



MINISTÈRE DES DROITS DES FEMMES

MISSION INTERMINISTÉRIELLE
POUR LA PROTECTION DES FEMMES CONTRE LES VIOLENCES
ET LA LUTTE CONTRE LA TRAITE DES ÊTRES HUMAINS

RESULTATS DE L'ENQUETE NATIONALE AUPRES DES SAGES-FEMMES EN ACTIVITE SUR LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Enquête réalisée du 1^{er} Juin 2014 au 10 Novembre 2014 auprès de 1474 sages-femmes en activité par la MIPROF, en partenariat avec l'association nationale des étudiants sages-femmes, le collège national des sages-femmes, le conseil national de l'ordre des sages-femmes, la Société Française de Maïeutique (Association nationale des sages-femmes libérales, Association nationale des sages-femmes orthogénistes, Association nationale des sages-femmes territoriales, Association nationale formation initiale et continue des sages-femmes, Confédération nationale des enseignants en maïeutique, Union nationale et syndicale des sages-femmes).

SOMMAIRE

Préambule

Les chiffres-clés de l'enquête	5
Résultats détaillés	7
I. L'état des lieux des formations suivies	7
II. L'intérêt personnel et professionnel en matière de prise en charge des femmes victimes de violences.....	10
III. Les expériences d'accompagnement des femmes victimes de violences par les sages-femmes....	11
IV. Le dépistage des violences faites aux femmes	13
V. La victimation personnelle	15
VI. Les connaissances des répondant-e-s sur les violences faites aux femmes	16
Annexes	17

Résultats complémentaires

Définitions

Réponses aux questions de connaissances

PREAMBULE

✧ Contexte de l'enquête

En 2013, 129 femmes ont été tuées par leur conjoint ou ex-conjoint¹. En moyenne chaque année, on estime que 216 000 femmes âgées de 18 à 75 ans ont subi des violences conjugales et que 86 000 femmes ont été victimes de viols ou de tentatives². Ces violences subies par les femmes ont des conséquences graves sur leur santé (physique, psychique, somatique, sexuelle..) ainsi que sur le plan social et économique. La littérature scientifique établit que les violences au sein du couple débutent ou s'aggravent au moment de la grossesse, augmentant le risque de fausses couches, d'accouchements prématurés ou de nourrissons de faible poids et de diabète gestationnel. Les violences au sein du couple ont également de graves conséquences sur les enfants. Dans leur pratique, les sages-femmes peuvent également être confrontées aux risques résultant des mutilations sexuelles féminines (MSF), tels que l'accroissement du taux de mortalité de la mère comme du nouveau-né, ainsi qu'à ceux relatifs aux mariages forcés, tels que les problèmes de santé liés aux grossesses précoces et aux violences/viols conjugaux...

Les sages femmes ont un rôle primordial dans le repérage et la prise en charge des femmes victimes de violences. La grossesse est reconnue comme un moment privilégié pour dépister les violences passées ou actuelles, subies par une femme. En effet, la fréquence des consultations prénatales et le lien de confiance qui s'établit entre la sage-femme et la patiente rendent ce moment propice à la révélation d'une situation que, jusque là, la femme n'a pu évoquer.

Depuis 2013, le diplôme d'état de sage-femme intègre la prévention et le dépistage des violences faites aux femmes. En outre, la politique publique en matière de formation des professionnel-le-s est un axe prioritaire de la prévention et de la lutte contre les violences faites aux femmes³.

C'est pourquoi, la MIPROF a mis en place un groupe de travail dédié à la formation des sages femmes composé d'expert-e-s, de représentant-e-s des instances et associations professionnelles et des ministères concernés. C'est dans le cadre de ce groupe de travail que cette enquête auprès des sages-femmes en activité a été réalisée.

¹ Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple, année 2013, DAV, ministère de l'intérieur. Ce chiffres inclut les homicides perpétrés au sein des couples « officiels » (conjoint, concubins, pacsés) et « non-officiels » (amants, petit-amis, relations épisodiques).

² Chiffres issus de La lettre n°4 de l'observatoire des violences faites aux femmes. http://stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/La_lettre_de_l_Observatoire_national_des_violences_faites_aux_femmes_no4_-_nov_2014-2.pdf

³ la mesure 3.2 du 4eme plan « Mobiliser les agents du service public et les professionnels à travers un programme transversal de formation initiale et continue » et la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes créant dans son article 51 une obligation de formation sur les violences intrafamiliales, les violences faites aux femmes ainsi que sur les mécanismes d'emprise psychologique tant dans la formation initiale que continue.

✧ Objectifs de l'enquête

L'enquête auprès des sages-femmes en activité vise à mesurer :

- le niveau de formation des sages-femmes sur les différentes formes de violences faites aux femmes ;
- leur satisfaction vis-à-vis de cette formation ;
- leur souhait en termes de formation sur les violences faites aux femmes
- la perception que les sages-femmes ont de leur rôle dans la prise en charge des violences faites aux femmes ;
- leur expériences, leurs pratiques, leurs besoins et leurs difficultés en matière de repérage et de prise en charge des femmes victimes de violences ;
- leur positionnement vis-à-vis du dépistage systématique des violences ;
- les violences dont elles-mêmes ont été victimes au cours de leur vie.

✧ Méthodologie

La méthodologie et le questionnaire ont été élaborés au sein du groupe de travail sur la formation des sages-femmes sur les violences faites aux femmes, mis en place par la MIPROF. Ce groupe de travail rassemblait l'association nationale des étudiants sages-femmes, le collège national des sages-femmes, le conseil national de l'ordre des sages-femmes, la Société Française de Maïeutique (Association nationale des sages-femmes libérales, Association nationale des sages-femmes orthogénistes, Association nationale des sages-femmes territoriales, Association nationale formation initiale et continue des sages-femmes, Confédération nationale des enseignants en maïeutique, Union nationale et syndicale des sages-femmes).

Le questionnaire créé sur Google Drive a été diffusé par les organisations professionnelles, via l'envoi de courriers électroniques contenant le lien vers l'enquête aux différentes structures du groupe de travail et aux sages femmes. Le questionnaire est resté accessible du 1^{er} Juin 2014 au 10 Novembre 2014.

1474 réponses ont été collectées.

✧ Profil des répondant-e-s

Parmi les 1474 personnes ayant répondu à l'enquête :

- 97% sont des femmes et 3% d'hommes
- 48% travaillent en établissement de soins public, 32% sont libérales, 9% travaillent dans la fonction publique territoriale (services de PMI), 8% en établissements de soins privé (8%) et 3% dans d'autres structures ou sous un autre statut.
- 21% ont leur diplôme depuis moins de 5 ans, 33% depuis 5 à 15 ans, 23% entre 15 et 25 ans, 23% depuis plus de 25 ans.

