

Eléments de cadrage

Repérage et accompagnement en CHRS des victimes et des auteurs de violences au sein du couple

L'Anesm a pour mission de valider, ou, en cas de carence, d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Ces recommandations ont pour vocation d'éclairer les professionnels dans leurs actions et les établissements dans leur organisation.

Depuis 2008, les thématiques des recommandations de l'Anesm se définissent selon 7 programmes : les fondamentaux (1), l'expression et la participation collective (2), les points de vigilance et la prévention des risques (3), le soutien aux professionnels (4), les relations avec l'environnement (5), les relations avec la famille et les proches (6), la qualité de vie (7).

Cette recommandation de bonnes pratiques professionnelles est inscrite dans le programme 3 – les points de vigilance et la prévention des risques.

SOMMAIRE

I. Eléments de définition et de contexte	3
1. Les violences au sein du couple.....	3
A. Définition.....	3
B. Les victimes de violences au sein du couple	4
C. Les auteurs de violences au sein du couple	4
D. Les caractéristiques spécifiques des violences au sein du couple	5
E. Des conséquences lourdes et multiples	5
F. Les facteurs de risque de la violence au sein du couple.....	6
2. Le contexte français de lutte contre les violences au sein du couple	7
A. Sur le plan juridique	8
B. 2005-2016 : quatre plans triennaux interministériels successifs.....	9
II. Enjeux pour les CHRS.....	10
1. Une hétérogénéité de l’offre d’hébergement pour les victimes de violences au sein du couple	10
2. Rôle des CHRS dans l’accompagnement des situations de violence au sein du couple	11
A. Repérage	11
B. Protection, mise à l’abri en urgence et premier accueil	11
C. L’accompagnement des victimes et des auteurs	11
3. Difficultés rencontrées par les professionnels des CHRS	12
III. Périmètre de la recommandation	14
1. Destinataires.....	14
2. Objectifs.....	14
3. Thématiques traitées dans les recommandations	15

Il est proposé des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur « le repérage et l'accompagnement en CHRS des victimes et des auteurs de violences au sein du couple ». Ces recommandations ont vocation à apporter des repères aux professionnels dans leur pratique et aux établissements, tant dans leur organisation interne qu'avec leur environnement.

I. Eléments de définition et de contexte

1. Les violences au sein du couple

A. Définition

La violence au sein du couple se définit comme un processus inscrit dans le temps au cours duquel, dans le cadre d'une relation de couple **actuelle ou passée** (mariage, concubinage, PACS), un partenaire adopte à l'encontre de l'autre des comportements agressifs, violents et destructeurs¹.

Depuis la loi n°92-683 du 22 juillet 1992, le droit français reconnaît la qualité de conjoint ou de concubin comme **circonstance aggravante** dans les faits de violences physiques, psychologiques ou sexuelles. Elle sera ensuite étendue à la qualité de partenaire d'un PACS et à celle d'ancien conjoint, concubin ou partenaire (article 132-80 du code pénal).

La loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 relative « aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants » a introduit trois nouveaux délits et deux circonstances aggravantes dans le droit :

- introduction des délits de **violence psychologique**, de **harcèlement** au sein du couple et de **violences habituelles** au sein du couple ;
- création d'une circonstance aggravante de **mariage forcé** lorsque les violences sont commises contre une personne en raison de son refus de contracter un mariage ou de conclure une union ;
- **extension de la circonstance aggravante au délit de menaces** lorsque celles-ci sont proférées à l'encontre d'un conjoint, d'un concubin ou d'un partenaire lié à la victime par un PACS.

Cette violence (dont le caractère habituel représente une circonstance aggravante) peut revêtir plusieurs formes :

- physique : bousculades, coups, blessures, séquestration, etc.;
- psychologique : humiliations, harcèlement etc.;
- verbale : injures, menaces etc.;
- sexuelle : viol, agression sexuelle etc.;
- économique : spoliation, contrôle des biens ou des ressources etc.;
- confiscation de documents (papiers d'identité, carte Vitale, etc.).

¹ Direction des affaires criminelles et des grâces. *Guide de l'action publique. Les violences au sein du couple*. Paris : Ministère de la justice, Novembre 2011 .p. 9.

B. Les victimes de violences au sein du couple

Les femmes sont les principales victimes de la violence au sein du couple. Chaque année en France, au moins 216 000 femmes âgées de 18 à 75 ans se déclarent victimes de violences physiques ou sexuelles par un conjoint ou un ex-conjoint².

1200 femmes sont décédées sous les coups de leur conjoint, concubin, partenaire, ancien ou actuel, de 2006 à 2013³.

Les femmes représentent 85% des victimes d'homicides au sein de couples. En moyenne une femme décède tous les trois jours, victime de son (ex)-compagnon⁴.

Les enfants sont des co-victimes des violences au sein du couple. Près de 10% des meurtres de conjoints sont commis devant des enfants⁵. En 2015, 36 enfants ont été victimes des violences au sein du couple : 11 ont été tués par leur père en même temps que leur mère et 25 dans le cadre de violences au sein du couple sans que l'autre parent ne soit tué⁶.

Les hommes sont également victimes de violences au sein du couple. Selon l'Observatoire Nationale de la Délinquance et des Réponses Pénales en 2013, 11%⁷ des victimes de violences volontaires non mortelles par le conjoint ou l'ex-conjoint sont des hommes.

En 2015, 22 hommes, dont 1 au sein d'un couple homosexuel sont décédés suite aux violences exercées par leur partenaire de vie⁸.

