
PSYTEL

Ingénierie de l'information

Etude pour la Commission européenne
Direction Générale Justice et Affaires intérieures

PROGRAMME DAPHNE - Année 2003

**« Création d'une base d'indicateurs
sur les violences conjugales et les viols en Europe »**
(Projet n°JAI/DAP/03/013/W)

European Indicators Database on Intimate partner Violence (EIDIV)

Rapport final au 31 mars 2005

Date de début : 01/11/2003

Date de fin : 31/01/2005

Nom de l'organisme de coordination : Société Civile Psytel

Ce rapport a été rédigé sous la responsabilité de :

Marc Nectoux – Société Civile Psytel / F
36, rue Irénée Blanc – F-75020 Paris (France)
Tél. : +33 1 44 50 26 16 Fax : +33 1 45 48 90 93
E-mail : marc.nectoux@univ-paris5.fr

Organisations partenariales :

National Institute of Public Health - NIPH / DK
Dept of Hygiene and Epidemiology - Medical University of Athens - CEREPRI / GR
Institut Sicher Leben (Kuratorium für Schutz und Sicherheit) - ISL / AT
Comision para la Investigacion de Malos Tratos a Mujeres - CIMTM / ES

Le CD-ROM contenant le logiciel EIDIV est inclus dans ce rapport

Ce projet est soutenu financièrement par la Commission des Communautés européennes – Direction Générale Justice et Affaires intérieures - Programme Daphné. Le contenu de ce rapport n'engage en aucune manière cette institution.

SUMMARY

Summary (English)	page 3
Executive summary (English)	page 5
Sommaire (French)	page 7
Synthèse opérationnelle (French)	page 10
Part A (French)	
1. Context and aims of the project	
1.1. Context	page 12
1.2. Aims of the project	page 13
1.3. Beneficiary	page 14
1.4. Expected results	page 14
2. Methodology used and project progress	
2.1. Methodology expected	page 15
2.2. Methodology used : chronological aspect	page 16
2.3. Project progress and role of our partners	page 20
3. Definitions and project perimeter	
3.1. Definitions for intimate partner violence	page 22
3.2. The different kinds of intimate partner violence	page 24
3.3. The project perimeter	page 26
4. The different statistical sources	
4.1. The official sources	page 30
4.2. The NGO and associations sources	page 32
4.3. The medical sources	page 33
4.4. The national surveys	page 33
4.5. Articulation of the different types of sources	page 34
5. Methodology for data collection	
5.1. The information matrix	page 36
5.2. The descriptive form	page 39
5.3. The data collection progress	page 40
6. Evaluation of the data collection	
6.1. Quantitative approach	page 41

6.2. The approach by type of sources	page 44
6.3. The approach by Member states	page 53
6.4. The international institutions role	page 54
7. Mortality by intimate partner violence	
7.1. Context	page 56
7.2. The different international sources	page 57
7.3. Our estimation process	page 58
7.4. Results of our estimation	page 59
7.5. Observations	page 61
7.6. A question of nomenclature (ICD-9 and ICD-10)	page 62
8. Men victims of violence	
8.1. Introduction	page 66
8.2. Report « Prévenir, subir et recourir à la violence »	page 67
8.3. What kind of violence due men in Europe experience ?	page 68
9. The EIDIV software	
9.1. Aim and conception of the EIDIV software	page 72
9.2. To install the EIDIV software	page 75
9.3. To use the EIDIV software	page 78
10. Results and impacts of the project	
10.1. Dissemination of the results	page 82
10.2. Limits of the project	page 82
10.3. Follow-up	page 83
11. Recommendations	page 84
12. Conclusions	
12.1. « Political » conclusions	page 90
12.2. « Operational » conclusions	page 91
Part B : The EIDIV software and the descriptive form (French)	
CD-ROM with the EIDIV software to install	page 95
Descriptive form example	page 96
Annexes :	
Annex n°1 : List of keywords	
Annex n°2 : List of materials produced during the project	
Annex n°3 : Indicative bibliography	
Annex n°4 : Data for estimation mortality by intimate partner violence	

Executive summary

The results of the project EIDIV are the following :

- 1.** We were able to select 17 descriptive indicators for intimate partner violence and rapes in Europe and we developed a data collection methodology which is pertinent and transferable for other domains.
- 2.** After defining the precise scope of this project, we collected data on the indicators from main data sources available within the 15 Member States (EU-15).
- 3.** We developed an information tool (*software EIDIV*) for displaying the descriptive data files. This tool is easy to use on all computers with Microsoft Windows © 98 and newer versions. It is easy to modify, delete or add data files in order to update and improve the content of the database. Thus the *EIDIV software* is completely parametric and updatable. Its usefulness can go well beyond the content of the current project data files.
- 4.** Concerning the data collection itself we were able to complete approximately 140 files for all Member States. Thus we were able to collect a certain amount of the chosen indicators and to group together references about data sources previously dispersed.
- 5.** In establishing the limits of this collection (for example : complete absence of reliable data on intimate partner homicides, for example, few medical data, feeble comparability of existing sources such as national studies, large differences between Member States on the availability of data in this domain, etc.) we capture the main strengths and weaknesses of the European information systems on violence.
- 6.** In so doing we were able to establish a database of descriptive files concerning different indicators, but were not able to create a statistical database because of the low comparability of the data. This is in contrast to the field of non-intentional injury (for example see the project « Comprehensive view of injuries » of the Public Health Programme for the prevention of accidents and injuries – DG SANCO with whom we have participated). We thus see the path that has to be pursued in order to ensure an equivocal statistical knowledge base for intimate partner violence, in as much depth as that of road traffic or work accidents.
- 7.** We were able to establish that an accurate census on intimate partner violence in Europe is an essential task. In the meantime we were able to estimate that between 700 to 900 women die each year due to intimate partner violence in Europe, EU-15.
- 8.** It appears just as urgent to establish links between general practitioners, rescue services and social services for the identification and treatment of victims of intimate partner violence. Clearly, we are only at the starting point for such initiatives in Europe.
- 9.** We were able to ascertain that among the recent national surveys there are profound differences which prohibit statistical comparisons of the results. Thus we have outlined broad methodological guidelines for harmonising national surveys.

10. We have underlined interest in leading a harmonised European survey on the topic of intimate partner violence, such as an Eurobarometer survey.

11. Defining the specifics of fines, monitoring their frequency, publishing statistical data on perpetrators, and the relationship to the victims, are essential recommendations for fully utilizing official institutional sources.

12. We also proposed a collaboration with the Daphne program and that of the injury prevention experts of DG SANCO to benefit from synergies, such as the inclusion of intimate partner violence within the Injury Surveillance System, ISS-All injuries.

13. Globally, we advise the European Commission to support the following specific actions:

→ *Daphne Program* : promote harmonisation of concepts, good survey practice, assistance in establishing a harmonised European survey,

→ *DG SANCO* : acknowledge the public health dimension for intimate partner violence, incorporate prevention of violence at the heart of action plans for the Public Health Program (2003-2008), establish a « violence module » solidly documented as part of the information system of the ISS-All Injuries,

→ *Eurostat* : work on mortality and morbidity nomenclatures for a more accurate description of intimate partner violence, statistical promotion in all domains

14. Finally, we were able to formulate a certain number of recommendations to improve the information system on intimate partner violence and rape in Europe. For 10 years a project like ours would not have been fathomable. The majority of the indicators would be left blank. Far from being complete, the EIDIV information matrix is solid and has a purpose and the information base is broadening. The realization of the frequency and severity of this type of violence within society is progressing. The necessity to complete the data sources at the national as well as the European level is clearly apparent. The necessary harmonisation is in process but does not yet include results published within the past ten years via large national surveys.

SOMMAIRE

Summary (en anglais)	page 3
Operational synthesis (en anglais)	page 5

Sommaire (en français)	page 7
Synthèse opérationnelle (en français)	page 10

Partie A

1. Situation et objectifs du projet

1.1. Situation du problème	page 12
1.2. Objectifs du projet	page 13
1.3. Bénéficiaires	page 14
1.4. Résultats escomptés	page 14

2. Méthodologie utilisée et déroulement du projet

2.1. Méthodologie prévue	page 15
2.2. Méthodologie mise en œuvre : compte rendu chronologique	page 16
2.3. Déroulement du projet et rôle de chaque partenaire	page 20

3. Définitions et périmètre du projet

3.1. Définitions des violences envers les femmes	page 22
3.2. Les différentes sortes de violence conjugales	page 24
3.3. Le périmètre du projet	page 26

4. Les différents types de sources statistiques existants

4.1. Les sources institutionnelles officielles	page 30
4.2. Les sources associatives et ONG	page 32
4.3. Les sources médicales	page 33
4.4. Les enquêtes nationales	page 33
4.5. Complémentarité et articulation des différents types de sources	page 34

5. Méthodologie du recueil de l'information

5.1. La matrice d'information	page 36
5.2. La fiche descriptive de recueil	page 39
5.3. Le déroulement du recueil	page 40

6. Bilan du recueil de l'information

6.1. Approche quantitative	page 41
6.2. Bilan de l'approche par type de source	page 44
6.3. Bilan de l'approche par Etat	page 53
6.4. Rôle des Institutions internationales	page 54