CHIFFRES-CLES DE L'ENQUETE

- Environ **7 sages-femmes sur 10 n'ont pas été formées** sur les violences faites aux femmes au cours de leur **formation initiale et continue** .
- Plus de **8 sages-femmes sur 10 désirent être formées** sur les différentes formes de violences faites aux femmes.
- **Les sages-femmes sont fortement confrontées aux femmes victimes de violences**. Par exemple, concernant les violences au sein du couple, **80%** ont été confrontées à des patientes victimes au moins une fois au cours des 12 derniers mois, dont **21%**, souvent ou régulièrement.
- Face à ces situations de violences repérées, **81%** des sages-femmes n'ont pas le sentiment d'être suffisamment préparées.
- **9 sages femmes sur 10 estiment avoir un rôle à jouer dans le repérage des violences faites aux femmes et la prise en charge médicale des victimes**.
- **Les sages femmes sont elles-mêmes victimes de violences au cours de leur vie : 19%** ont été **victimes de violences conjugales, 23% de violences physiques et 45% de violences psychologiques. 21% d'entre elles déclarent avoir été victimes de violences sexuelles**. Ce taux est identique à celui observé dans l'enquête Contexte de la sexualité en France (INSERM – INED – ANRS, 2006).

Environ 7 sages-femmes sur 10 n'ont pas été formées sur les violences faites aux femmes



Plus de 8 sages-femmes sur 10 désirent être formées sur les violences faites aux femmes



80% des sages-femmes ont été confrontées à des patientes victimes au moins une fois au cours des 12 derniers mois



9 sages-femmes sur 10 estiment avoir un rôle à jouer dans le repérage et la prise en charge médicale des violences faites aux femmes



Au cours de sa vie,

Près d'une sage-femme sur 5 a été
victime de violences conjugales



Une sage-femme sur 5 a été
victime de violences sexuelles



Près d'une sage-femme sur 2 a été victime de
violences psychologiques



Près d'une sage-femme sur 4 a été
victime de violences verbales



I. L'ETAT DES LIEUX DES FORMATION SUIVIES

- Dans leur majorité, les sages-femmes n'ont pas été formées sur les violences faites aux femmes

Formation initiale

En moyenne, environ **7 sages-femmes sur 10 n'ont pas reçu de formation initiale sur cette thématique.**

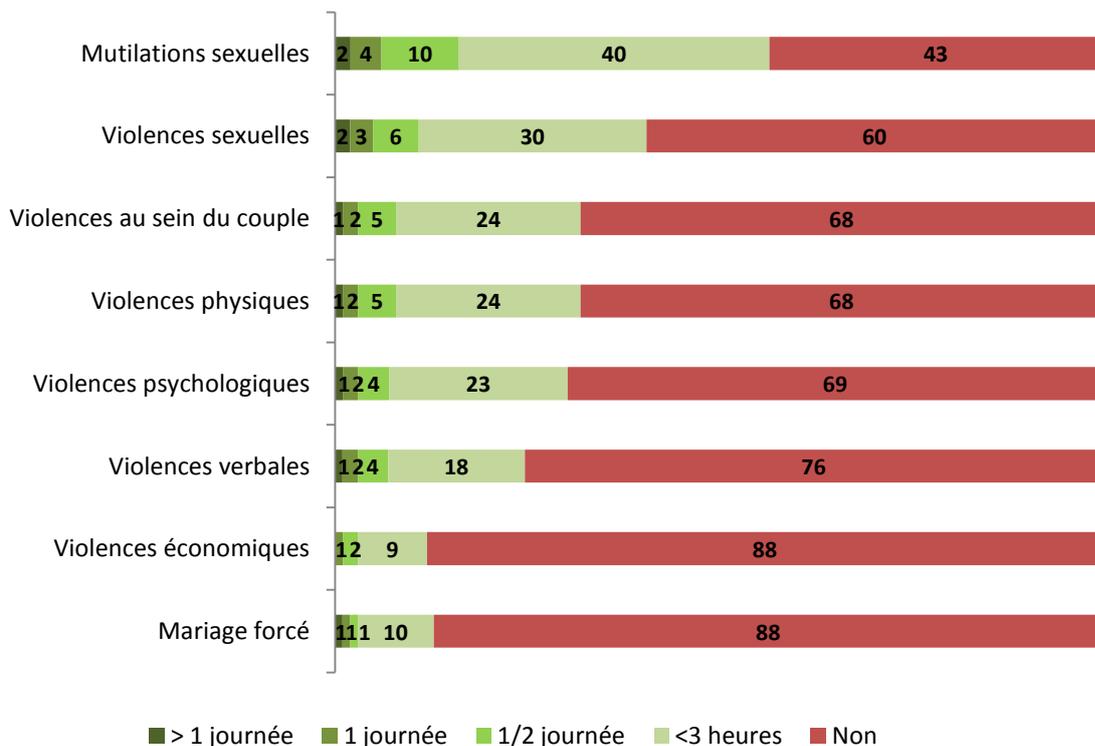
Le taux de formation en formation initiale varie selon le type de violences concernées. Il est de 56% sur les mutilations sexuelles, 40% sur les violences sexuelles, 32% sur les violences physiques, 32% sur les violences au sein du couple, 31% sur les violences psychologiques, 24% sur les violences verbales, 12% sur les violences économiques et 12% sur les mariages forcés.

Les taux de formation les plus bas concernent les violences économiques et les mariages forcés. Ces thématiques sont aussi celles par lesquelles les participant-e-s se sentent le moins concerné-e-s.

Lorsqu'une formation a été reçue, celle-ci est, la plupart du temps, d'une durée courte, c'est-à-dire inférieure à 3 heures.

Graphique 1 : Taux de sages-femmes ayant suivi une ou des formation(s) initiale(s)

Question: Au cours de votre formation continue, avez-vous reçu une formation sur les types de violences suivantes commises à l'encontre des femmes?



Formation continue

Des tendances similaires à celles de la formation initiale se retrouvent concernant la **formation continue**.

Environ **7 sages-femmes sur 10 déclarent ne pas avoir suivi de formation continue**, quels que soit le type de violences envisagé.

Les variations du taux de formation selon la forme de violences concernées sont moins marquées que pour la formation initiale. Les violences économiques et les mariages forcés restent toutefois nettement moins investis.

39% des sages-femmes déclarent avoir été formé-e-s sur les mutilations sexuelles, 37% sur les violences au sein du couple, 37% sur les violences psychologiques, 37% sur les violences physiques, 37% sur les violences sexuelles, 34% sur les violences verbales, 24% sur les violences économiques, 19% sur les mariages forcés.

La part des formations plus longues (au moins une journée) est plus importante que pour les formations initiales.

Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A1, p17.

➤ **Les modalités de la formation**

Les cours magistraux sont le principal format utilisé **en formation initiale**. **90%** des sages-femmes ayant reçu une formation initiale ont suivi **des cours magistraux**. Les autres modalités d'enseignement sont utilisées dans une proportion bien inférieure.

Les types d'enseignements utilisés **en formation continue** sont plus variés. **71%** des répondant-e-s ayant reçu une formation continue ont assisté à **des conférences**, 36% à un cours magistral et 29% à un groupe de travail. Pour 29% des sages-femmes qui ont suivi une formation en formation continue, la formation s'est faite, notamment, sur la base de cas pratiques et 22% en utilisant un film.

Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A2, p17.

➤ **Pour la moitié des sages-femmes ayant reçu une formation, celle-ci n'est pas jugée suffisante**

Selon le type de violences concerné, entre 43% et 48% des sages-femmes ayant reçu une formation estiment que celle-ci a été « suffisante » ou « moyennement suffisantes ».