L'enquête VIRAGE⁹ portant sur les violences subies et les rapports de genre qui a été menée par l'Institut national d'études démographiques (Ined) livrera ses premiers résultats en novembre 2016. Elle permettra d'apporter des connaissances statistiques plus précises sur les violences faites aux femmes et aux hommes et viendra combler certains besoins de connaissance : notamment la situation des enfants dans les contextes de violences au sein du couple et la mesure des violences subies par certains groupes sociaux.

C. Les auteurs de violences au sein du couple

Selon l'étude nationale sur les morts violentes au sein du couple de 2015, il ressort que sur 136 faits qualifiés d'assassinats, homicides ou violences volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner, 85% sont commis par des hommes¹⁰.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) décrit, pour les auteurs de violences, les facteurs de risque suivants¹¹: la situation professionnelle, des antécédents de maltraitance pendant l'enfance ou de violence familiale, la consommation d'alcool et de drogue, le fait d'avoir déjà été physiquement violent avec autrui.

² Enquête Cadre de Vie Sécurité 2010-2015-INESEE-ONDRP

³ Délégation aux Victimes. *Etude nationale sur les morts violentes au sein de couple*. Paris : Ministère de l'Intérieur, 2013.

⁴ Délégation aux Victimes. *Etude nationale sur les morts violentes au sein de couple*. Paris : Ministère de l'Intérieur, 2015.

⁵ Délégation aux Victimes. *Etude nationale sur les morts violentes au sein de couple*. Paris : Ministère de l'Intérieur, 2015.

⁶ *Idem*

⁷ Selon l'Observatoire National de la Délinquance et des réponses pénales, en 2013 sur les 65068 violences volontaires non mortelles par le conjoint ou l'ex-conjoint constatées par les services de la sécurité publique et de la Gendarmerie nationale, 11% étaient des hommes. Cf. LOLLIVIER, S., SOULLEZ, C. *La criminalité en France*. Paris : Observatoire National de la Délinquance et des réponses pénales, 2015. p. 29.

Disponible sur : <<https://www.inhesi.fr/>>

⁸ Délégation aux Victimes. *Etude nationale sur les morts violentes au sein de couple*. Paris : Ministère de l'Intérieur, 2015.

⁹ HAMEL, C. *Violences et rapports de genre : Contextes et conséquences des violences subies par les femmes et les hommes*. Enquête VIRAGE. Paris : Ined, 2012. Coll. Documents de travail, n°212. Cette enquête quantitative vise 35000 personnes âgées de 20 à 69 ans.

¹⁰ Délégation aux Victimes. *Etude nationale sur les morts violentes au sein de couple*. Paris : Ministère de l'Intérieur, 2015.

¹¹ OMS. *Etude multi pays de l'OMS sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes*. Genève: OMS, 2005.

D. Les caractéristiques spécifiques des violences au sein du couple

La littérature fournit trois modèles principaux décrivant les dynamiques des violences au sein du couple :

- le cycle de la violence développé par Walker¹² en 1984 qui décrit le déroulement cyclique de la dynamique des violences au sein du couple en plusieurs phases successives : installation d'un climat de tension, agression, déni/culpabilisation, rémission ;
- le modèle Duluth¹³ ou la roue du pouvoir et du contrôle. Cet outil développé auprès d'hommes auteurs de violences au sein du couple au début des années 80 met au cœur de la relation conjugale le pouvoir et le contrôle ;
- l'approche systémique qui distingue la violence « agression » de la violence « punition » ; la violence agression prend place dans une « relation égalitaire (...) l'un et l'autre partenaire revendiquent le même statut de force et de pouvoir », et la violence punition qui prend place « dans une relation inégalitaire (...) L'un des partenaires revendique un statut supérieur à l'autre, il se donne le droit d'infliger une souffrance »¹⁴.

Ces différents modèles mettent en lumière certaines caractéristiques des violences au sein du couple importantes à prendre en compte dans une perspective d'accompagnement des personnes victimes :

- la fréquence et l'intensité des violences s'accroissent dans le temps, les types de violences exercées tendent à se cumuler ;
- une relation d'emprise s'installe entre l'auteur et la victime des violences, compliquant pour cette dernière la prise de conscience et la sortie du processus ;
- les stratégies de l'agresseur (isolement de la victime, déni des violences, dévalorisation, etc.) provoquent une culpabilisation de la victime, une perte de confiance en elle et en sa capacité d'agir et constituent un frein à la révélation des faits.

E. Des conséquences lourdes et multiples

Les violences au sein du couple ont des conséquences sanitaires, sociales et économiques nombreuses.

Elles impactent lourdement la santé physique et psychologique des victimes au travers d'effets souvent combinés. Une étude de l'Organisation Mondiale de la Santé¹⁵ menée en 2013 montre un risque accru pour les femmes victimes de violences au sein du couple de connaître des problèmes de consommation d'alcool, de dépression, de recours à l'avortement, d'être atteintes de maladies chroniques, de troubles psychosomatiques ainsi que de développer des symptômes liés à un état de stress post-traumatique.

La grossesse étant une période propice à l'instauration et à l'aggravation des violences dans le couple, les dangers pour la santé maternelle et périnatale sont élevés (décès de la mère ou de l'enfant à la naissance, fausses couches, naissances prématurées, retards de croissance *in utero*, etc.).

¹² WALKER, L.E. *The Battered Woman Syndrome*. New York:Springer Publishing Company, 1984.

¹³ Elaboré par le Domestic Abuse Intervention Project. <http://www.theduluthmodel.org>

¹⁴ PERRONNE, R., NANNINI, M. *Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle*. Paris : ESF, 1995, pp. 38-41. Cité dans : SEVERAC, N. *Les enfants exposés à la violence conjugale. Recherches et pratiques*. Paris : ONED, 2012.