7. Mortalité par violences conjugales

7.1. Position du problème	page 56
7.2. Les différentes sources internationales	page 57
7.3. Notre procédure d'estimation du nombre d'homicides	page 58
7.4. Résultats de notre estimation	page 59
7.5. Constatations	page 61
7.6. La question des nomenclatures CIM (Classification Internationale des Maladies)	page 62

8. Les violences dont sont victimes les hommes

8.1. Introduction	page 66
8.2. Rapport « Prévenir, subir et recourir à la violence »	page 67
8.3. What kind of violence due men in Europe experience ?	page 68

9. Le Logiciel EIDIV

9.1. But et conception du logiciel EIDIV	page 72
9.2. Installation du logiciel EIDIV	page 75
9.3. Utilisation du logiciel EIDIV	page 78

10. Résultats et impacts du projet

10.1. Diffusion des résultats	page 82
10.2. Limites du projet	page 82
10.3. Suivi du projet	page 83

11. Recommandations

page 84

12. Conclusions

12.1. Conclusions « politiques »	page 90
12.2. Conclusions « techniques »	page 91

Partie B : Le logiciel EIDIV et ses fiches

CD-ROM contenant le logiciel EIDIV à installer sur micro-ordinateur page 95

Exemple de fiches page 96

Annexes :

Annexe n°1 : Liste de mots-clés décrivant au mieux le projet

Annexe n°2 : Liste des produits réalisés au cours du projet

Annexe n°3 : Bibliographie indicative

Annexe n°4 : Tableaux des estimations des homicides par violences conjugales

Présentation

Le projet n° *JAI/DAP/03/013/W* « Création d'une base d'indicateurs sur les violences conjugales et les viols en Europe » prend place dans le « Programme Daphné 2003 ».

Notre projet visait à :

- Faire le point sur les indicateurs descriptifs dans le domaine des violences conjugales (physiques, sexuelles et psychologiques) et des viols, en sélectionnant les indicateurs essentiels (de prévalence, de morbidité, de mortalité, etc.) permettant de mesurer l'ampleur du phénomène.
- Collecter les résultats des principales sources de données fiables et représentatives déjà existantes au niveau international et dans les 15 Etats membres.
- Construire les fondements d'une base de données (la "base des indicateurs européens dans le domaine des violences conjugales"), fournissant pour chaque source : son origine (année, organisme, etc.), les définitions et les méthodologies utilisées ainsi que les résultats synthétiques chiffrés.

Le présent document constitue le rapport final de notre projet

Il se compose de deux parties :

Partie A : Le texte du rapport final

Partie B : Le logiciel EIDIV et les fiches descriptives sur CD-ROM

Synthèse opérationnelle

Les apports du projet EIDIV sont de plusieurs ordres :

1. Nous avons effectué une sélection de 17 indicateurs statistiques descriptifs du phénomène de violences conjugales et des viols en Europe et développé une méthodologie de recueil qui nous semble pertinente et transposable dans d'autres domaines.
2. Après avoir défini le périmètre précis du projet, nous avons collecté des données sur les principales sources d'information disponibles dans l'ensemble des Etats membres de l'UE-15 au regard de ces indicateurs.
3. Nous avons développé un outil informatique (*le logiciel EIDIV*) de consultation de ces fiches descriptives. Cet outil est facilement utilisable sur tout micro-ordinateur fonctionnant sous le système d'exploitation Microsoft Windows © 98 et > (versions supérieures). On peut aisément modifier, supprimer ou ajouter des fiches pour mettre à jour et faire évoluer le contenu de cette base de données. *Le logiciel EIDIV* est donc complètement paramétrable et évolutif. Son utilité peut aller bien au-delà du contenu actuel des fiches du projet.
4. Concernant la collecte des données proprement dite, nous avons pu compléter près de 140 fiches pour l'ensemble des Etats membres. Nous avons ainsi pu faire le point sur un certain nombre d'indicateurs et rassembler des références à des sources de données jusque là éparses.
5. En constatant les limites de cette collecte (absence de sources de données fiables sur les homicides conjugaux, par exemple, sources médicales peu nombreuses, faible comparabilité des sources existantes comme pour les enquêtes nationales, forte différence entre Etats membres sur la disponibilité globale de données dans le domaine, etc.), nous avons mis à jour les principales forces et faiblesses des systèmes d'information européens concernant ces violences.
6. Ainsi, nous avons pu mettre en place une base de fiches descriptives touchant aux différents indicateurs mais non directement une base chiffrée, tant les sources sont peu comparables, à l'inverse de ce que l'on trouve dans le domaine des traumatismes non intentionnels, par exemple (voir le projet « Comprehensive view of injuries » du Programme de prévention des blessures – DG SANCO auquel nous avons participé). On voit ainsi le chemin qu'il reste à parcourir pour que la connaissance statistique des violences conjugales soit aussi assurée et construite que celle des accidents de la circulation ou des accidents du travail.
7. Nous avons pu mettre en évidence qu'un recensement précis des homicides conjugaux en Europe est une tâche essentielle. Notre procédure d'estimation conduit aux résultats suivants : entre 700 et 900 femmes décèdent chaque année par violences conjugales dans l'Europe UE-15.
8. Il nous paraît aussi urgent de mettre en place des réseaux associant les médecins de ville, les services d'urgence et les services sociaux, tant pour le repérage des violences conjugales que pour la prise en charge et les traitements des victimes. Manifestement, nous n'en sommes qu'au commencement de telles initiatives en Europe.

9. Nous avons pu constater que, parmi les enquêtes nationales récentes, des divergences profondes interdisaient une comparaison fine, statistiquement fondée, des résultats. Nous avons esquissé de grandes lignes méthodologiques pour des enquêtes nationales mieux harmonisées.

10. Nous avons souligné l'intérêt qu'il y aurait à mener une enquête européenne harmonisée de type Eurobaromètre dans le domaine des violences conjugales.

11. Définir la spécificité des infractions, comptabiliser leurs fréquences, publier des statistiques genrées comportant des informations sur les agresseurs, mais aussi les victimes et leurs liens, sont des recommandations essentielles pour pouvoir utiliser pleinement les données issues des sources institutionnelles officielles.

12. Nous avons aussi proposé une collaboration étroite entre les équipes de programme Daphné et celles du réseau d'experts « traumatismes » de la Direction générale « Santé et protection des consommateurs », pour bénéficier de facto d'un effet de synergie et inclure les violences conjugales dans le recueil européen des traumatismes (nouveau système de recueil ISS-All injuries).

13. Globalement, nous avons préconisé que la Commission européenne mette l'accent sur certaines actions spécifiques dans les cadres suivants :

→ *Programme Daphné* : promotion de l'harmonisation des concepts, des bonnes pratiques d'enquête, aide à la mise en place d'une enquête harmonisée européenne,

→ *Direction générale « Santé et protection des consommateurs »* : prise en compte de la dimension de santé publique des violences conjugales, prévention des violences au sein du programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008), programme PHP (Public Health Programme), mise en place d'un « module Violence » solidement documenté au sein du recueil d'information ISS-All Injuries,

→ *Eurostat* : travail sur les nomenclatures de mortalité et de morbidité pour une meilleure reconnaissance de la spécificité des violences conjugales, promotion de la statistique genrée dans tous les domaines,

14. Enfin, nous avons pu formuler un certain nombre de recommandations pour améliorer l'état du système d'information sur ces violences conjugales et les viols en Europe. Il y a 10 ans un projet comme le nôtre aurait été inenvisageable. La plupart des indicateurs seraient restés vides. Loin d'être complète la matrice d'information EIDIV a cependant aujourd'hui un sens. Les connaissances s'étendent. La prise de conscience de la fréquence et de la gravité de ces violences dans l'ensemble de la société progresse. La nécessité de compléter les sources, tant au niveau national qu'au niveau européen apparaît très clairement. L'harmonisation nécessaire est en route, mais ne concerne pas encore les résultats publiés ces dix dernières années dans les grandes enquêtes nationales.

Partie A

1. Situation et objectifs du projet

1.1. Situation du problème :

- Dans un article du journal français *France Soir* du 25/11/2003, nous lisons : « En France, 6 femmes décèdent par mois victimes de violences conjugales ». Ce chiffre a été repris des dizaines de fois par les journaux, les télévisions, dans les débats, etc. Mais on en ignore la source. Quand on la cherche, on cite alors le « *Rapport du Pr. Henrion* ». En cherchant l'origine de cette donnée pour notre projet, nous avons pu constater qu'elle n'a pas de source officielle. Il s'agit en fait d'une donnée non officielle, comme le sont beaucoup de données sur les violences faites aux femmes, car aucun système officiel de recueil d'information n'a jusqu'à présent été mis en place, par manque de prise en compte de ce phénomène. Du coup, les chiffres obtenus jusqu'à présent ont été recueillis de manière presque « confidentielle » par des associations ou par des services ministériels. On s'aperçoit donc que la donnée de référence que tous citent, en matière de décès par violences conjugales, est imprécise et qu'en plus, selon nos propres estimations, elle est sans doute très largement sous-estimée. Cet exemple est assez significatif.

