

V OLENCES FAITES AUX FEMMES :

DÉVELOPPER LA COOPÉRATION INTERPROFESSIONNELLE

**Quelle formation universitaire initiale ou
ultérieure ?**

Professeur Elie SERRANO

Doyen de la Faculté de Médecine de Toulouse-Rangueil



UNIVERSITÉ
TOULOUSE III
PAUL SABATIER



FACULTÉ DE MÉDECINE
TOULOUSE-RANGUEIL

Les violences envers les femmes : un problème de santé publique

- La prise en charge ambulatoire d'une femme victime de violence conjugale coûte deux fois et demi plus cher que la prise en charge d'autres femmes.
- 5% des femmes victimes de violences conjugales ont fait une tentative de **suicide contre 0,2% chez les femmes n'ayant pas subi de violences conjugales.** (soit 25 fois plus). (Enquête ENVEF)
- Plus de 50% des femmes victimes de violences conjugales souffrent de dépression .
- Une femme sur trois se présentant aux urgences, une femme sur quatre consultant des médecins généralistes, une femme sur quatre ayant consulté en psychiatrie déclare avoir été victimes de violences au cours de sa vie. (étude 1999)
- Les deux tiers des enfants témoins sont exposés aux violences et sont eux mêmes victimes de violences psychologiques et physiques. Le risque plus tard **d'être** eux même maltraités serait de 6 à 15 fois plus élevés **qu'il s'agissent** de violences physiques, psychiques ou sexuelles.
- Les femmes victimes de violences conjugales perdent de 1 à 4 années de **vie en bonne santé (d'après l'OMS)**

Les violences envers les femmes : un problème de santé publique

- La prise en charge ambulatoire d'une femme victime de violence conjugale coûte deux fois et demi plus cher que la prise en charge d'autres femmes.
- 5% des femmes victimes de violences conjugales ont fait une tentative de suicide contre 0,2% chez les femmes n'ayant pas subi de violences conjugales. (soit 25 fois plus). (Enquête ENVEF)
- Plus de 50% des femmes victimes de violences conjugales souffrent de dépression .
- Une femme sur trois se présentant aux urgences, une femme sur quatre consultant des médecins généralistes, une femme sur quatre ayant consulté en psychiatrie déclare avoir été victimes de violences au cours de sa vie. (étude 1999)
- Les deux tiers des enfants témoins sont exposés aux violences et sont eux mêmes victimes de violences psychologiques et physiques. Le risque plus tard d'être eux même maltraités serait de 6 à 15 fois plus élevés qu'il s'agissent de violences physiques, psychiques ou sexuelles.
- Les femmes victimes de violences conjugales perdent de 1 à 4 années de vie en bonne santé (d'après l'OMS)

Un constat

- Les professionnels de santé sont souvent les premiers interlocuteurs des femmes victimes de violences :
 - médecins généralistes, sages femmes, gynécologues-obstétriciens, psychiatres et psychologues, médecins urgentistes, infirmières ...
- Coopération entre les services de santé, sociaux, police et justice