¹⁵ OMS. *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Genève: OMS, 2013.

L'exposition à la violence au sein du couple de l'enfant et du jeune présente un risque pour leur santé physique et mentale, leur développement global, leur fonctionnement et leur relation à l'environnement¹⁶. Les jeunes enfants « exposés à la violence conjugale manifestent plus de difficultés émotionnelles et plus de problèmes intériorisés »¹⁷. Il existe un lien « entre le fait d'avoir été exposé à la violence conjugale et les symptômes anxieux et dépressifs de l'enfant »¹⁸.

L'enjeu économique, social et politique est majeur puisque le coût global des seules violences au sein du couple en France est estimé, *a minima*, à 3.6 milliards d'euros sur l'année 2012¹⁹ (coûts directs médicaux, coûts directs non médicaux correspondant aux recours aux services de police et à la justice, coût des conséquences sociales, coût des pertes de production dues aux décès, incarcérations et absentéisme, coût du préjudice humain, coût de l'incidence sur les enfants).

F. Les facteurs de risque de la violence au sein du couple

Si aucun facteur ne détermine à lui seul l'apparition de comportements violents, différents facteurs à plusieurs niveaux (individuel, relation de couple, de la communauté, de la société) peuvent se combiner²⁰. Identifier des facteurs de risque permet d'indiquer aux professionnels à quel moment une vigilance supplémentaire est recommandée. Il s'agit également de repérer les situations freinant le recours aux dispositifs d'alerte et d'aide.

Plusieurs situations feront l'objet d'une attention particulière :

Les femmes enceintes. Diverses études²¹ mettent en évidence la corrélation entre certains événements de vie et le risque de violence : la grossesse²² et la naissance d'un enfant.

La population jeune. L'enquête ENVEFF²³ (Enquête Nationale sur les Violences Envers les Femmes en France), commanditée par le Service des Droits des femmes et le Secrétariat d'État aux Droits des femmes et coordonnée par l'Institut de démographie de l'Université de Paris-1, montre que pour toutes les formes de violences au sein du couple, les femmes les plus jeunes (20-24 ans) ont déclaré nettement plus de violences que leurs aînées.

Les personnes handicapées. 34% des femmes souffrant d'un problème de santé ou d'un handicap ont rapporté avoir subi une forme de violence physique ou sexuelle de la part de leur partenaire au cours de leur existence, contre 19 % pour les femmes ne déplorant aucun problème de santé ou handicap²⁴.

¹⁶ SEVERAC, N. *Les enfants exposés à la violence conjugale. Recherches et pratiques*. Paris : ONED, 2012. p.12.

¹⁷ ZAUCHE GAUDRON, C., SAVARD, N. Violences conjugales, stress maternel et développement de l'enfant. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 2014, Vol.46, n°2, pp. 216-225.

¹⁸ *idem*

¹⁹ PSYTEL. *Etude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France*. Paris : Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 2014.

²⁰ OMS. *Rapport mondial sur la santé et la violence*. Genève : OMS, 2002.

²¹ EGGER, T., SCHÄR MOSER, M. *La violence dans les relations de couples. Ses causes et les mesures prises en Suisse. Sur mandat du Service de lutte contre la violence*. Berne : Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS, 2008, p. 26.

²² Rapport au Ministre chargé de la santé réalisé par un groupe d'experts : HENRION, R. *Les femmes victimes de violences conjugales ; le rôle des professionnels de santé*. Paris : La documentation française, 2001.

²³ JASPARD, M., BROWN, E., CONDON, S., et al. *Op cit*

²⁴ Agence européenne pour les droits fondamentaux. *Violence against women : an EU-wide survey*. Annexe 3. Vienne : Agence européenne pour les droits fondamentaux, 2014. pp. 184-188.

Les personnes cumulant les vulnérabilités sociales. L'enquête Enveff²⁵ a permis de mettre au jour des facteurs sociaux favorisant l'émergence de situations de violences, en l'occurrence les situations de chômage et d'instabilité professionnelle.

Les usagers de substances psychoactives. Différentes recherches menées en Europe montrent un lien entre violences subies et usage de substances psychoactives chez les femmes usagères de drogue²⁶. En outre, l'alcoolisme du conjoint multiplie par cinq les risques de violences au sein du couple²⁷.

Contexte migratoire. Cet aspect sera documenté par l'enquête VIRAGE²⁸, qui a pour objectif de mesurer l'impact des violences subies par les femmes migrantes ou leurs descendantes.

Par ailleurs, **le milieu rural et le milieu insulaire** ont été identifiés comme compliquant l'accompagnement des victimes. En effet, les difficultés de mobilité, l'isolement géographique, l'absence de structures d'accueil et d'écoute spécialisées et certains mécanismes sociaux liés « à la difficulté d'obtenir une garantie de l'anonymat, et à la crainte du regard des proches dans les zones d'habitation où tout le monde se connaît »²⁹ appellent une prise en charge adaptée.

L'analyse de la littérature nationale et internationale en cours permettra de revisiter cette lecture et de définir si ces situations doivent nécessiter des pratiques spécifiques.

2. Le contexte français de lutte contre les violences au sein du couple

En France, la prise en compte des violences au sein du couple s'est inscrite dans l'agenda public au sein de celle, plus large, des violences faites aux femmes. L'amélioration des connaissances objectives de ce phénomène sociétal, notamment grâce à la multiplication d'enquêtes statistiques, a permis de mieux appréhender une réalité reconnue par les organismes nationaux et internationaux³⁰.

Cette reconnaissance a donné lieu, en France, à des évolutions juridiques et à l'élaboration de politiques publiques relatives aux violences au sein du couple à travers le prisme des violences faites aux femmes.