Quelles que soient les violences concernées, **plus de 50%** des formations reçues sont ressenties comme **insuffisantes voire très insuffisantes**, ce taux allant de 62% pour les mariages forcés à 52% pour les violences physiques.

Les besoins de formations ne concernent donc pas uniquement les professionnel-le-s n'en ayant jamais reçues mais l'ensemble d'entre eux et d'entre elles.

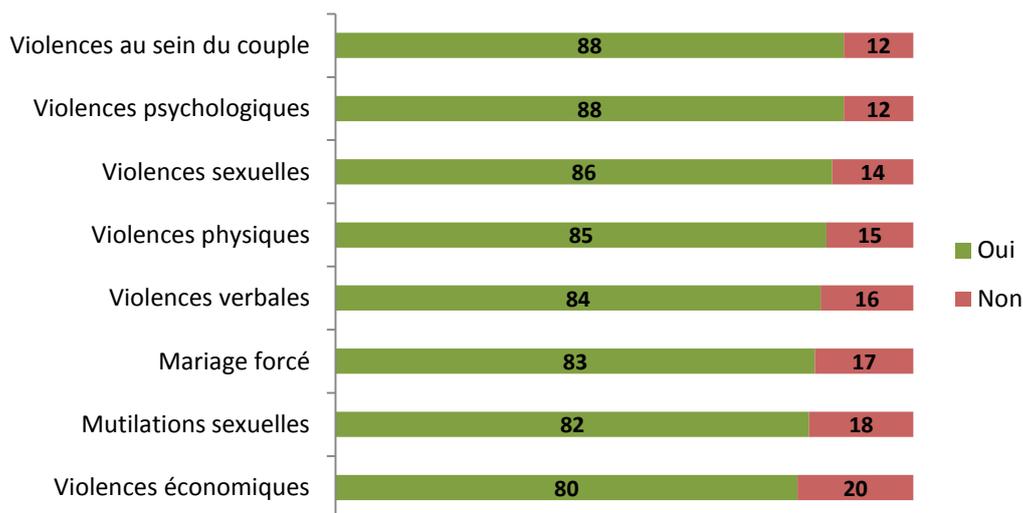
Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A3, p18.

➤ **Une très large majorité de sages-femmes désirent être formées sur les violences faites aux femmes**

Dans leur quasi-totalité, les répondant-e-s souhaitent recevoir des formations sur les violences faites aux femmes. Selon le type de violences, le pourcentage de sages-femmes souhaitant se former varie entre 88% pour les violences au sein du couple et les violences psychologiques et 80% pour les violences économiques. En moyenne, tous types de violences confondus, plus de **84%** des répondant-e-s **expriment un désir de formation.**

Graphique 2: Pourcentage de sages-femmes souhaitant être formé-e-s

Question: Souhaiteriez-vous bénéficier d'une formation à propos...



N=1474

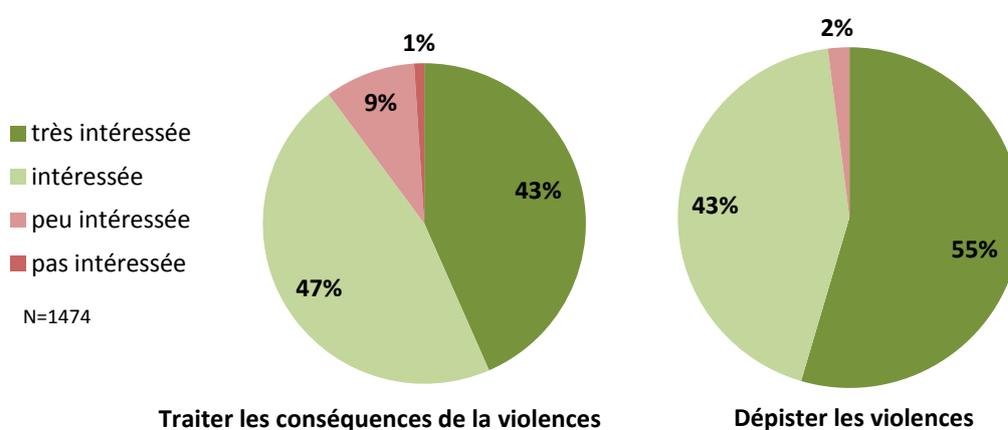
II. L'INTERET PERSONNEL ET PROFESSIONNEL EN MATIERE DE REPERAGE ET DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES

- La quasi-totalité des sages-femmes est intéressées par le dépistage des violences et le traitement de leurs conséquences

97% des répondantes sont intéressées ou très intéressées pour dépister les violences et 89% pour en traiter les conséquences. Très peu déclarent ne pas être intéressé-e-s du tout.

Graphique 3 : Intérêt personnel des sages-femmes pour les questions relatives aux violences faites aux femmes

Question: Personnellement, quel est votre intérêt pour...



10

- La quasi-totalité des répondant-e-s estiment que les sages-femmes ont un rôle à jouer dans la prise en charge médicale et dans le traitement des conséquences des violences sur la santé

Les répondant-e-s considèrent à la quasi unanimité que les sages-femmes ont un rôle à jouer dans la prise en charge des femmes victimes de violences, et ce, quelle que soit la forme que ces violences prennent.

Pour 99% des répondant-e-s, les sages-femmes ont un rôle à jouer dans la prise en charge des violences sexuelles, pour 98% dans celle des violences au sein du couple, 97% pour les mutilations sexuelles, 95% pour les violences physiques, 95% pour les violences psychologiques, 92% pour les violences verbales. Les mariages forcés et les violences économiques semblent plus éloignés de leur domaine d'action avec des taux respectifs de 81% et 75% des sages-femmes répondant avoir un rôle dans la prise en charge de ces violences ou de leurs conséquences.

Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A4, p18

III. LES EXPERIENCES D'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES PAR LES SAGES-FEMMES

- **80% des sages-femmes ont été confronté au moins une fois à une patiente victime de violences conjugales au cours des 12 derniers mois**