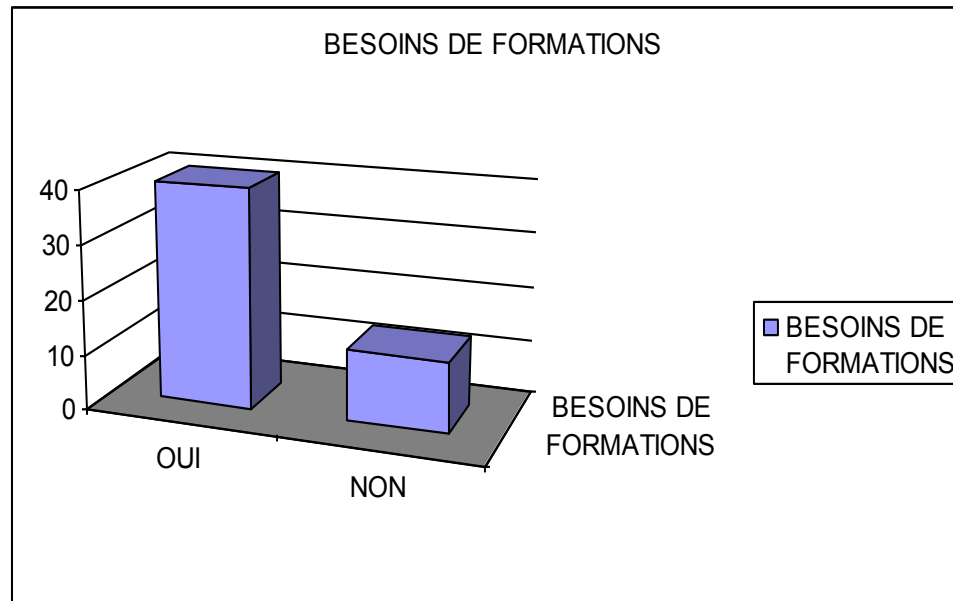
**UN CONSTAT : MANQUE DE
FORMATION DES PROFESSIONNELS ?**

**Dépistage des violences faites aux femmes :
le questionnement systématique lors de la
consultation médicale est-il
possible, efficace et intéressant ?**

Étude réalisée par 51 médecins et 2 sages-
femmes,
557 patientes interrogées

70% des médecins déclarent avoir besoin de formation sur le thème des violences

20% déclarent ne pas avoir besoin de formation



	OUI	NON
BESOINS DE FORMATION DES MEDECINS	40	13

Université Denis Diderot - Paris 7
Thèse de doctorat en médecine générale

Obstacles au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale

Présentée et soutenue publiquement le 10 octobre 2013
Mme Barroso-Debel Maria

Présidente de thèse : Pr Anne-Marie Magnier
Directeur de thèse : Dr Gilles Lazimi

Conclusion

- Enjeu majeur de santé publique : conséquences physiques et psychologiques, pronostic vital
- Conscience de l'importance des violences conjugales mais repérage rarement mis en pratique
- Ressenti : situations difficiles à gérer (sphère privée, femmes difficiles à cerner, représentations négatives des victimes)
- Formation médicale absente ou incomplète
- Réseaux absents ou inadaptés

Conclusion

- Enjeu majeur de santé publique : conséquences physiques et psychologiques, pronostic vital
- Conscience de l'importance des violences conjugales mais repérage rarement mis en pratique
- Ressenti : situations difficiles à gérer (sphère privée, femmes difficiles à cerner, représentations négatives des victimes)
- **Formation médicale absente ou incomplète**
- Réseaux absents ou inadaptés

Formation initiale : médecine

- La problématique des violences faites aux femmes est abordée à travers plusieurs modules d'enseignements tels que la santé publique, la prise en charge des urgences, la psychologie ou l'éthique.

Formation initiale : médecine

- L'arrêté du 8 avril 2013 modifie le programme des examens épreuves classantes nationales (applicable pour les épreuves 2016) et intègre désormais un item intitulé :
« violences sexuelles »

Formation initiale : médecine

DFASM 1

Unité d'enseignement 1 :

Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle

- N° 10. Violences sexuelles
 - Connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation.
 - Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.

Formation initiale : médecine

- N° 10. Violences sexuelles (2h)
- Formation transversale adaptée à la pluridisciplinarité de cette problématique
 - Certificats
 - Repérage
 - Secret professionnel
 - Droits médical
 - Prise en charge

Séminaires pédagogiques

Circulaire du 22 janvier 2014

« Les étudiants valideront 3 séminaires au cours du 2ème cycle des études médicales :

- Pertinence des soins
 - Organisation des soins primaires
 - Inégalités sociales de santé
 - Violence et maltraitance aux personnes »
- Séminaire de 3h mise en place à la rentrée 2014

Formation initiale : médecine

- 3 ème cycle

DES de psychiatrie

DES de Medecine légale

DES de Gynécologie-obstétrique

DESC de médecine d'urgence

DES de médecine générale

MODULE 12

Violences conjugales *Troubles de la sexualité*

Compétences mises en œuvre :

- Situation complexe
« **violences conjugales** » :
dépistage, entretien, plaintes
somatiques, addictions, relations
parents/ enfants, pathologies
psychiatriques, obligations
légales, certificats, secret
médical, travail en réseau.