- Plus loin, dans le même article, on peut lire : « L'Espagne est lanterne rouge de l'Europe en matière de violences conjugales : 52 femmes en sont mortes en 2002. Autant durant la première moitié de 2003... », ou encore : « selon un rapport d'Amnesty International, 20% des femmes sont victimes de viols ou de mauvais traitements ». D'où viennent ces données ? Sur quelles populations portent-elles ? Quelles sont les définitions utilisées ? Quelles méthodologies sont utilisées pour les obtenir ? Quelles périodes sont concernées ? etc. Nous n'avons que très rarement des réponses précises à ces questions. Le flou et les approximations règnent le plus souvent en matière de chiffres concernant les violences conjugales.

- Pourtant, de nombreux indices tendent à montrer qu'un effort important a été récemment engagé dans les pays de l'Union européenne pour mieux connaître ces phénomènes. Nous entendons beaucoup plus souvent parler des violences conjugales dans les médias. Nous savons que de grandes enquêtes nationales ont été réalisées dans le domaine. Mais, à notre connaissance, il n'existe pas une source d'information qui tendrait à regrouper ces éléments existants. Il existe des informations ponctuelles, discontinues et éparses sur ce thème.

- Face à l'inflation touchant à la fois les chiffres sur les violences et les critiques que ces chiffres suscitent, nous avons pensé qu'il était bon de commencer à rassembler et examiner ces données pour en vérifier la crédibilité. C'est à partir de cette impression d'imprécision, d'éparpillement des données chiffrées, de progression du nombre et de la valeur des sources que nous avons voulu construire notre projet : **rassembler les principales données chiffrées existantes mesurant le phénomène des violences conjugales et des viols en Europe**. C'est un projet ambitieux, à long terme, que nous engageons ici avec nos moyens modestes et limités dans le temps.

- Il est clair que l'absence de données statistiques fiables est une entrave à une estimation précise de la fréquence et de la gravité de ces violences et à la mise en place de politiques de prévention efficaces. A l'inverse, le chiffrage de ce phénomène, avec rigueur et en prenant en compte la dimension fondamentale de « genre », participe de ce mouvement global de prise de conscience sociale. Il alimente la visibilité sociale du phénomène qui à son tour doit agir sur sa traduction

juridique. Il existe ainsi une corrélation forte entre visibilité sociale, visibilité statistique et lisibilité juridique. Les trois notions progressent ensemble, démontrant que nous avons affaire à un problème social majeur, en même temps qu'à un problème de santé publique de grande ampleur.

- Nous savions aussi *a priori* que :

- Nous abordions un domaine d'investigation délicat où les réticences culturelles et politiques sont fortes. Le caractère souvent caché et volontairement désigné comme faisant exclusivement parti de la sphère de la vie privée de ces violences est un écueil évident pour le recueil de données quantitatives fiables et reflétant l'ampleur du phénomène.

- Notre expérience dans le recueil d'informations sur les traumatismes non intentionnels (participation à la gestion et aux études concernant le système européen de recueil d'informations sur les accidents de la vie courante – ancien système EHLASS puis aujourd'hui IDB – Injury Data Base, sous la conduite de la DG SANCO) n'est pas totalement transposable à ce contexte.

- Il sera sans doute difficile d'harmoniser les statistiques dans le domaine, car c'est un champ d'investigation relativement récent où la coopération entre les équipes et l'harmonisation des concepts et des méthodes ne se met que progressivement en place.

- Nous ne voulions pas avoir une vision froide et désincarnée des données, négligente de la dimension humaine de ces violences. Ces chiffres correspondent à des vies réelles, des souffrances. Ils sont « chargés ». Nous sommes aussi conscients du fait que la façon dont on mesure un phénomène n'est pas neutre : elle relève le degré d'implication d'une société, la place qu'elle accorde au problème et considère son importance.

- Enfin, nous savions que si les chiffres sont nécessaires, ils ne sont pas tout. Ils ne sont même qu'une petite partie de l'enjeu et du terrain d'action. Ils peuvent servir de révélateur, d'agitateur et de mesure d'évolution. Ils ne remplacent en rien tout le travail qualitatif fait par de nombreuses associations sur le terrain ou dans les institutions nationales et internationales.

1.2. Objectifs du projet :

Les objectifs du projet étaient les suivants :

- Faire le point sur les indicateurs nécessaires et disponibles mesurant la fréquence des violences conjugales.
- Recenser les sources d'informations nationales permettant de mesurer le phénomène des violences conjugales (physiques, sexuelles, psychologiques ainsi que les harcèlements) et des viols dans les pays de l'UE.
- Cartographier les sources d'informations nationales fiables et représentatives dans ces Etats.
- Examiner également si de tels chiffres sont disponibles au niveau international.
- Construire un modèle de base de données pouvant être mis à jour et étoffé, regroupant, par Etat, les informations essentielles sur ces sources (type de collecte, année, organisme, méthodologie et définitions utilisées, limites) et les principaux résultats.

1.3. Bénéficiaires :

Les bénéficiaires du projet sont :

- En premier lieu, les femmes victimes de violences conjugales elles-mêmes : en effet, en rassemblant les chiffres disponibles, on sert la cause des femmes. On montre que ces faits ne sont pas isolés. On substitue des évaluations fondées à des chiffres non circonstanciés et non vérifiés qui peuvent discréditer les actions engagées, la sensibilisation internationale et donc, porter préjudice aux victimes elles-mêmes. On met en évidence l'ampleur du phénomène des violences au sein de l'ensemble des sociétés européennes, au Nord comme au Sud, ainsi que la nécessité et l'urgence des actions de prévention, de soutien et de développement d'outils juridiques et législatifs spécifiques.
- En second lieu, les professionnels du champ : en commençant à rassembler, modestement, des arguments chiffrés, on fournit des arguments utiles au développement nécessaire de leurs actions.

1.4. Résultats escomptés :

- Mettre au point une méthode permettant de cartographier les principales sources d'information nationales fiables et représentatives dans les Etats de l'UE-15 concernant les comptages des violences conjugales et des viols en Europe.
- Construire un modèle de base de données facilement utilisable rassemblant ces données essentielles.
- Montrer les difficultés de la mise en œuvre d'un tel programme, notamment sur le plan de la comparabilité des résultats.
- Montrer que la matrice d'information que nous voulons alimenter est loin d'être complète. Ce paysage « en creux » fournira une idée de l'ampleur du manque d'information dans certains domaines, des efforts à faire en termes d'harmonisation, de professionnalisation et d'extension d'une collecte harmonisée des données dans ce champ.

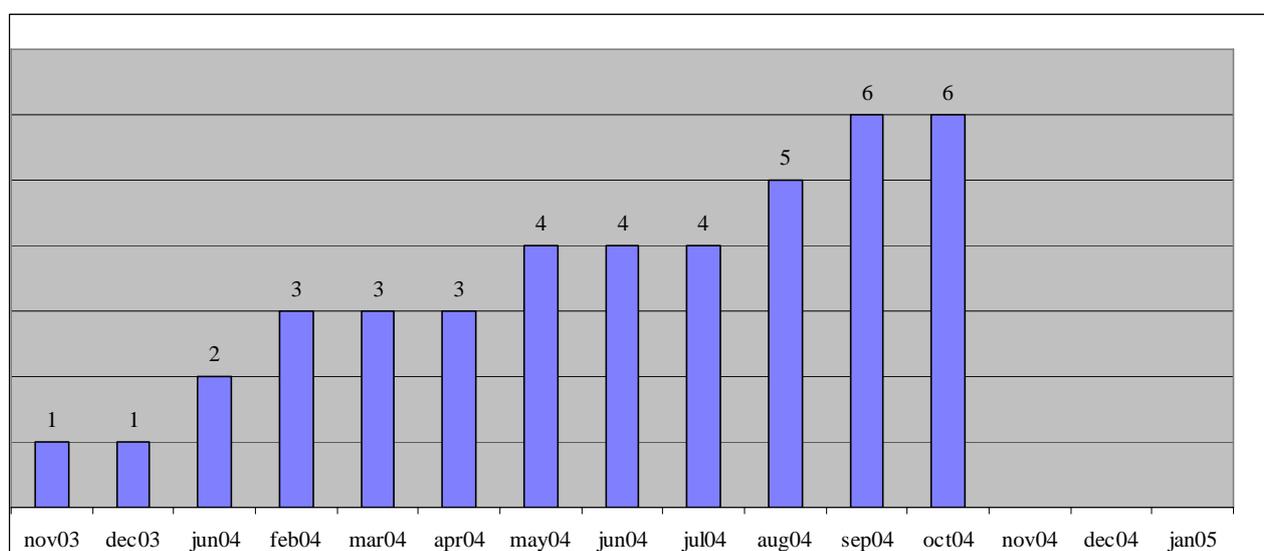
2. Méthodologie utilisée et déroulement du projet

2.1. Méthodologie prévue :

- Nous avons prévu de travailler en suivant la méthodologie proposée dans notre réponse à l'appel d'offre. Cette méthodologie s'articulait en 6 phases :