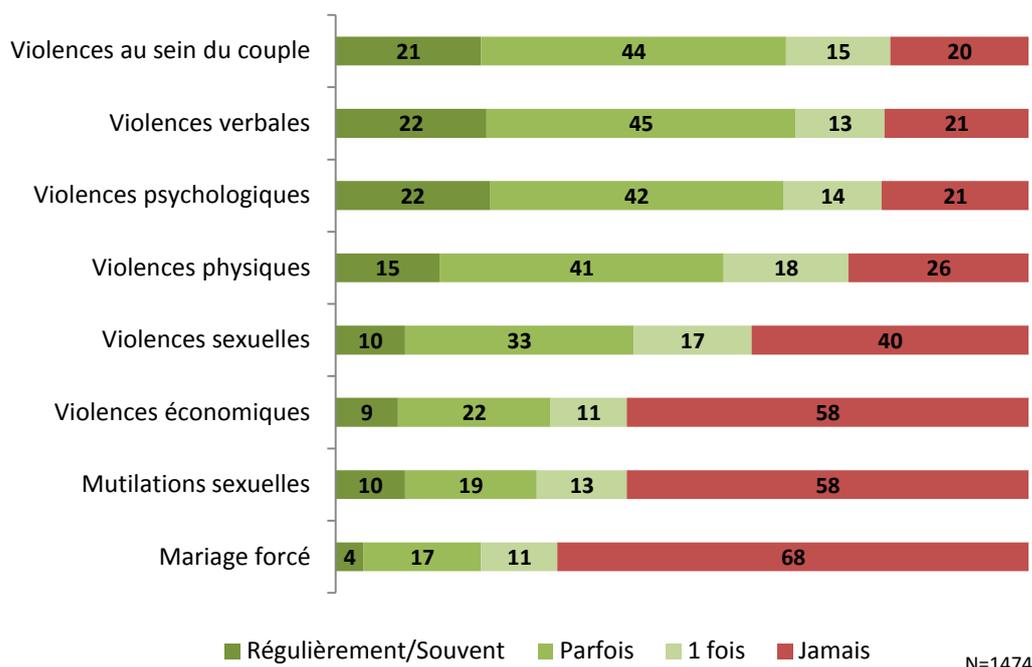
Les sages-femmes sont fortement, dans l'exercice de leur profession, confrontées à des patientes victimes de violences.

Les violences les plus souvent rencontrées par les sages-femmes chez leurs patientes sont celles au sein du couple, 80% ont été confrontées à cette situation au moins une fois au cours des 12 derniers mois, dont 21%, souvent ou régulièrement. 78% des sages-femmes ont déjà reçu des patientes victimes de violences psychologiques, 74% des patientes victimes de violences physiques, 60% de violences sexuelles et 42% ont rencontré des femmes victimes de mutilations sexuelles. Il y a donc un décalage entre les situations rencontrées et les taux des formations reçues.

11

Graphique 4 : Fréquences des différents types de violences faites aux femmes rencontrés par les répondant-e-s auprès de leurs patientes

Question: Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été confronté à des patientes victimes de violences...



- **Lorsqu'elles sont confrontées à des patientes victimes de violences, les sages-femmes ne se sentent pas suffisamment préparées**

Toutes violences confondues, seuls 19% des répondant-e-s déclarent s'être senti-e-s tout à fait ou plutôt préparé-e-s. **81 % se sont senti-e-s insuffisamment ou pas du tout préparé-e-s.**

Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A5, p19.

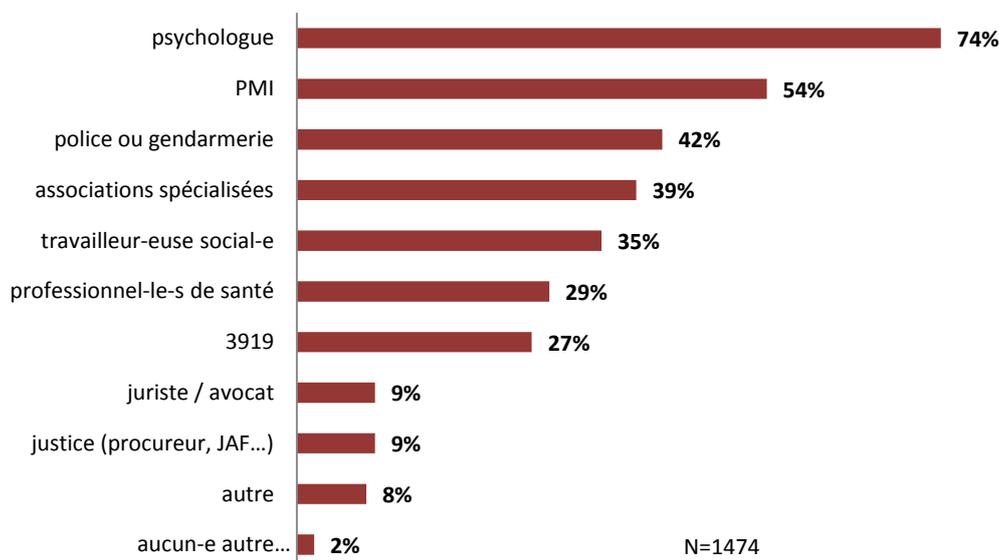
➤ **Les sages-femmes orientent les femmes victimes de violences en premier lieux vers des psychologues et vers les services de PMI**

La question de l'orientation en cas de détection de ces violences a un nombre de réponses non restreint, ce qui signifie qu'il était possible de cocher toutes les cases ou aucune.

Les premiers professionnel-le-s vers lesquels les sages-femmes orientent les femmes victimes de violences sont les psychologues (74% déclarent orienter les femmes vers un-e psychologue). Viennent ensuite les services de la protection maternelle et infantile (PMI) (54%); la police ou la gendarmerie (42%); les associations spécialisées (39%) et les travailleurs sociaux (35%). L'orientation est plus rare vers les autres professionnel-le-s de santé (29%), le 3919 (27%) et les professionnel-le-s de la justice (9%). Enfin 8% n'orientent les femmes victimes de violences vers aucune autre structure.

Graphique 6 : L'orientation des femmes victimes de violences par les sages-femmes

*Question : Vers qui orientez-vous les femmes victimes de violence...
(Vous pouvez cocher plusieurs réponses)*



➤ **Le manque de formation est identifié comme le principal obstacle à l'accompagnement et l'orientation des victimes de violences**

La question sur les obstacles pour l'orientation et la prise en charge des femmes victimes de violences invitait les répondant-e-s à choisir les deux obstacles majeurs de leur point de vue.

58% ont identifié **le manque de formation** comme obstacle majeur, 49% mettent en avant le fait que la problématique est délicate, 47% identifient une absence de procédure claire à suivre, 28% déclarent manquer de temps et 19% manquent de relais.

Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A6, p19

IV. LE DEPISTAGE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

➤ 4 sages-femmes sur 10 déclarent pratiquer un dépistage systématique lors de l'anamnèse

40% des sages-femmes répondent oui à la question « lors de l'anamnèse, cherchez-vous systématiquement à savoir si les femmes ont été ou sont victimes de violences ? ».

➤ Les méthodes de dépistage

Habituellement, la plupart des sages-femmes qui dépistent des violences le font en abordant elles-mêmes le sujet des violences (48%) ou suite à des soupçons (35%). Pour 10% d'entre-elles, c'est habituellement la patiente qui révèle les violences subies.

[Réponses à la question « HABITUELLEMENT, comment procédez-vous pour dépister les violences ?]