²⁵ JASPARD, M., BROWN, E., CONDON, S., et al. *Les violences envers les femmes en France. Une enquête nationale*, Paris: La Documentation française, 2003.

²⁶ BENOIT, T., JAUFFRET-ROUSTIDE, M., Groupe Pompidou. *Améliorer la prise en charge des violences subies par les femmes usagères de substances psychoactives*. Strasbourg : Conseil de l'Europe, 2016. p. 5. *Trois constats sont tirés :*

- Une prévalence des violences subies chez les femmes usagères de drogues supérieure à celle chez les femmes en population générale ;
- Une prévalence des violences subies chez les femmes usagères de drogues supérieure à celle observée chez les hommes usagers de drogues ;
- Un recours aux substances psychoactives plus important chez les personnes ayant subi des violences au cours de la vie que chez celles n'en ayant pas subi

²⁷ JASPARD, M., BROWN, E., CONDON, S., et al. *Les violences envers les femmes en France. Une enquête nationale*, Paris: La Documentation française, 2003.

²⁸ HAMEL, C. *Violences et rapports de genre : Contextes et conséquences des violences subies par les femmes et les hommes*. Enquête VIRAGE. Paris : Ined, 2012. Coll. Documents de travail, n°212.

²⁹ CSTS. *La lutte contre les violences faites aux femmes* : Rennes : Presses de l'EHESP, 2010. P. 99.

³⁰ 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 1^{er} novembre 2014, a ouvert la voie à la création d'un cadre juridique au niveau paneuropéen pour protéger les femmes contre toutes les formes de violence, et prévenir, réprimer et éliminer la violence contre les femmes et la violence domestique. La convention, dans son article IX, cherche à favoriser la mutualisation des bonnes pratiques et le processus de normalisation des définitions et données statistiques relatives aux violences faites aux femmes.

A. Sur le plan juridique

- La loi n° 2004-439 du 26 mai 2004 relative au divorce met en place, au plan civil, la mesure d'éviction du conjoint violent du domicile conjugal ;
- La loi n° 2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive permet de faciliter l'éloignement de l'auteur des violences (conjoint ou concubin) du domicile de la victime à tous les stades de la procédure devant les juridictions répressives, tout en prévoyant, si nécessaire, la possibilité d'une prise en charge sanitaire, sociale ou psychologique ;
- La loi n° 2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences commises au sein du couple et contre les mineurs étend le bénéfice de cette mesure aux victimes vivant sous le régime du Pacte civil de solidarité (PACS). Elle peut également concerner les anciens conjoints, anciens concubins et anciens partenaires liés par un PACS, auteurs de violences, ayant agi en raison des relations entretenues avec la victime. Cette loi prévoit également des mesures destinées à renforcer la lutte et la prévention des mariages forcés et des mutilations sexuelles féminines ;
- La loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance prévoit l'extension du suivi socio-judiciaire avec injonction de soins aux auteurs de violences commises au sein du couple ou à l'encontre des mineurs. En outre, cette loi clarifie les hypothèses de levée du secret médical en cas de violences commises sur un mineur ou une personne vulnérable ;
- La loi n°2007-1198 du 10 août 2007 renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs ;
- La loi n° 2007-1631 du 20 novembre 2007 relative à la maîtrise de l'immigration, à l'intégration et à l'asile étend les dispositions prévues s'agissant de la protection des conjoints victimes de violences au sein du couple (par exemple, protection pour les conjoints de français titulaires d'une carte de séjour temporaire « vie privée et familiale » et victimes de violences au sein du couple, qui ne se voient plus retirer leur titre de séjour, que la rupture de la vie commune soit prise à l'initiative de la victime ou de l'auteur) ;
- La loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 qui institue notamment l'« ordonnance de protection des victimes de violences » (articles 515-9 à 515-13 du Code civil) ;
- La loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, qui institue notamment :
 - le renforcement de l'ordonnance de protection ;
 - la généralisation du dispositif de téléprotection pour les femmes en grand danger ;
 - la priorité au maintien à domicile de la victime ;
 - le recours à la médiation pénale encadrée ;
 - une obligation de formation initiale et continue de l'ensemble des professionnels concernés ;
 - un stage de responsabilisation pour les auteurs de violences³¹.
- La convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre les violences à l'égard des femmes et la violence domestique, dite convention d'Istanbul, entrée en vigueur en France le 1^{er} novembre 2014, érige des standards minimums en matière de prévention, de protection des victimes et de poursuite des auteurs.

³¹ Art 50 de la loi du 4 août 2014

B. 2005-2016 : quatre plans triennaux interministériels réussis

En France, 4 plans triennaux interministériels réussis de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes³² ont traité de la question des violences au sein du couple. Le lancement du prochain plan triennal 2017-2019 reposera sur une évaluation du plan 2014-2016 menée par le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, rendue publique le 25 novembre 2017.

Ces différents plans ont notamment visé :

- La mise en place d'un pilotage territorial

En application de la circulaire du 31 décembre 2013³³, l'objectif de coordination des acteurs et de pilotage dans les départements favorise une approche globale de l'accompagnement des victimes de violences et amène à considérer la multiplicité des acteurs intervenant dans le repérage des violences (collectivités territoriales, justice, santé, police, acteurs associatifs et institutionnels, etc.).

La politique de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes est déclinée localement sous l'égide du préfet en lien avec le procureur, avec une animation et une impulsion des équipes territoriales affectées aux droits des femmes. Des conventions ou protocoles sont ainsi signés localement pour formaliser l'engagement des acteurs concernés. Ces différents outils et instances permettent une meilleure coordination des acteurs locaux et favorisent l'émergence de réseaux inter professionnels.

