A.-M., Pas L. – « *Violences conjugales – recommandation de bonne pratique et modèle de travail* » – Service Public Fédéral Santé, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement – Site Web, 2010

BRUGMANN  
Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE

19

## BIBLIOGRAPHIE

---

BRUGMANN  
Service des urgences site Paul Brien - Aline SCHRYE