➤ La fréquence à laquelle les sages-femmes déclarent dépister une femme victime de violences

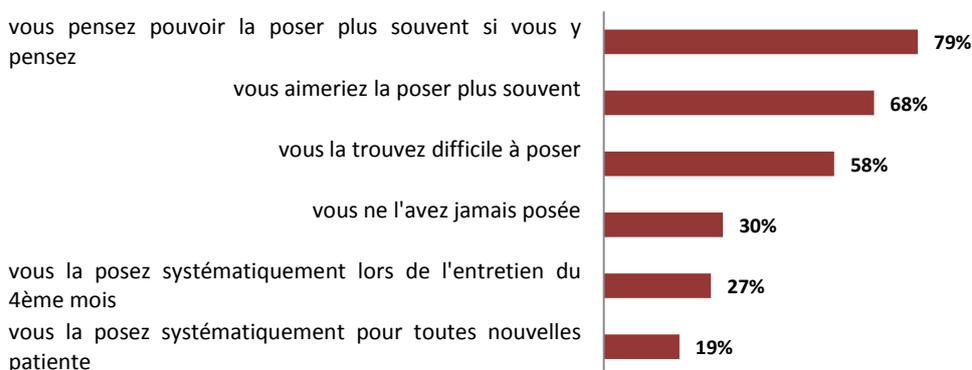
42% des répondant-e-s dépistent des violences annuellement, 29% mensuellement, 16% n'en ont jamais dépisté, 6% en dépistent tous les dix ans, 6% de manière hebdomadaire et enfin 1% en dépistent tous les jours. Les résultats détaillés sont disponibles en annexe – graphique A7, p20.

➤ Le questionnement systématique

19% des sages-femmes ayant répondu à l'enquête **déclarent pratiquer le dépistage systématique**, 27% posent systématiquement la question « avez-vous été victime de violences » lors de l'entretien du 4^{ème} mois. 79% pensent pouvoir la poser plus souvent si ils/elles y pensent et **68% aimeraient la poser plus souvent**. 58% la trouvent, tout de même, difficile à poser et 30% ne l'ont jamais posée.

Graphique 7 : Avis sur le questionnement systématique

Question: Selon-vous, lors de l'anamnèse, à propos de poser la question "avez-vous été victime de violences", diriez-vous que...



N=1474

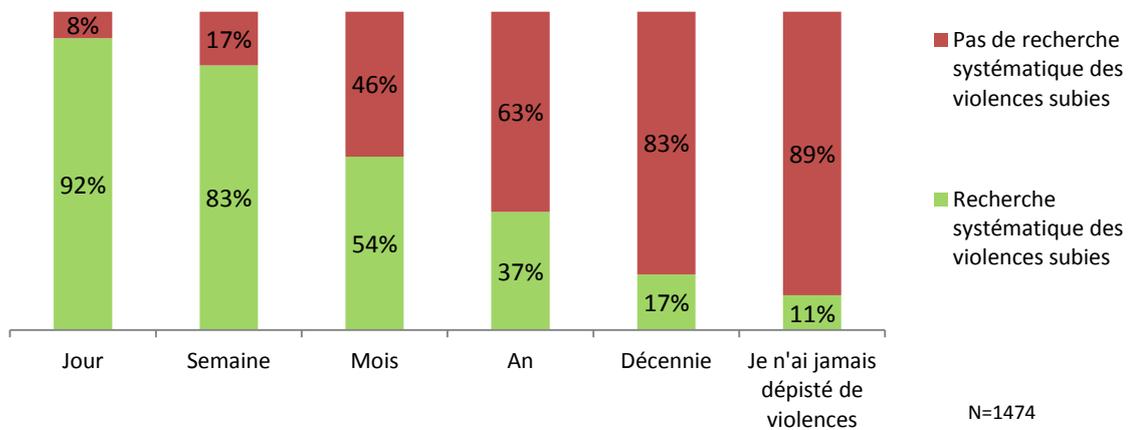
➤ **Le lien entre la pratique du dépistage systématique et le nombre de situations repérées**

Le dépistage systématique des violences a un impact très important sur le nombre de situations repérées. **92% des sages femmes dépistant des violences quotidiennement pratiquent la recherche systématique de violences subies, passées et/ou présentes.** Parallèlement 89% des sages-femmes n'ayant jamais dépisté de violences n'effectuent pas de recherche systématique de violences subies.

➔ Il y a un lien conséquent entre la recherche systématique de violences et la fréquence de leur détection.

Graphique 8 : La fréquence de détection des violences avec et sans recherche systématique

*Les deux questions suivantes ont été recoupées :
A quelle fréquence dépistez-vous une femme victime de violences ?
Lors de l'anamnèse, cherchez-vous systématiquement*



Poser la question permet aux femmes victimes de violences de voir le-la professionnel-le comme un-e interlocuteur-trice prêt-e à entendre ses propos, de se sentir en confiance et libre de parler. Inversement, ne pas poser la question augmente très fortement le risque de ne pas dépister de violences.

V. LA VICTIMATION PERSONNELLE

Le questionnaire se termine sur les violences subies par les sages-femmes. Cette question n'était pas obligatoire mais 97% des sages-femmes ont accepté d'y répondre.

La majorité des sages-femmes interrogé-e-s dans cette enquête sont des femmes (97%). Les violences verbales et psychologiques apparaissent comme les plus courantes.

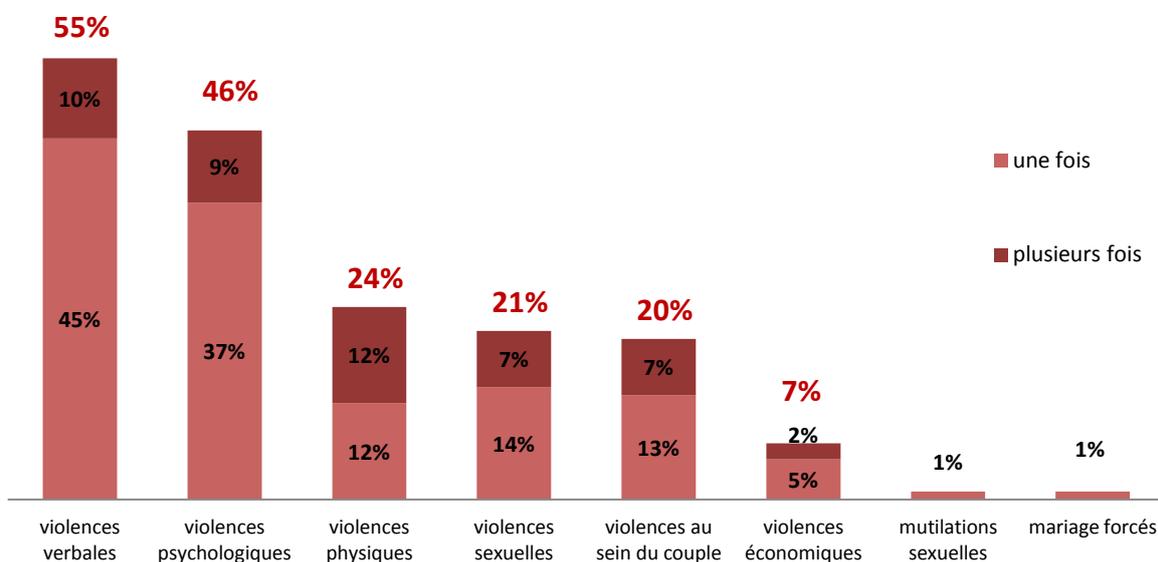
- 55% ont déjà été victimes de violences verbales,
- 46% de violences psychologiques,
- 24% de violences physiques,
- **21% de violences sexuelles,**
- **20% de violences au sein de leur couple,**
- 1% de mutilations sexuelles
- et 1% de mariages forcés.

15

Le taux de violences subies au cours de la vie par les sages-femmes est identique à celui observé dans l'enquête *Contexte de la sexualité en France* (INSERM – INED – ANRS, 2006).