- L'accès à une solution adaptée en urgence ou à un logement pérenne

En lien avec le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté³⁴, une stratégie pour l'accès à une solution adaptée en urgence ou à un logement pérenne a été élaborée, visant :

- Un renforcement des partenariats entre les différents acteurs dans les territoires, notamment avec l'identification de circuits prioritaires pour les victimes de violences³⁵ ;
- Une objectivation des besoins et de l'offre par des diagnostics à 360° dans chaque département ;
- L'accès à un logement pérenne ;
- La création de 1650 nouvelles solutions d'hébergement dédiées aux femmes victimes de violences pour la période 2013-2017.

- La constitution d'un socle de connaissances et de références communes

La loi n°2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes crée 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 dans la formation continue de différents professionnels travaillant en lien avec les victimes de violences³⁶. La déclinaison opérationnelle de cette loi dans la mesure N°3.2 du 4^{ème} plan de

³² 4e plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes. Disponible sur :< <http://www.familles-enfance-droitsdesfemmes.gouv.fr/>>

³³ Circulaire ministre n°DFEC1327348C du 31 octobre 2013 relative à la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes

³⁴ Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du comité interministériel de lutte contre les exclusions, janvier 2015.

³⁵ La circulaire interministérielle relative aux relations entre les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et les associations spécialisées dans la prise en charge de ce public, signée le 12 avril 2013, vise à faciliter les partenariats entre le SIAO et ces associations, garantissant la mise en sécurité des femmes victimes de violences et la fluidité des parcours vers le logement

³⁶ L'art 51 fait référence à l'article 21 de la loi n°2010-769 du 9 juillet 2010« la formation initiale et continue des médecins, des personnels médicaux et para médicaux, des travailleurs sociaux, des magistrats, des fonctionnaires et personnels de justice, des avocats, des personnels enseignants et d'éducation, des agents de l'état civil, des personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs, des personnels de la police nationale, des police municipales et de la gendarmerie nationale, des personnels de préfecture chargés de la délivrance des titres de séjour, des personnels de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides et des agents des services

prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes relative à la formation des professionnels vise la constitution d'un socle de connaissances et de références communes. La MIPROF³⁷ a élaboré en ce sens plusieurs outils pédagogiques largement diffusés auprès des professionnels.

II. Enjeux pour les CHRS

Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale sont des « établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse »³⁸.

L'hébergement représente un enjeu au regard de la situation des victimes de violences³⁹, lié à l'importance parfois vitale pour la victime d'une mise en sécurité dans l'urgence et aux lourdes répercussions des violences sur son devenir. Cela s'est traduit par la spécialisation de certains CHRS dans l'accueil et l'accompagnement des victimes⁴⁰.

1. Une hétérogénéité de l'offre d'hébergement pour les victimes de violences au sein du couple

Les places d'hébergement dédiées aux victimes de violences au sein du couple sont comptabilisées sous l'appellation de « femmes victimes de violences », quelle que soit la nature de ces violences (mariages forcés, victimes de la traite des êtres humains, violences au sein du couple). Les violences subies par les personnes accompagnées sont majoritairement des violences au sein du couple⁴¹.

Les places dédiées aux femmes victimes de violences sont des places réservées à ce public dès lors qu'elles permettent des conditions d'accueil sécurisées et une prise en charge par des personnels formés à leurs besoins.

On dénombre au 31 décembre 2015 :

- 4 161 places dédiées « femmes victimes de violences » réparties sur 92 départements ;
- 96% de ces places sont en hébergement (hors ou en CHRS) ;
- les places en hébergement d'urgence représentent 35% de ces places ;
- 44% des structures dédient intégralement leurs places aux victimes de violences ;
- 56% des structures d'hébergement ne réservent qu'une partie des places à l'accueil des victimes de violences.

pénitentiaire comporte une formation sur les violences intrafamiliales, les violences faites aux femmes ainsi que sur les mécanismes d'emprise psychologique».

³⁷ Mission interministérielle de protection des femmes contre les violences et de lutte contre la traite des êtres humains

³⁸ Art L312-1 8°

³⁹ DE KORSACK, B., LEGER, A.M. *Rapport sur l'hébergement et le relogement des femmes victimes de violence*. Paris : IGAS, 2006. p. 15.

⁴⁰ *idem*

⁴¹ FNARS. *Quel accompagnement des personnes victimes et des auteurs de violence au sein des structures ?* Paris : FNARS, 2016.

L'enquête rapporte que les violences subies par les personnes accompagnées dans les structures sont majoritairement des violences conjugales (70%) et/ou familiales (49%)

Si les victimes de violences au sein du couple sont prioritairement orientées vers des places d'hébergement dédiées, leur prise en charge dans des dispositifs d'hébergement généralistes reste pour l'heure importante : 35% des CHRS généralistes déclarent accueillir des victimes de violences⁴². Ainsi, un nombre important de CHRS accueillent les victimes de violences parmi d'autres publics. (Accueil mixte, de couples ou de familles).

Il n'y a pas à l'heure actuelle de recensement des places d'hébergement dédiées aux auteurs de violences au sein du couple.

2. Rôle des CHRS dans l'accompagnement des situations de violence au sein du couple

A. Repérage

La situation de précarité des personnes accueillies en CHRS constitue un facteur de risque au regard des violences au sein du couple. Il existe donc un enjeu de repérage impliquant la formation des professionnels et la mise en place de pratiques spécifiques. Des études ont démontré l'intérêt d'adopter une démarche proactive, par une utilisation de l'environnement (plaquettes d'information, affichages) ou par la pratique du questionnement systématique⁴³. Cette pratique est mise en œuvre dans le champ sanitaire, comme le préconisait le rapport Henrion : « Inciter les médecins à faire un dépistage systématique des violences en posant quelques questions simples lors des consultations médicales(...) Etablir dans chaque hôpital des protocoles de repérage des patientes, de prise en charge, de protection et d'intervention »⁴⁴.