Matinée : *violences conjugales*

9h-10h30 : **Séquence 1 : VIOLENCES conjugales**

Situation clinique 1 : consultation pour violences physiques et psychiques, demande d'aide, certificat médical

Situation clinique 2 : souffrance psychologique, troubles anxieux, violences physiques, aide en urgence

Situation clinique 3 : plaintes chroniques physiques et psychiques, dépistage

10h30-10h45 : **pause**

10h45-11h30 : **Séquence 2 : PLAINTES somatiques**

Situation clinique 4 : motif de consultation banal, dépistage systématique

Situation clinique 5 : dyspareunie, violences physiques mineures, spirale de la violence.

11h30-12h : **Séquence 3 : CERTIFICATS pour violences**



Formation initiale : Les sages femmes

- L'arrêté du 11 mars 2013 relatif au diplôme d'État de sage-femme prévoit désormais, dans ses objectifs :

Prévenir et dépister les violences faites aux femmes :

- Épidémiologie des violences faites aux femmes,
- Médecine légale et démarches de protection

Formation initiale : Les sages femmes

- Les connaissances à acquérir concernent :
 - Le dépistage des situations à risque médical, psychologique et social (en particulier la prévention et le dépistage des violences faites aux femmes) afin d'ajuster les actions dans le respect des règles juridiques et déontologiques
 - La réponse à l'urgence et à ses exigences en termes de délais, d'organisation et de priorités d'actions
 - L'analyse, de façon pluri professionnelle, des causes systémiques des événements indésirables associés aux soins et la participation à leur prévention lorsqu'ils sont évitables

Formation initiale : Les sages femmes

- Les violences faites aux femmes sont abordées de manière transversale dans certains modules ayant pour objectifs principaux la santé publique, les vigilances et les actions de prévention dans le domaine de la santé de l'enfant, la psychologie, la prise en charge de la femme enceinte.
- Globalement, **6 heures d'enseignement magistral** sont spécifiquement consacrés aux Violences faites aux femmes et peuvent être complétées par des **TD avec des exposés** réalisés par les étudiants s'ils choisissent ce thème.

Formation initiale : Les sages femmes

L'enseignement se décline en :

- **3^{ème} année** : dans l'UE « Obstétrique », l'apprentissage de la conduite de l'**Entretien prénatal précoce** permet d'aborder le repérage et le dépistage des violences conjugales et les actions à mettre en place.
- **4^{ème} année** : dans l'UE « Promotion de la santé » : 3h d'enseignement sont spécifiquement consacrées au thème des **Violences conjugales** et 1h30 aux **Mutilations sexuelles**.
- **5^{ème} année** : dans l'UE « Droit et Législation » l'enseignement aborde les dispositions législatives et réglementaires liées à la périnatalité et à la **Protection des personnes vulnérables**, ainsi que la législation professionnelle avec les **obligations des SF** relatives aux soins et au secret professionnel.

Formation initiale : Les infirmières

- Thématique abordée de façon générale dans les UE de santé publique et l'UE : « Processus psycho-pathologiques »
- En fonction de l'actualité, organisation de journées spécifiques sur le thème

Formation continue



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction des ressources
humaines de système de santé
Bureau des ressources humaines
hospitalières

INSTRUCTION N° DGOS/RH4/2014/238 du 28 juillet 2014 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi N°89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

NOR : AFSH1418467J

Classement thématique : établissements de santé

Validée par le CNP du 18 juillet 2014 - Visa CNP 2014-120

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles

Résumé : **Axes prioritaires 2015 pour le développement des compétences des personnels des établissements relevant de la fonction publique hospitalière**

Mots-clés : Plan de formation –Développement Professionnel Continu - Plan national cancer 2014-2018 - Sécurisation des chimiothérapies orales- Plan de développement des métiers de l'autonomie - Personnes handicapées - Pénibilité au travail- Infection associée aux soins - **Plan triennal de lutte contre les violences faites aux femmes - Violences conjugales et familiales**

Perspectives d'avenir

- FMI/FMC : mise en place ou amélioration des formations sur les violences conjugales et sur leurs conséquences sur la santé des femmes
- Développer les études et recherches sur les conséquences des violences
- Mettre en place des réseaux et assurer leur fonctionnement