Month Tot=12	Tasks	Actors
Step 1 1-2 Beginning 01/11/03	Indicators definition Goal : Define pertinent indicators into the domain : intimate partner violence and rapes.	
	1.1. Work plan preparation and distribution to all partners	Psytel
	1.2. Experts consultation	Partners
	1.3. Critical review of published indicators concerning intimate partner violence and rapes	Psytel Partners
	1.4. Essential indicators - First List	Psytel
Step 2 3	Method to collect data sources Goal : Define the method to collect data sources into the domain : international, European and national level	
	2.1. Define the method	Psytel
	2.2. Variables and questionnaire to be completed by partners	Psytel
	2.3. Define the part of each partner for the collect (repartition by Member States)	Psytel
Step 3 4-6	Data sources collection in the MS Goal : To collect the data sources description and the indicators from already existing and reliable data sources	
	3.1. International and European Level	Psytel
	3.2. National level	Partners
	3.3. First meeting at Paris	Psytel Partners
	3.4. Interim report	Psytel
Step 4 7-9	Development of the database Goal : Development a database of reliable indicators from representative and confirmed data : European Indicators Database on Intimate partner Violence (EIDIV)	
	4.1. Definition and functionalities	Psytel
	4.2. Description of specifications	Psytel
	4.3. Informatics development	Psytel
Step 5 10	Filling the information matrix Goal : To control and to fill the content of the European Indicators Database EIDIV	
	5.1. Control the indicators available for each MS	Psytel
	5.2. To complete the information matrix of the	Psytel

	Database	
Step 6 11-12	Test, validation and final report Goal : Test and validation of the content of the European Indicators Database EIDIV – Final report	
	6.1. Test of the EIDIV	Partners
	6.2. Validation of the content	Partners
	6.3. Second coordination meeting at Madrid (?)	Psytel Partners
	6.4. Dissemination by Internet	Psytel
End October 04	6.5. Elaborating the final report Dead line for the report 31/01/05	Psytel



Main dates for the project :

- Beginning of the project : 01/11/2003
- Interim report : 30/04/2003
- End of the project : 31/10/2004
- Deadline for the final report : 31/01/2005

2.2. Méthodologie mise en œuvre : compte rendu chronologique

- Début officiel et effectif des travaux du projet le 01/11/2003.
- Nous avons obtenu par un avenant au contrat initial une prolongation de 3 mois du projet : nouvelle date de fin de projet : 31 janvier 2005.
- Conformément à la méthodologie exposée dans notre réponse à l'appel d'offres, nous avons ordonné nos travaux en 6 étapes. Voici les travaux réalisés dans le cadre de l'accomplissement de ces étapes jusqu'au 1^{er} janvier 2005 :

Etape 1 : Définition des indicateurs pertinents et du périmètre du projet

- Approfondissement de la connaissance du contexte de l'étude (novembre 2003).
- Organisation du projet : calendrier, tâches, acteurs et attribution de jours-hommes (décembre 2003) – **Projet EIDIV** : European Indicators Database on Intimate partner Violence.
- **Mise en place de l'équipe de travail et de la répartition des travaux :**
 - Dr Karin Helweg-Larsen - National Institute of Public Health – NIPH (DK)
 - Mme Kiki Petroulaki – Medical University of Athens - CEREPRI (G)
 - Mme Mathilde Sector – Institut Sicher Leben (AT)
 - Mme Rodriguez – Comision para la Investigacion de Malos Tratos a Mujeres – (ES)
 - Mme Maïté Albagly – Mouvement Français pour le Planning Familial – MFPPF (F)
- Etude documentaire et bibliographique relative au projet (novembre – décembre 2003).
- Premiers contacts par mail avec les membres de l'équipe (novembre 2003).
- Envoi des documents par la poste aux partenaires : lettre de cadrage du projet et projet d'organisation (novembre 2003).
- Rédaction du document « Périmètre du projet – v1 » (novembre 2003).
- **Visite du Dr Karin Helweg-Larsen et de Marie Kruse à Paris (Psytel) pour préciser la mise en place du projet (04/12/2003).**
- Réflexion sur les indicateurs pertinents pour notre projet à partir des indicateurs du LEF (Lobby Européen des Femmes) et de ceux établis par le Ministère danois des Affaires sociales (décembre 2003).

Etape 2 : Méthode de collecte des données

- Contacts avec le LEF à Bruxelles (décembre 2003).
- Rédaction d'une première fiche pour l'inventaire européen des sources d'informations nationales sur les violences conjugales (décembre 2003).
- Répartition du travail de collecte dans les pays de l'UE entre les différents partenaires (décembre 2003).
- **Rencontre avec Mme Colette de Roy (LEF) à Bruxelles (28/01/2004).**
- Projet de fiche simplifiée de recueil (janvier 2004).
- Rédaction du document « Périmètre du projet - v3 » (janvier 2004).

Etape 3 : Recueil des données dans les Etats

- Début de la collecte des sources de données en France pour tester les fiches (février 2004).
- Envoi des documents aux partenaires du projet : fiche simplifiée, exemples de fiches remplies, périmètre du projet - v3 (06/02/2004).
- Début de la collecte chez les partenaires (février 2004).
- Collecte des informations au niveau international : Conseil de l'Europe, EUROSTAT, OMS, Nations unies (février - mars 2004).
- Rédaction du document « Retour sur les définitions et les concepts » (mars 2004).
- Rédaction du document « Exemple du logiciel CVI » (mars 2004).
- Préparation de la première réunion du groupe de travail (mars 2004).
- Envoi par les partenaires des premières fiches remplies concernant les Etats : DK, GR, AT (mars 2004).
- Envoi des documents préparatoires à la réunion du groupe de projet : agenda de la réunion, périmètre du projet - v3, fiche simplifiée de recueil et exemples (11/03/2004).

Réunion de travail du groupe de projet à Paris les 18 et 19 mars 2004

(voir le programme des journées de travail en Annexe)

- Rédaction du document « Réflexion sur le logiciel EIDIV » (avril 2004).

→ Rédaction du rapport intermédiaire (avril 2004)

- Envoi du rapport intermédiaire (30/04/2004).
- Poursuite de la collecte des informations sur les sources de données dans les différents Etats.
- Rendez-vous avec M. Patrick Trousson (Commission européenne) à Bruxelles à la suite de la remise du rapport intermédiaire (27/05/2004).

Etape 4 : Développement de la base de données EIDIV

- Définitions et fonctionnalités (mai-juin 2004).
- Choix techniques (juin 2004).
- Développements informatiques (juillet-août 2004).

-
- Test informatique (septembre 2004).
 - Recherche d'un partenaire italien pour compléter les fiches EIDIV.

Etape 5 : Alimentation de la matrice d'information

- Etablissement des fiches à partir de données internationales : Eurostat, Interpol (septembre-octobre 2004).
- **Relance des partenaires pour la collecte des fiches nationales (septembre 2004).**
- Prise de contact avec le correspondant italien : Azienda ULSS n°20 di Verona.
- Demande de prolongation de 3 mois du contrat (lettre du 14/09/2004).
- Contrôle des fiches recueillies (novembre 2004).
- Alimentation de la matrice d'information (décembre 2004).
- Prise en compte des informations sur la violence dont sont victimes les hommes (décembre 2004).

Etape 6 : Test, validation et rapport final

- Test du logiciel EIDIV avec les fiches (novembre 2004).
- Corrections, modifications (décembre 2004).
- Rédaction du rapport final (janvier 2005).
- Envoi aux partenaires et corrections (février-mars 2005).

→ Remise du rapport final et du logiciel EIDIV (31 mars 2005)

- Notre méthodologie se caractérise par un choix d'approches spécifiques :
 - **une approche pragmatique** : on utilise les définitions et les données existantes. Notre méthode vise à regrouper systématiquement ce qui est déjà publié, mais de façon éparpillée et diffuse.
 - **une approche rigoureuse** : on essaye de revenir à la source des résultats cités, de relever la méthodologie utilisée et ses limites. On privilégie les sources d'information les plus fiables et les plus représentatives statistiquement.

- **une approche pluridisciplinaire** : les membres de l'équipe qui s'est constituée autour de ce projet viennent d'horizons différents : médecins épidémiologistes, statisticiens, informaticiens, experts du domaine des violences envers les femmes. Cela contribue à l'approche pluridisciplinaire du problème des violences conjugales que nous développons dans ce projet.

- **une approche « modeste »** : notre approfondissement de la connaissance de ce champ nous montre que de nombreuses équipes européennes y travaillent depuis longtemps et produisent des travaux de qualité, comme par exemple le LEF (Lobby Européen des Femmes). D'autre part, nous avons mieux pris conscience du nombre, de la diversité des sources ainsi que de leur dissemblance et hétérogénéité.

- **enfin, une approche « porteuse d'avenir »** : il nous semble que les buts de ce projet sont nouveaux et excèdent, pour un accomplissement total, les limites temporelles de nos propres travaux (15 mois) : compléments nécessaires d'information sur les sources existantes, recueil continu des nouvelles sources de données, approfondissement des travaux sur l'harmonisation des définitions, des méthodologies et la comparabilité des résultats, extension du recueil aux nouveaux Etats membres, etc.