Ainsi, la mise en place d'un contexte facilitant, la posture professionnelle et le mode d'intervention pour aller au devant des victimes de violences au sein du couple sont à interroger.

B. Protection, mise à l'abri en urgence et premier accueil

L'accueil d'urgence en CHRS revêt une importance parfois vitale pour les victimes, très souvent amenées à quitter le domicile dans un contexte de danger, souvent la nuit ou le weekend.

Des circuits prioritaires sont identifiés sur les territoires afin de garantir la mise en sécurité des victimes⁴⁵. Les conditions du premier accueil de la victime sont déterminantes pour sa sécurité et pour « l'apaisement du traumatisme produit par les violences et l'éviction du domicile »⁴⁶.

C. L'accompagnement des victimes et des auteurs

Les victimes de violences au sein du couple sont confrontées à de nombreuses difficultés dont la solution relève d'une approche globale : accès aux droits, restauration d'une autonomie administrative et financière, soutien médico-psychologique, accès au logement.

Les professionnels qui accompagnent les personnes victimes doivent donc développer un réseau partenarial associant le soin, le social, le médico-social, l'éducation et la justice.

⁴² PIQUET, E. Plus de 100000 places d'hébergement pour les personnes en difficulté sociale. *Études & résultats*, 2015, n° 0916.

⁴³ THOMPSON, R.S., RIVARA, F.P., THOMPSON, S.C., et al. Identification and management of domestic violence: A randomized Trial. *American Journal of preventive medicine*, 2000, vol. 19, n°4, pp. 253-263.

⁴⁴ HENRION, R. *Les femmes victimes de violences conjugales ; le rôle des professionnels de santé*. Paris : La documentation française, 2001. pp. 64-65.

⁴⁵ La circulaire interministérielle relative aux relations entre les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et les associations spécialisées dans la prise en charge de ce public, signée le 12 avril 2013, vise à faciliter les partenariats entre le SIAO et ces associations, garantissant la mise en sécurité des femmes victimes de violences et la fluidité des parcours vers le logement

⁴⁶ DE KORSACK, B., LEGER, A.M. *Rapport sur l'hébergement et le relogement des femmes victimes de violence*. Paris : IGAS, 2006.

L'accompagnement vers le logement est un axe fort de l'accompagnement. Les nouvelles dispositions législatives⁴⁷ relatives à la protection des personnes victimes de violences favorisent la jouissance du logement conjugal pour le conjoint qui n'est pas l'auteur des violences. Cette dernière disposition ouvre deux perspectives : **la réintégration des victimes de violences au sein de leur logement, et la prise en charge des auteurs dans les structures d'hébergement.**

L'accompagnement des enfants et l'accompagnement à la parentalité sont reconnus aujourd'hui comme des dimensions importantes de la prise en charge en CHRS.

Les besoins d'aide de l'enfant victime sont nombreux. Or la prise en compte des enfants dans l'accompagnement de situations de violences au sein du couple est souvent insuffisante (méconnaissance des incidences, cloisonnement des formes de prise en charge, etc.)⁴⁸. Alors que certaines études nord-américaines estiment à 40% les enfants doublement exposés à la fois à des maltraitances et à des violences entre leurs parents⁴⁹, le repérage et l'évaluation du besoin de protection de l'enfant deviennent un enjeu interinstitutionnel.

L'accompagnement du lien parent-enfant est particulièrement important pour prévenir les effets néfastes de la violence chez l'enfant⁵⁰. Le soutien à la parentalité doit être recherché dans la prise en charge de la victime⁵¹, mais également de l'auteur dont les compétences parentales sont à interroger⁵².

La prévention de la récurrence et le suivi **des auteurs de violences** ont fait l'objet de diverses dispositions législatives et réglementaires. Des dispositions spécifiques d'éviction du domicile ou de prise en charge sanitaire, sociale ou psychologique du conjoint violent pour les infractions commises au sein du couple sont prévues par l'art 41-2 14° du code de procédure pénale. Plusieurs protocoles départementaux⁵³ ont été signés associant le parquet, différents services de l'Etat et des partenaires institutionnels et associatifs, permettant de fournir au conjoint violent un hébergement d'urgence jusqu'à la date de l'audience. Ainsi, des centres d'hébergement proposent un accueil en urgence dédié et un suivi global de l'auteur. En outre, de nombreux auteurs se trouvent accueillis en centres d'hébergement généraliste⁵⁴.

3. Difficultés rencontrées par les professionnels des CHRS

Peu d'éléments permettent à l'heure actuelle une vision exhaustive des pratiques dispensées en CHRS en matière d'accompagnement des victimes et des auteurs de violences au sein du couple. Les pratiques développées sont très diversifiées, mais manquent de lisibilité⁵⁵. En outre, le degré de spécialisation des CHRS sur la question de l'accompagnement des situations de violences (places dédiées ou accueil parmi d'autres publics) impacte fortement l'appréhension de la thématique par les professionnels.

⁴⁷ Loi n°2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes Titre 3 Chap 1^{er} Art 32

⁴⁸ SEVERAC, N. *Les enfants exposés à la violence conjugale. Recherches et pratiques*. Paris : ONED, 2012.p5.

⁴⁹ *Idem* p.38.