Graphique 9 : Victimation personnelle

Question : Dans votre vie, avez-vous déjà été victime de...



VI. LES CONNAISSANCES DES REpondant-E-S SUR LES VIOLENCES

FAITES AUX FEMMES

Le questionnaire contenait des questions de « connaissances » à propos des violences faites aux femmes en France. Plusieurs énoncés étaient présentés et les répondant-e-s devaient déterminer si c'était « probablement vrai » ou « probablement faux ».

Afin de faciliter la lecture, le graphique suivant présente uniquement le taux de bonnes et mauvaises réponses à ces énoncés. Les réponses à ce texte sont disponibles en annexe de ce document.

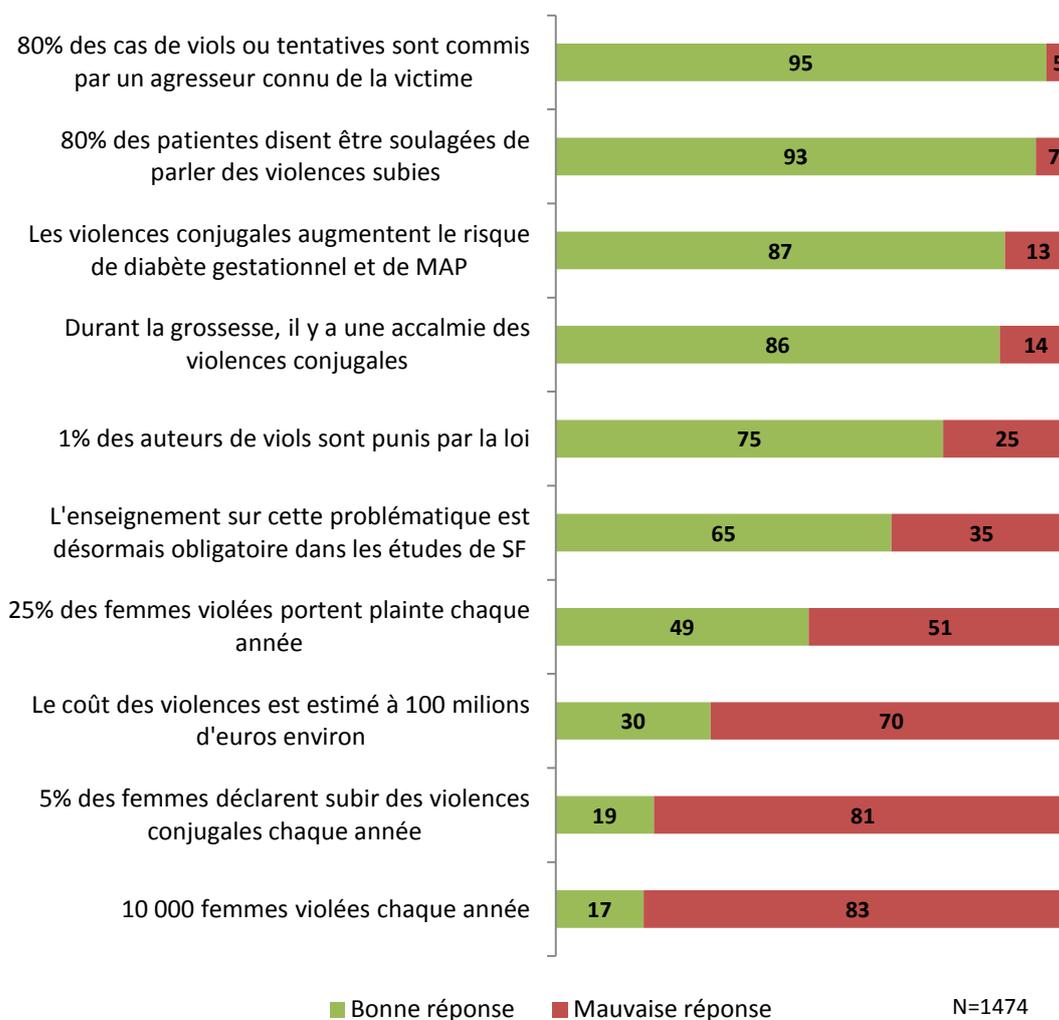
Dans l'ensemble, les répondant-e-s montrent de bonnes connaissances concernant les violences. Le coût, le nombre de viols et de plaintes/déclarations restent en revanche des données pour lesquelles il est nécessaire de plus communiquer.

16

Graphique 16 : Pourcentages de bonnes et mauvaises réponses aux questions de connaissances

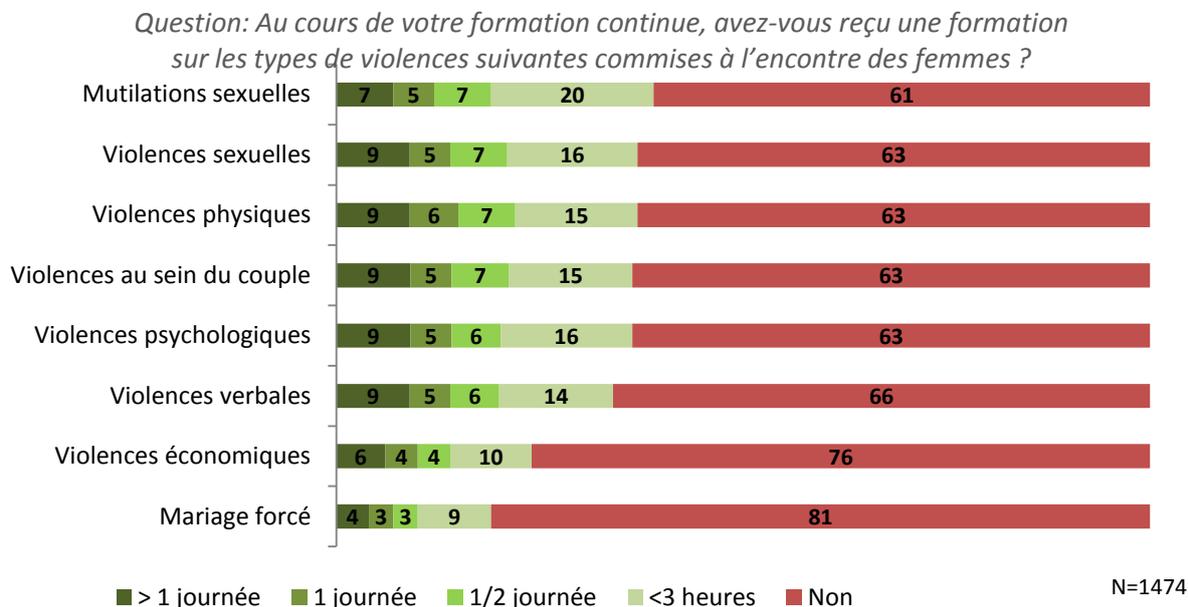
Réponses possibles : probablement vrai/probablement faux.

Les réponses au quiz sont disponibles en annexe.