2.3. Déroulement du projet et rôle de chaque partenaire :

Déroulement du projet :

- le projet s'est déroulé conformément à nos prévisions, tant du point de vue du contenu que de la chronologie (voir le chapitre précédent).

Rôle de chaque partenaire :

- Psytel est le coordinateur du projet. L'expérience de cette équipe porte essentiellement sur le recueil, la gestion et l'exploitation des données du système européen d'information sur les accidents de la vie courante (ancien système EHLASS puis maintenant IDB, géré par la DG SANCO). Dans le cadre d'un projet du programme IPP (Injury Prevention Programme), nous avons développé un logiciel structurant une base d'indicateurs dans le domaine des traumatismes non intentionnels (accidents de la circulation, accidents du travail et accidents de la vie courante).

- Les cinq équipes réunies dans ce projet viennent d'horizons différents :

- soit du domaine de l'expertise des violences conjugales : National Institute of Public Health (DK) et Comision para la Investigacion de Malos Tratos a Mujeres (ES),

- soit du domaine de l'expertise des traumatismes non intentionnels : Psytel (F), Institut Sicher Leben (AT) et Medical University of Athens (GR).

- Ce projet est aussi intéressant de ce point de vue, car il se trouve à la frontière des domaines de la prévention des violences et de l'épidémiologie des traumatismes non intentionnels. Il fait appel à des équipes ayant participé à deux programmes européens distincts, mais complémentaires : **Daphné** (Direction Générale Justice et Affaires intérieures) et **PHP – AI** (Public Health System Accidents and Injuries - Direction Générale Santé et Protection des consommateurs).

- Les tâches ont été réparties entre les membres de l'équipe comme il a été indiqué dans le tableau initial ci-dessus (au chapitre 2.1). Nous en donnons ici une description plus précise :

Psytel (F) :

- Coordination du projet
- Suivi et animation des équipes
- Choix méthodologiques
- Développement des outils informatiques
- Rédaction des documents de synthèse
- Recueil des données en France, Belgique et Luxembourg
- Etablissement des fiches pour ces pays

National Institute of Public Health (DK) :

- Apport conceptuel sur les violences conjugales
- Expérience et contacts avec les équipes du champ
- Recueil des données en Finlande, Royaume-Uni, Irlande, Pays-Bas, Suède et Danemark
- Etablissement des fiches pour ces pays

Comision para la Investigacion de Malos Tratos a Mujeres (ES) :

- Apport méthodologique sur les violences conjugales
- Expériences des équipes de terrain
- Recueil des données en Espagne et Portugal
- Etablissement des fiches pour ces pays

Institut Sicher Leben (AT) :

- Apport méthodologique sur les systèmes d'information sur les traumatismes
- Recueil des données en Autriche et en Allemagne
- Etablissement des fiches pour ces pays

Medical University of Athens (G) :

- Apport méthodologique sur les systèmes d'information sur les traumatismes
- Recueil des données en Grèce
- Etablissement des fiches pour ce pays

L'évaluateur du projet :

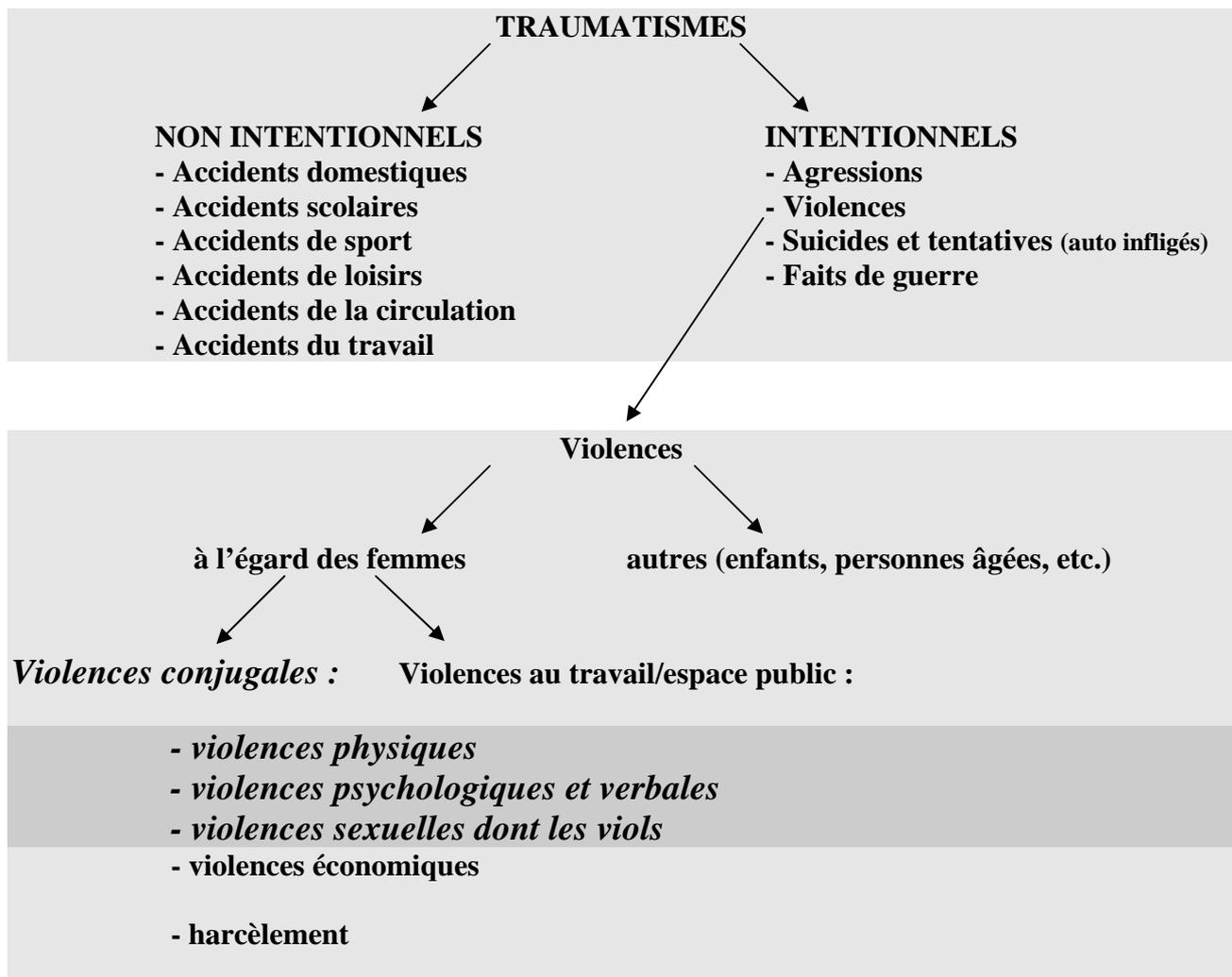
- Apport méthodologique
- Contrôle critique du déroulement de toutes les étapes du projet

- Nous avons aussi fait appel à un partenaire italien supplémentaire pour recueillir les données sur l'Italie : **Azienda ULSS n°20 di Verona (IT)** : le Dr Maider Enzuza Arrien.

3. Définitions et périmètre du projet

3.1. Définitions des violences envers les femmes :

3.1.1. La classification des traumatismes se fait habituellement de la manière suivante :



3.1.2. Comme le dit **Sylvia Walby** (dans les actes du forum « Comparer des méthodologies utilisées pour étudier la violence à l'égard des femmes ») : « L'aspect peut-être le plus difficile et le plus controversé des enquêtes réalisées dans ce domaine, tient aux définitions elles-mêmes des actes de violence. La question est d'autant plus problématique qu'il n'existe aucune terminologie normalisée, neutre et encore moins facilement adaptable aux diverses catégories de crimes et de délits définies dans la loi. ». Ou encore « L'utilisation du terme *violence* pose problème dans la mesure où il s'agit d'un mot non neutre que certaines personnes interrogées ne souhaitent pas utiliser ».

3.1.3. **L'Organisation Mondiale de la Santé**, reprenant les termes adoptés par l'Assemblée générale des Nations unies donne la définition suivante de la violence à l'égard des femmes : « tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels

actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée ».

- « Violences conjugales : violences exercées par un homme envers une femme dans le cadre d'une relation intime ».

3.1.4. Définition issue de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (1995) :

- La définition de la violence envers les femmes que nous rapportons ici est celle adoptée à la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (1995), plus particulièrement les paragraphes 113 et 118 de la Plate-forme d'Action de Pékin 1 :

- L'expression "violence à l'égard des femmes" désigne tous actes de violence dirigés contre des femmes en tant que telles et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. En conséquence, la violence à l'égard des femmes s'entend comme englobant, sans y être limitée, les formes de violence énumérées ci-après :

a) La violence physique, sexuelle et psychologique exercée au sein de la famille, y compris les coups, les sévices sexuels infligés aux enfants de sexe féminin au foyer, les violences liées à la dot, le viol conjugal, les mutilations génitales et autres pratiques traditionnelles préjudiciables à la femme, la violence non conjugale et la violence liée à l'exploitation.

b) La violence physique, sexuelle et psychologique exercée au sein de la société, y compris le viol, les sévices sexuels, le harcèlement sexuel sur les lieux de travail, dans les établissements d'enseignement et ailleurs, le proxénétisme et la prostitution forcée.

c) La violence physique, sexuelle et psychologique perpétrée ou tolérée par l'Etat, où qu'elle s'exerce (paragraphe 113) :

“La violence à l'égard des femmes traduit des rapports de force historiques qui ont abouti à la domination des femmes par les hommes, à la discrimination et freiné la promotion des femmes ” (paragraphe 118).