⁵⁰ ⁵⁰ FORTIN, A. L'enfant exposé à la violence conjugale : quelles difficultés et quels besoins d'aide ? *Empan*, 2009, n°73, pp. 119-127.

⁵¹ SEVERAC, N. *op cit*.p37.

⁵² SEVERAC, N. *op cit*.p38.

⁵³ BOUSQUET, D. *Rapport intermédiaire d'évaluation du 4^{ème} plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes*. Rapport n°2016-04-19-VIO-20.Haut commissariat à l'Egalité entre les Femmes et les Hommes, 19 avril 2016.p 32

⁵⁴ Selon l'enquête FNARS, *Quel accompagnement des personnes victimes et des auteures de violence au sein des structures ? Janvier 2016*, 42% des structures interrogées déclarent accueillir des auteurs de violence au sein du couple. La moitié de ces structures sont des CHRS.

⁵⁵ FNARS. *Quel accompagnement des personnes victimes et des auteures de violence au sein des structures ?* Paris : FNARS, 2016.

En vue d'identifier les événements du parcours des personnes en situations de précarité qui posent des difficultés d'accompagnement, un appel à contribution de l'ANESM⁵⁶ a été réalisé de septembre à novembre 2013 auprès des professionnels des CHRS et des CADA. Il a permis d'évaluer à 78% le pourcentage des répondants rencontrant des difficultés dans l'accompagnement des victimes de violences au sein du couple.

Ces difficultés apparaissent en premier lieu dans le cadre **du repérage** des situations de violences (hors situations où les personnes ont été orientées pour cette raison spécifique).

En effet, les personnes accueillies rencontrent la plupart du temps des difficultés relevant de plusieurs domaines (précarité économique, isolement social, problème de santé, statut juridique.). Cet enchevêtrement de problématiques vient complexifier le repérage des violences au sein du couple.

En outre, les caractéristiques spécifiques de ces violences induisent une difficulté supplémentaire : « si le repérage semble évident lorsque les blessures sont visibles ou qu'une plainte a été déposée, il est plus difficile lorsqu'il s'agit de signes diffus (demande soudaine de changement d'hébergement, repli sur soi progressif etc.), ou lorsque le sujet est abordé de manière indirecte»⁵⁷.

Le cadre institutionnel de la prise en charge peut représenter un **frein** à l'évocation des violences au sein du couple par crainte des répercussions sociales et familiales : crainte d'un signalement d'enfant en danger, présence du conjoint violent dans le CHRS dans le cadre de l'accueil d'un couple (« la personne violente accompagne systématiquement la personne violentée lors des entretiens »⁵⁸ avec le travailleur social).

Le positionnement professionnel est pointé comme particulièrement difficile. Les professionnels disent se retrouver démunis lorsque la victime ne se sent pas en mesure de faire les démarches nécessaires pour sortir d'une situation de violence révélée, notamment porter plainte et se séparer de son/sa conjointe. Le contexte d'interculturalité (barrière de la langue, compréhension des normes sociales, connaissance du système juridique et administratif..) peut représenter une difficulté supplémentaire.

Enfin, le travail de lien avec les différents partenaires mobilisés autour de la personne accueillie est complexe lorsque la problématique identifiée relève de circuits spécialisés. La coordination interne, externe et en relais (avec la structure qui précède ou succédera) est un enjeu de l'accompagnement des victimes et des auteurs de violences au sein du couple en CHRS.

⁵⁶ Cet appel à contribution a fait l'objet d'un rapport : Anesm. *L'accompagnement des événements du parcours personnel des personnes en situation de précarité*. Saint-Denis : Anesm, 2014.

⁵⁷ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles : Anesm. *Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en CHRS*. Saint-Denis : Anesm, 2015. p. 13

⁵⁸ Verbatim d'une CESF en CADA issu du rapport relatif à l'appel à contribution 2013 de l'ANESM *L'accompagnement des événements du parcours personnel des personnes en situation de précarité*. (Fév. 2014)

III. Périmètre des recommandations

1. Destinataires

Les recommandations sont destinées à l'ensemble des professionnels des centres d'hébergement et de réinsertion sociale relevant de l'article L.321.1 8° du code de l'action sociale et des familles.

Les destinataires indirects sont :

- les établissements sociaux et médico-sociaux au sens de l'article L.312-1 du CASF susceptibles d'être confrontés à des situations de violence au sein du couple (Les centres maternels et les établissements/services concourant à la mission de protection de l'enfance au titre des alinéas 1 et 4, les centres d'accueil pour demandeurs d'asile au titre de l'alinéa 13, , les foyers jeunes travailleurs au titre de l'alinéa 10 etc.) ;
- les établissements et services du secteur de l'inclusion sociale qui ne sont pas des ESSMS au sens de l'article L.312-1 du CASF (centres d'hébergement d'urgence, accueils de jour, maisons relais, résidences sociales etc.).

2. Objectifs

Les recommandations de l'ANESM sont notamment les références légales pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services. Elles construisent des repères propres à guider les professionnels dans leurs pratiques pour améliorer le repérage et l'accompagnement en CHRS des victimes et des auteurs de violences au sein du couple.

Les recommandations donneront ainsi des pistes de réflexion et d'action concernant :

- le repérage en CHRS des violences au sein du couple;
- l'accueil, l'évaluation et l'accompagnement des victimes et des auteurs de violences au sein du couple en CHRS ;
- l'inscription des CHRS dans un réseau coordonné de partenaires mobilisés autour des violences au sein du couple.