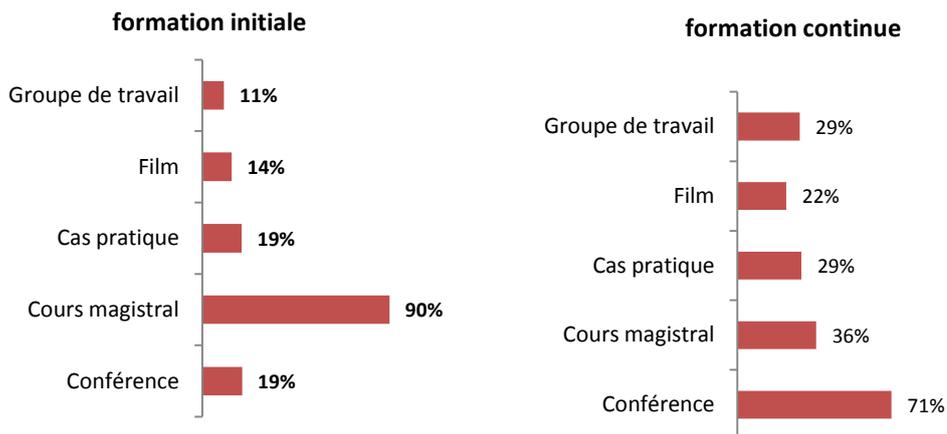
ANNEXE 1 : RESULTATS COMPLEMENTAIRES

Graphique A1 : Taux de sages-femmes ayant suivi une ou des formations continue(s)



Graphique A2 : Types de formations reçues par les sages-femmes ayant été formé-e-s

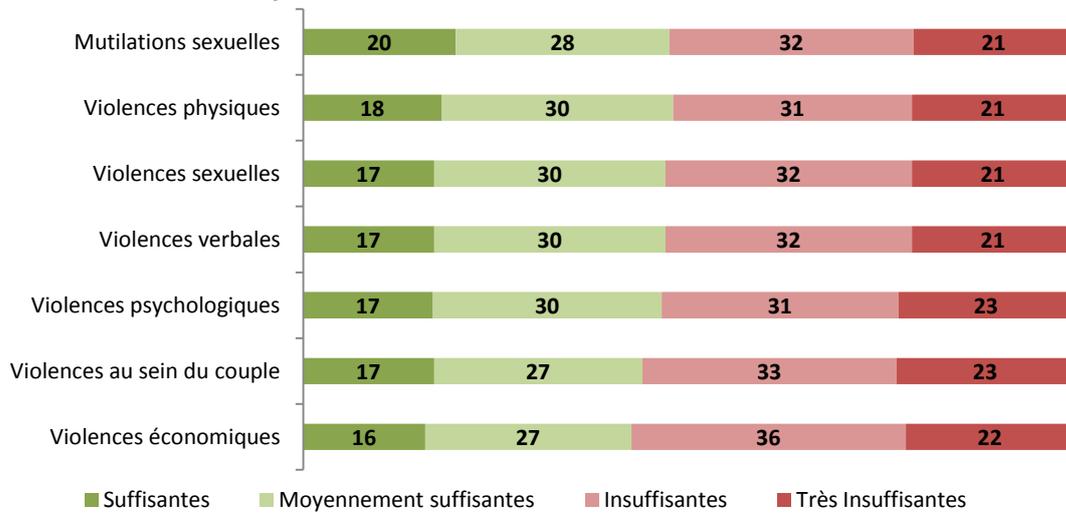
Question: Quelles sont les formes principales d'enseignement reçues lors de votre formation ?



Pour la formation initiale, N=951, pour la formation continue, N= 869

Graphique A3 : Satisfaction au regard des formations reçues

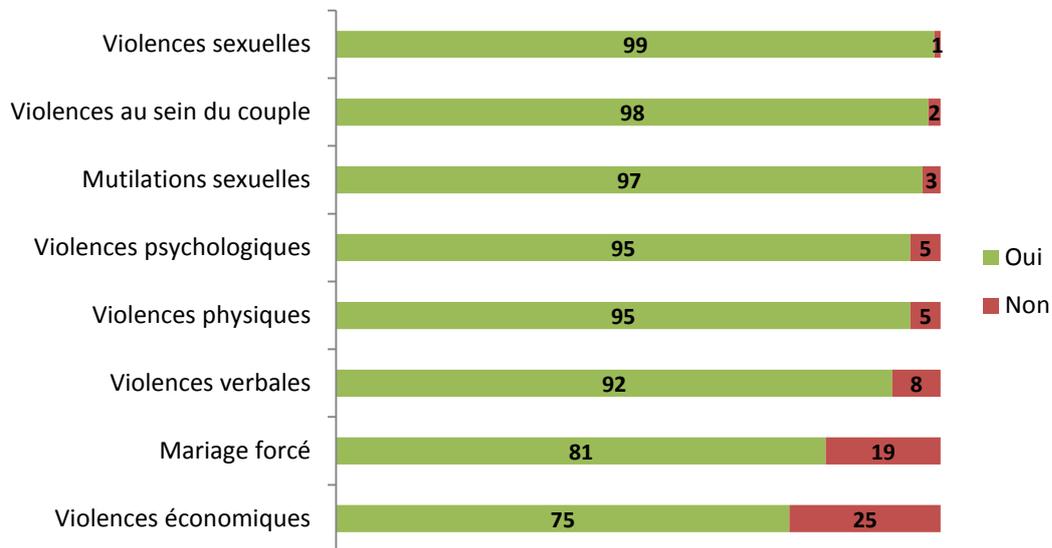
Question: D'après vous, ces formations que vous avez suivies concernant les formes de violences énoncées ci-dessous sont...



N varie entre 640 et 948 selon le nombre de répondant-e-s ayant répondu avoir reçu une formation pour le type de violence concernée.

Graphique A4 : l'avis des sages-femmes sur leur rôle face aux violences

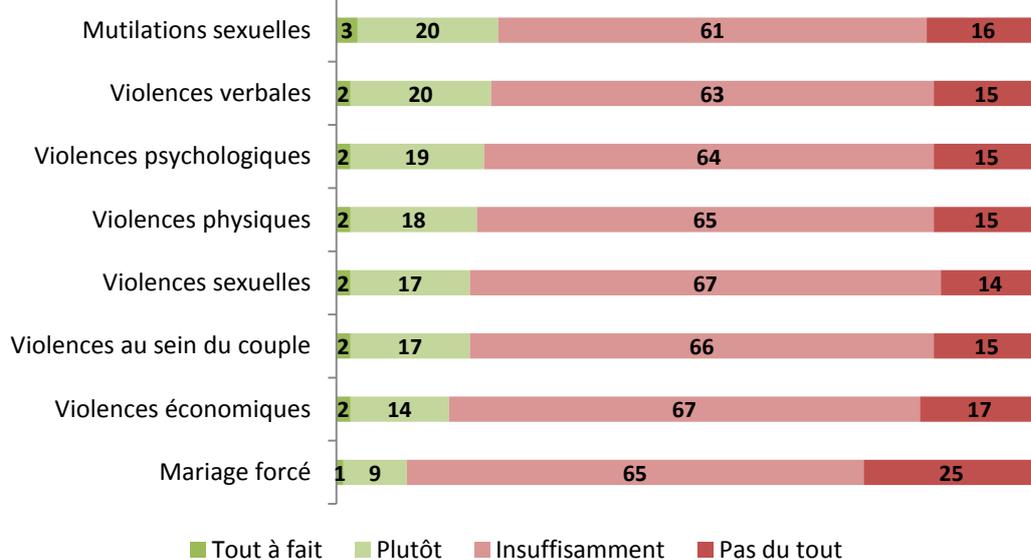
Question : Pensez-vous que les sages-femmes ont un rôle à jouer dans la prise en charge médicale et dans le traitement des conséquences sur la santé des violences suivantes...