3.1.5. En complément à ces définitions, le **Lobby Européen des Femmes** précise dans son document « *Vers un cadre commun pour mesurer les progrès dans la lutte contre la violence envers les femmes* » : « Ces définitions présentent un nombre d'avantages non négligeables. Premièrement, elles ont été adoptées par l'ensemble des quinze Etats membres de l'UE, qui se sont exprimés d'une seule voix lors de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Chine, 1995). Deuxièmement, ces définitions englobent différentes formes de violence envers les femmes; elles sont donc suffisamment larges pour permettre la définition de formes plus spécifiques de violence. En outre, elles ménagent un espace pour des formes de violence nouvelles et émergentes, encore jamais abordées ni par la loi, ni dans le cadre d'autres mesures ».

3.1.6. Sur le Site Internet www.sivic.org de l'**Institut de l'Humanitaire** (site français pour les professionnels de santé sur les violences conjugales) créé avec le soutien de la Commission européenne, nous trouvons les définitions suivantes :

« Nous considérons comme violences conjugales, toutes les formes de violence utilisées par un partenaire ou ex-partenaire, à l'encontre de sa femme, dans un but de destruction et de contrôle permanent ».

« La violence conjugale est un processus au cours duquel un partenaire utilise la force ou la contrainte pour perpétuer et/ou promouvoir des relations hiérarchisées et de domination. Ces comportements agressifs et violents ont lieu dans le cadre d'une relation de couple (entre deux époux, conjoints ou ex partenaires) et sont destructeurs quel que soit leur forme et leur mode ».

3.2. Les différentes sortes de violences conjugales :

3.2.1. Le site de l'**Institut Humanitaire** précise les différentes formes de violence :

- La violence conjugale est l'utilisation délibérée et récurrente de plusieurs de ces formes de violence. La victime est toujours la même personne. Ces comportements violents sont utilisés par l'agresseur dans un but de contrôle et de domination.

La violence physique :

La violence physique correspond aux atteintes physiques au corps.

- taper, frapper, empoigner, donner des coups de pied ou de poings, donner des claques, frapper avec un objet ;
- tirer les cheveux, brûler, pincer, électrocuter, cracher, jeter par la fenêtre ou dans un escalier ;
- séquestrer, empêcher de sortir ou de fuir ;
- taper la tête contre un mur, déchirer des vêtements, étouffer, tenir la tête sous l'eau;
- étrangler, tirer avec un pistolet, poignarder, tuer.

La violence verbale :

Elle s'associe aux autres formes de violence et est permanente. Il ne s'agit pas de disputes entre conjoints, elle s'exprime dans un rapport inégalitaire. Cette forme de violence est considérée comme relevant de la violence conjugale parce qu'elle est utilisée par l'agresseur pour contrôler et détruire sa conjointe. Quelque soit le ton utilisé, l'agresseur envoie un message à la victime.

- crier, utiliser un ton brusque et autoritaire pour demander un service, faire des injonctions ;
- interrompre sans cesse l'autre ou lui reprocher de parler, de se taire, de faire ce que l'autre n'aime pas ;
- diriger la conversation, ne pas écouter ce que dit l'autre.

La violence psychologique :

Il s'agit de comportements ou de propos méprisants, dénigrant les opinions, les valeurs, les actions de la femme et portant atteinte à son intégrité psychique.

- des insultes ;
- des remarques vexantes, des critiques permanentes sur ses pensées ou ses actes ;
- un comportement de l'agresseur qui se présente comme celui qui sait tout, qui dicte ce qu'il faut faire, qui fait passer la femme pour folle ;
- des chantages : en utilisant les sentiments, les enfants ;

-
- des menaces : de représailles, de suicide, de viol, de prendre le droit de garde des enfants, d'être violent.

La violence économique :

Elle est utilisée comme moyen de contrôle permanent de la victime et s'associe à d'autres comportements agressifs et destructeurs.

Il s'agit du contrôle économique ou professionnel.

- empêcher de travailler, dévaloriser le travail de l'autre ;
- considérer le salaire de l'autre comme secondaire ;
- empêcher d'avoir accès à l'argent du couple, d'avoir un carnet de chèques ou une carte bancaire, distribuer parcimonieusement l'argent pour le ménage, vérifier toutes les dépenses de la femme ;
- obliger à démissionner ou changer de type de travail ou à verser son salaire sur le compte de l'homme.

La violence sexuelle :

- contrainte à la sexualité ou une insatisfaction de la vie sexuelle ;
- actes d'agression ;
- être insultée, humiliée ou brutalisée pendant un rapport sexuel ;
- être prise de force, être ligotée de force pendant un rapport sexuel ;
- être pénétrée de force dans l'anus, être pénétrée de force avec un objet ;
- être violée après avoir été battue ou injuriée ;
- être forcée d'agir selon les fantasmes sexuels du conjoint ;
- être obligée de reproduire des scènes pornographiques ;
- être " prêtée " à un ami pour un rapport sexuel.

3.2.2 Dans l'enquête nationale ENVEFF (France), dont nous reparlerons plus loin, les faits retenus se regroupent ainsi :

- **Violences physiques** : donner des gifles, des coups avec ou sans objet contondant, menacer avec une arme, tenter d'étrangler ou de tuer, exercer d'autres brutalités physiques, enfermer ou empêcher de sortir, abandonner sur la route (en voiture), empêcher de rentrer chez soi.

- **Violences sexuelles** : imposer des rapports sexuels sous la contrainte, imposer des pratiques sexuelles non désirées, des attouchements, imposer des rapports sexuels avec d'autres personnes ; dans le cadre du travail, faire des avances sexuelles déplaisantes, imposer des images pornographiques, voyeurisme ou exhibitionnisme ; dans les espaces publics, suivre avec insistance.

- **Violences verbales** : insultes, injures.

- **Violences psychologiques** : s'en prendre aux enfants, emmener les enfants ; contrôler les sorties, les relations ; imposer des comportements ; mépriser, dévaloriser, dénigrer, brimer ; mettre à l'écart, refuser de parler ; menacer, menacer de mort, faire du chantage affectif.

- **Violences économiques** : empêcher d'avoir accès aux ressources.

Ces diverses formes de violence s'exercent dans différentes sphères de la vie.

3.2.3. Conclusions partielles pour notre projet :

➔ Notre projet porte sur les violences envers les femmes dans le cadre des relations intrafamiliales, la violence conjugale (entre conjoints mariés ou non, cohabitant ou non) en étant la forme principale. Par femmes, il faut entendre toutes les femmes et jeunes filles ayant atteint leur majorité sexuelle (entre 15 et 18 ans, suivant les pays).

➔ Il nous semble relativement difficile de distinguer et comptabiliser séparément les différents types de violence dans la mesure où elles s'entrecroisent et coexistent. C'est pourquoi, il voudrait mieux parler de « situation de violences conjugales » pour rendre compte de la situation réellement vécue par les victimes.

➔ En la matière, il ne nous appartient pas de décider quelles sont les bonnes définitions, mais de constater qu'il n'existe pas de définition unique et reconnue par l'ensemble des acteurs (victimes, scientifiques, acteurs de terrain, militants, etc.) et qu'en définitive, il existe :

- un besoin d'explicitation de chaque donnée. Chaque donnée est issue d'une source et d'un contexte opératoire qui doit être précisé,

- un besoin d'harmonisation résultant de la grande diversité constatée sur le sens des mots, sur les nomenclatures et les méthodes utilisées.

➔ En revanche, nous avons besoin pour notre projet de définir plus précisément quels types de statistiques nous recherchons et sur quels domaines de violences nous focalisons notre recherche. C'est ce que nous précisons dans le chapitre suivant.

3.3. Le périmètre du projet :

Après consultation des membres de l'équipe, nous avons arrêté précisément le périmètre du projet :

- **Phénomènes à mesurer** : les violences conjugales (physiques, sexuelles, psychologiques) ainsi que les viols et tentatives de viol. Ces types de violence sont caractérisés par le lien de proximité affective qui existe ou a existé entre la victime et l'auteur des actes violents : époux, concubin, compagnon, petit ami, connaissance, etc. Quant au viol, il peut se situer dans le contexte conjugal au sens large, mais aussi familial (parent proche) ou externe. On sait d'emblée qu'il sera plus difficile de repérer les violences psychologiques et les harcèlements (concepts plus récents et plus difficilement mesurables).

- **Population concernée** : les femmes « majeures » au sens de l'âge légal du consentement sexuel dans les différents Etats.

- **Sources de données** : on privilégiera les sources de données nationales, fiables et représentatives comme les *enquêtes nationales représentatives en population*. On examinera aussi les sources internationales et les autres sources nationales : *chiffres des associations d'aide aux victimes et des institutions officielles* (Ministères de l'Intérieur, de la Justice, des Affaires sociales, des droits des femmes, etc.) quand ils sont de niveau national, ainsi que *les données d'origine médicale* (nombre des hospitalisations, par exemple).