Les recommandations sont à relier directement à l'ensemble des recommandations publiées par l'ANESM, et plus particulièrement :

- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement ;
- Prise en compte de la santé physique et psychique des personnes accueillies en CHRS ;
- Repérage et accompagnement des situations de rupture dans les parcours des personnes accueillies en CHRS ;
- Évaluation interne : repères pour les établissements et services relevant du secteur de l'inclusion sociale ;
- Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement ;
- Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance ;
- L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure ;

- Évaluation interne : repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives.

3. Thématiques traitées dans les recommandations

Quelles sont les pratiques liées au repérage des violences au sein du couple en CHRS?

- Quels signes doivent alerter les professionnels ? Comment repérer les différentes formes de violences au sein du couple non signalées par les victimes ? Le questionnement systématique est-il une pratique à recommander ?
- Quels sont les facteurs de risque des victimes et auteurs de violences au sein du couple identifiés par la littérature nationale et internationale, liés aux conditions et milieux de vie, à la santé physique et mentale, à l'environnement social, familial et culturel et appelant une vigilance particulière des professionnels ?
- Quels sont les facteurs freinant le recours aux dispositifs d'aide et d'alerte ?
- Quelles sont les pratiques professionnelles pouvant aider la victime à reconnaître les violences et à les dénoncer ?
- Quelles procédures mettre en œuvre en cas de suspicion de violences ? Notamment au sein d'un couple accueilli ?

Comment gérer une situation de violence au sein du couple révélée par une victime ou un auteur, ou constatée au sein d'un couple accueilli sur une même structure ?

- Comment accueillir une première déclaration de violence et comment évaluer l'urgence de la situation, notamment avec les partenaires du réseau ? Quelles informations transmettre sur les droits de la victime et ses responsabilités lorsqu'il y a des enfants ?
- Comment évaluer la nécessité d'une orientation, notamment pour assurer la mise en sécurité des victimes ?
- Quels sont les repères juridiques sur les obligations de dénonciation, de signalement et de transmission d'informations préoccupantes ?

Quels accompagnements proposer aux personnes victimes et auteurs de violences au sein du couple en CHRS ?

Concernant les victimes de violences au sein du couple :

- Comment appréhender l'accueil (et plus spécifiquement le premier accueil) des victimes orientées par les partenaires ?
- Sur quels outils les professionnels peuvent-ils s'appuyer pour **évaluer** les situations, les besoins et les conséquences des violences sur les personnes victimes et leurs enfants ?
- Comment organiser **la protection** des victimes dans le respect de l'ordonnance de protection ? Le règlement de fonctionnement doit-il intégrer des dispositions particulières pour protéger les victimes ?
- Quels **accompagnements** proposer à l'issue de l'évaluation ?
Au niveau individuel :

- ✓ Accès aux droits
- ✓ Accompagnement vers le logement ou une orientation adaptée. En outre comment accompagner la personne dans une réintégration du domicile suite à l'éviction du conjoint ?
- ✓ Accompagnement vers l'emploi
- ✓ Soutien médico-psychologique
- ✓ Accompagnement à la parentalité

Au niveau collectif :

- ✓ Actions collectives de resocialisation sous forme de groupes de parole
- ✓ Actions thématiques collectives
- Comment identifier les limites de ces accompagnements et à quel moment le relais doit-il être pris par les partenaires ?
- Quel accompagnement spécifique apporter aux enfants victimes des violences au sein du couple ? En lien avec quels acteurs ? Comment accompagner la relation entre les enfants accueillis et l'auteur des violences ? Comment accompagner le parent en cas de mesure de placement de l'enfant dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance ?
- Y-a-t-il des accompagnements ou **pratiques spécifiques** liés aux facteurs de risque et de protection à destination :
 - ✓ Des femmes enceintes ?
 - ✓ Des hommes victimes ?
 - ✓ Des personnes handicapées ?
 - ✓ Des personnes migrantes ?
 - ✓ Des usagers de substances psychoactives ?
 - ✓ Des jeunes ?

Concernant les auteurs de violences

- Comment appréhender l'accueil des auteurs de violences orientés par les partenaires, notamment en cas d'éviction du domicile conjugal ?
- Quels sont les accompagnements ou pratiques à destination des auteurs des violences à mener afin de favoriser le travail de soin et de prévention de la récurrence ? Comment travailler notamment la question des addictions ? Comment prendre en compte les mesures socio-judiciaires et thérapeutiques dans l'accompagnement des auteurs ?
- Comment accompagner l'auteur dans son rôle de parent, dans ses liens avec l'enfant et avec l'autre parent victime ? En cas de mesure de protection de l'enfance ?
- Comment travailler en coordination et en complémentarité avec les différents acteurs intervenant autour de l'auteur ? Comment travailler avec les institutions judiciaires en cas de mesures présentencielles ou postsentencielles ?

Quelles sont les pratiques de coordination au sein du territoire pour permettre la mise en œuvre des différentes interventions ?

- Quels sont les modalités, les protocoles, les conventions à impulser avec le réseau d'acteurs existant sur le champ de la prévention et de la lutte contre les violences conjugales pour faciliter la mise en place des accompagnements ? (avec les acteurs spécialisés dans l'accueil, l'information et l'orientation des victimes et auteurs de

violences au sein du couple, le réseau déconcentré délégué aux droits des femmes et à l'égalité placé sous l'autorité du préfet, mais également les acteurs de l'action sociale, santé, emploi, formation, éducation spécialisée, protection de l'enfance, gendarmerie, police et justice)

- Comment établir des méthodes de travail partagées dans le repérage, l'évaluation et le suivi des personnes ?
- Comment évaluer la coordination des interventions entre les différents partenaires impliqués ?
- Comment s'adapter aux spécificités d'un territoire, notamment en zone rurale ou insulaire ?
- Comment évaluer les actions mises en place et en fonction de quels indicateurs ?