N=1474

Graphique A5: Sentiment de préparation face aux situations de violences rencontrées

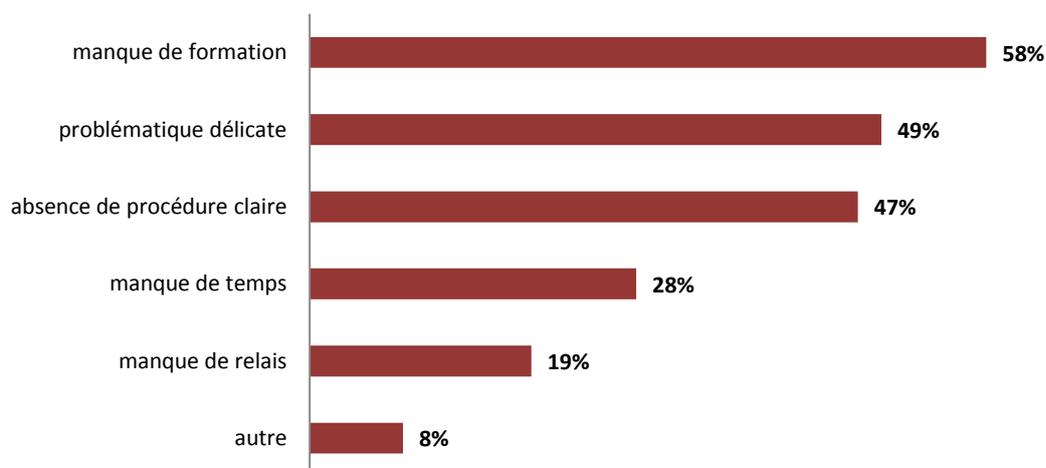
Question : De manière générale, vous êtes vous senti-e suffisamment préparé-e face à cette ou ces situations ?



N varie entre 893 et 1311 selon le type de violences

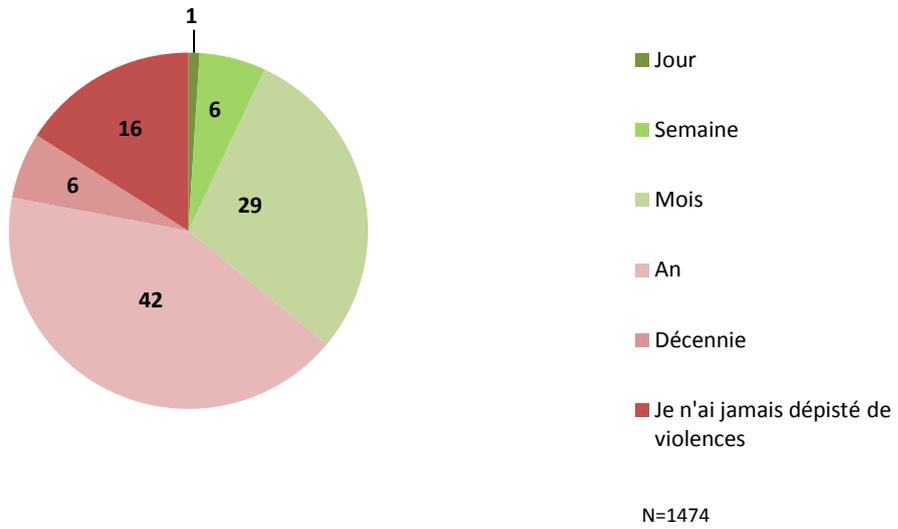
Graphique A6 : Les obstacles majeurs rencontrés dans la prise en charge des femmes victimes de violences

Question: Selon vous, quels sont les deux obstacles les plus contraignants dans l'accompagnement et l'orientation des victimes de violences ?



Graphique A7: Fréquences de dépistage de violences auprès de patientes

Question : A quelle fréquence dépistez-vous une femme victime de violence...



Le formulaire a pour but de faire un état des lieux des pratiques professionnelles des sages-femmes en matière de violences faites aux femmes au cours de la vie.

Il a également pour objectif de connaître votre formation en la matière ainsi que vos souhaits et besoins dans ce domaine spécifique.

Voici quelques définitions des notions clés du questionnaire :

VIOLENCES SEXUELLES = attouchements du sexe, de l'entrejambe, de la bouche, des seins, des fesses, rapports sexuels forcés (vaginal, anal ou buccal) = viols, pratiques sexuelles imposées, contrainte à voir ou faire du porno, obliger à prendre des positions dégradantes.

VIOLENCES PHYSIQUES = atteinte à l'intégrité physique, coups, claques, blessures, morsures, brûlures, traumatismes, examens médicaux imposés...

VIOLENCES VERBALES = insultes, grossièretés, obscénités, injures sexuelles...

VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES = mots blessants, mots humiliants, menaces, cris, hurlements, climat de peur institué...

VIOLENCES ECONOMIQUES = rétention de carte bancaire et/ou carnet de chèques, contrôle des dépenses, virement du salaire sur un autre compte...

VIOLENCES au sein du COUPLE = chacune des violences définies précédemment, commise-s par un-e partenaire (marié-e, pacsé-e, concubin-e, petit-e ami-e) ou ancien-ne partenaire.

MUTILATIONS SEXUELLES = interventions pratiquées sur les organes sexuels externes de la femme sans aucune fin médicale, telles que clitoridectomie, excision, infibulation et toutes autres interventions nocives ou potentiellement nocives (ponction, percement, incision, scarification...)

MARIAGE FORCE = mariage contracté sans le consentement libre des deux époux ou de l'un des deux. La contrainte peut être physique, psychologique ou par crainte révérencielle envers un ascendant.

- ❖ **86 000** femmes sont victimes de viols ou de tentatives de viols en France Métropolitaine. Chaque année **1%** des femmes de 18 à 75 ans déclarent subir des violences conjugales graves (violences physiques et/ou sexuelle), soit 216 000 femmes.
- ❖ Dans **86%** des cas de viol, la victime connaît l'agresseur. 10% des victimes de viol ou de tentative de viol portent plainte. Seul 1% des auteurs de viols sont punis par la loi.
- ❖ Le coût des violences au sein du couple est estimé à **3,6 milliards d'euros** en 2012.
- ❖ Dans **80% des cas**, parler des violences soulage les patient-e-s.
- ❖ **La grossesse est un moment à haut risque** : les violences peuvent se déclencher ou s'aggraver lorsqu'elles sont déjà installées.
- ❖ Les violences pendant la grossesse **augmentent les risques** de diabète gestationnel et de menace d'accouchement prématuré (MAP).
- ❖ L'enseignement est obligatoire dans les études de sages-femmes.
- ❖ Une femme est tuée **tous les 2,8 jours en 2013, soit 129 femmes.**