- **Périmètre géographique** : les 15 Etats de l'UE. L'extension aux pays candidats pourra se faire par la suite.

- **Périmètre historique** : on s'intéressera aux sources de données les plus récentes dans chaque Etat. On ne prendra pas en compte des données antérieures à 1993, soit 10 ans d'antériorité. La période étudiée va donc de 1993 à 2003.

- **Indicateurs et données chiffrées recherchées** : Nous nous intéresserons aux résultats chiffrés et aux indicateurs d'épidémiologie descriptive concernant la fréquence des faits de violence : il s'agira donc d'essayer d'établir des taux rapportant le nombre de femmes subissant ces violences à l'effectif de la population concernée. Cette population peut varier selon les enquêtes : cela peut être les femmes de 18 ans et plus (ex : Enquête Statistique Canada), les femmes de 20 à 59 ans (ex : Enquête ENVEFF en France), etc. Il est clair que nous nous intéressons exclusivement dans ce projet à la mesure du phénomène des violences conjugales, sans prendre en compte les nombreuses autres dimensions possibles d'analyse pouvant faire l'objet d'indicateurs : analyse du contexte familial, culturel, économique des situations de violences, des réactions des femmes face aux violences subies, les recours effectués, les conséquences des violences en termes de santé physique ou mentale, les politiques de prévention et de soutien mises en place, etc.

- **Approche temporelle** : plusieurs approches sont possibles : analyse des violences au cours du cycle de vie entier, de la vie d'adulte, de la période de cohabitation avec un conjoint, au cours du dernier mois, etc. Ici, nous choisissons de recueillir des données se rapportant à des violences subies au cours des 12 derniers mois précédant le recueil. Nous privilégions ce choix d'une période courte et récente de référence qui permet de mieux situer les événements violents et à l'aide de concepts plus cohérents. Cela facilite aussi la comparaison entre enquêtes du fait que les plages d'âge enquêtées sont différentes. Nous préférons privilégier cette période par rapport à la mesure de la fréquence des violences physiques subies par les femmes depuis l'âge de 18 ans et celle des violences sexuelles subies au cours du cycle de vie, qui entraînent des biais de mémoire importants et de fortes variations dans les conceptions et l'appréhension des violences.

- **Les 17 indicateurs choisis** :

T01- Taux de mortalité par violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre de décès survenu dans la population étudiée au cours de la période considérée (ici l'année) rapporté à l'effectif moyen de cette population au cours de la période. Nous voudrions distinguer autant que possible les décès directs (homicides) et les décès indirects liés aux violences subies (suicides attribués à cette cause, par exemple).

T02 et T03- Estimation du taux de mortalité par violences conjugales (2 indicateurs distincts) : bien souvent, le taux de mortalité « réel » ne sera pas connu. On peut alors rechercher une estimation du taux de mortalité par une approche raisonnée mais indirecte, comportant des hypothèses d'estimation et des étapes déductives. Nous avons été amené à estimer ces taux soit à partir des données médicales (**Estimation Eurostat**), soit à partir des données des services de police (**Estimation Interpol**).

T11- Taux d'hospitalisation pour violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre des femmes hospitalisées pour cause de violences conjugales rapporté à la population totale des femmes.

T12- Taux de recours aux soins pour violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre des femmes ayant effectué un recours aux soins (hospitalisation, visite à l'hôpital, consultation d'un médecin généraliste, d'un spécialiste, d'un pharmacien, recours à une infirmière,

un kinésithérapeute, etc.) pour cause de violences conjugales rapporté à la population totale des femmes.

T21- Taux des infractions sexuelles (= atteintes aux mœurs) portées à la connaissance de la police : on utilise comme numérateur le nombre des affaires répertoriées par la police concernant des agressions sexuelles, des exhibitions sexuelles, du proxénétisme et des viols rapporté à la population totale des femmes.

T22- Taux de condamnations pour crimes et délits commis à l'égard de la conjointe (ou ex conjointe) ou concubine : Il s'agit d'une notion statistique nouvelle où sont comptés spécifiquement les crimes et délits à l'égard de la conjointe ou concubine ayant fait l'objet d'une condamnation, rapportés à la population totale des femmes. En France, la sévérité de la violence subie est mesurée en jours d'incapacité totale de travail (ITT - soit < ou = à 8 jours, soit > 8 jours).

T31- Taux des atteintes physiques par violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre des femmes ayant subi des violences physiques rapporté à la population totale des femmes.

T32- Taux des atteintes sexuelles par violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre des femmes ayant subi des violences sexuelles rapporté à la population totale des femmes.

T33- Taux des atteintes verbales et psychologiques par violences conjugales : on utilise comme numérateur le nombre des femmes ayant subi ces violences rapporté à la population totale des femmes.

T34- Taux de prévalence globale par violences conjugales : nombre total de femmes ayant subi au moins un type de ces violences (physiques, sexuelles ou psychologiques) au cours la période, que ces faits de violences soient nouveaux ou non, fréquents ou non. Le taux d'incidence ne prend en compte, quant à lui, que les cas nouveaux survenus dans la période.

T41 et T42- Nombre des affaires de viols (et tentatives) portés à la connaissance de la Police (2 indicateurs distincts) : c'est le nombre annuel des affaires de viols et tentatives de viol communiqué généralement par les Ministères de l'Intérieur. Nous avons eu recours à deux sources distinctes – **Estimation Interpol** et **Estimation Rape Network Europe**.

T43- Nombre des condamnations pour viol : c'est le nombre annuel des condamnations pour viol communiqué généralement par les Ministères de la Justice.

T44- Nombre total estimé des viols : on sait que le nombre des viols portés à la connaissance de la Police est très inférieur au nombre réel de viols. Il s'agit ici du nombre total estimé de viols, estimation généralement issue d'organismes non gouvernementaux.

T51- Statistiques d'activité d'un service d'appel téléphonique national : nombre des appels téléphoniques vers un service national d'écoute et d'aide aux victimes de violences conjugales.

T52- Statistiques d'activité d'un service national d'aide : nombre des contacts réalisés par une structure nationale d'aide aux victimes de violences conjugales.

- Dans notre document décrivant le périmètre du projet, nous avons aussi voulu donner une idée des étapes suivantes du projet :

Les étapes suivantes du projet :

Le phasage méthodologique du projet est clairement établi à partir de la phase actuelle (Etape n°2) :

Etape n°3 : Inventaire des principales sources de données de niveau national par Etat avec une description de ces sources de données et des résultats synthétiques chiffrés disponibles

Etape n°4 : Construction de la base de données (matrice des sources par pays)

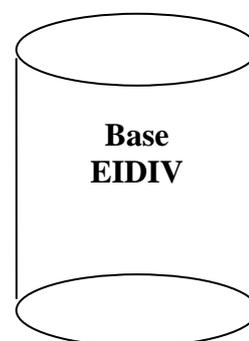
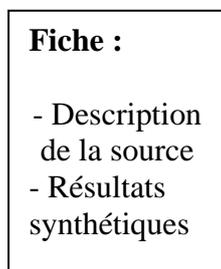
Etape n°5 : Alimentation de la base des sources

Etape n°6 : Test et diffusion

Schématisation du projet :

La matrice d'information :

Sources pour chaque Etat	Sources officielles	Sources ONG	Enquêtes nationales	Sources médicales
Taux de mortalité				
Estimation du taux de mortalité				
...				
...				
...				
...				



4. Les différents types de sources statistiques existants

- Les sources statistiques intéressantes dans le cadre de notre projet sont essentiellement de quatre types différents :

4.1. Sources institutionnelles officielles :

- Ce sont les sources issues d'organismes et d'institutions gouvernementales. Leurs données concernent généralement des violences déclarées auprès de ces institutions :

- constats d'infractions relevées par la police et la gendarmerie et publiés par les **Ministères de l'Intérieur et de la Défense,**

- statistiques publiées par les **Ministères de la Justice** portant sur les condamnations des auteurs de crimes et délits.

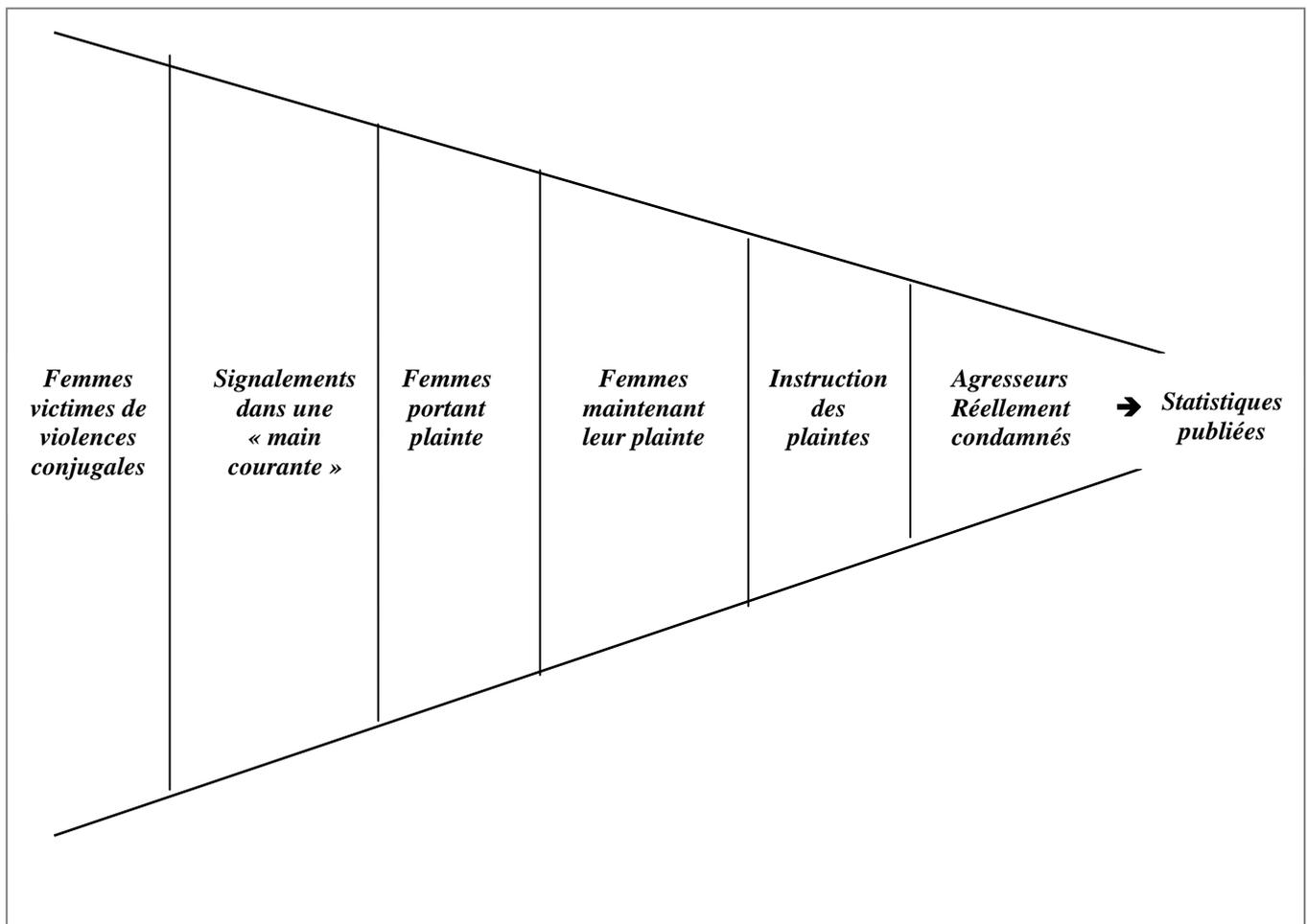
Elles concernent donc les victimes qui ont effectué une démarche auprès de ces institutions.

- Le rapport du LEF (Lobby Européen des Femmes) « *Dévoiler les données cachées sur la violence domestique dans l'union européenne* », nous apprend que les statistiques officielles qui se rapportent aux crimes et délits sont divisées en 2 groupes : les délits contre les personnes et les délits contre la propriété. Elles sont généralement collectées à deux moments différents : au moment où la plainte est reçue ou examinée et après le déroulement du processus judiciaire, pour savoir comment les cours et tribunaux ont jugé. Les classifications utilisées permettent d'avoir des informations essentiellement sur la nature des délits, plus rarement sur les auteurs des crimes et très rarement sur les victimes. Sous le terme « coups et blessures » sont ainsi regroupés la plupart des délits contre les personnes. On peut généralement mieux repérer les délits de violence sexuelle impliquant des mineur(e)s.

- En définitive, les statistiques criminelles fournissent peu d'informations sur les violences conjugales. Tout au long du processus judiciaire, on assiste à une déperdition continue de l'information relative à ce type de violence, déperdition qui conduit à son terme à une occultation forte :

- d'abord, peu de femmes victimes de violences font une démarche auprès d'un service de police ou de gendarmerie,
- cette démarche est le plus souvent un signalement dans une « main courante », sans suite judiciaire, peu de femmes portant plainte explicitement,
- le personnel d'accueil non formé aux violences conjugales recevant ces plaintes cherche assez souvent à en dissuader les femmes,
- peu de femmes victimes maintiennent leur plainte en définitive,
- de nombreuses plaintes sont classées « sans suite » par les juges,
- peu d'hommes sont réellement condamnés à l'issue de la procédure judiciaire,
- enfin, les statistiques judiciaires elles-mêmes ne permettent pas d'isoler facilement ce type de délit, ni de caractériser les victimes.

- On peut donc établir le schéma sommaire et partiel suivant qui illustre cette déperdition de l'information :



- Avec ce schéma, nous voulons montrer :

- comment le phénomène des violences peut être occulté du fait de la déperdition du nombre des cas, tout au long du « processus social et institutionnel ». Ainsi, par exemple, il y aura un écart énorme entre le nombre de femmes ayant subi un viol ou une tentative de viol et la statistique publiée par le Ministère de la justice, portant sur les condamnations pour viol !

- les statistiques seront très différentes selon l'étape où se place l'observation. Les sources officielles ne vont refléter qu'une toute petite partie, la partie « institutionnalisée » de l'iceberg, alors que les enquêtes représentatives « en population » pourront fournir *a priori* une image beaucoup plus juste de l'ampleur du phénomène.

- mais, des évolutions apparaissent depuis quelques années : ainsi, en Espagne, il existe des données régionales depuis 1998 permettant de caractériser le délit de violence entre partenaires, de répertorier les conséquences de ces violences (gravité des blessures, décès). En France, on peut aussi désormais connaître par les statistiques judiciaires, le nombre de jours d'incapacité totale de travail et le nombre de condamnations pour violences entre partenaires.

- la nécessité de mieux isoler, de rendre plus visible ces types de violence durant tout le processus de signalement, puis durant le processus judiciaire, jusqu'à sa manifestation statistique dans les rapports officiels est toujours très forte.

- En fait, il est difficile de retrouver la trace de ces plaintes et des crimes jugés dans les statistiques officielles, en particulier dans celles qui sont publiées par les Ministères de l'intérieur et de la Justice, car bien souvent ces statistiques ne sont ni suffisamment spécifiques, ni « genrées ».

- En France, les infractions de violence réprimées par le code pénal sont les suivantes :

- Violences volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner
- Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente
- Violences ayant entraîné une incapacité totale de travail* (ITT) supérieure à 8 jours commises par conjoint ou concubin
- Violences ayant entraîné une incapacité totale de travail (ITT) n'excédant pas 8 jours commises par conjoint ou concubin
- Agression sexuelle autre que le viol
- Viol

** l'ITT ne se confond pas avec l'arrêt de travail, elle concerne l'incapacité à effectuer normalement les actes de la vie courante. Ainsi une personne sans emploi peut présenter une ITT.*

- Les qualifications pénales peuvent varier d'un Etat à l'autre, ce qui complique la comparaison inter Etats.

4.2. Sources associatives et ONG :

- Ce sont les statistiques issues des rapports d'activité des associations d'aide aux personnes victimes de violences (services d'écoute, d'aide, d'accueil ou d'hébergement). Par définition, elles concernent les victimes qui ont fait la démarche de s'adresser à elles. Elles ne sauraient être statistiquement représentatives. Parmi elles, nous privilégierons celles de dimension nationale.

- Les statistiques d'activité des services d'écoute par téléphone, par exemple, fournissent le nombre d'appels de femmes victimes de violences conjugales. Les informations sur la victime (âge, nationalité, profession, situation géographique, revenu, état civil, etc.), sur l'agresseur (type de lien, âge, etc.), les types d'abus (type, fréquence, gravité) et les actions entreprises (personnes contactées, départ du domicile, dépôt de plainte, etc.) sont le plus souvent collectées. Ces informations constituent donc une base de connaissance irremplaçable. Mais, généralement ces ONG sont prises dans des actions de terrain et non que peu de ressources à consacrer à l'exploitation de leurs données qui restent peu explorées.

- Dans ces données, il manque bien sûr le dénominateur qui permettrait d'extrapoler les résultats ainsi obtenus à l'ensemble de la population nationale. On ne peut répondre aux questions du type : quel pourcentage de femmes victimes de violences conjugales ont recours à ces structures ? Quel pourcentage de femmes est victime de ces violences dans la population entière, etc. Seules des enquêtes nationales transversales en population peuvent donner une image réelle de la situation de l'ensemble des femmes face à ces violences.

- Il nous a cependant paru intéressant de relever au moins deux types de données : celles concernant l'activité d'un service d'écoute téléphonique de niveau national, celles concernant un service d'accueil et d'aide de niveau national.

4.3. Les données médicales :

- L'enquête ENVEFF en France (voir les fiches correspondantes dans notre base EIDIV) a montré que le rôle du médecin est essentiel dans la détection et la prise en charge des femmes victimes de violence. Les femmes victimes de ces violences se confient d'abord au médecin (24 % des cas), plus fréquemment qu'à la police ou la gendarmerie (13 % des cas).

- Selon le rapport du Pr. Henrion *Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé (France - février 2001)* : « Trois catégories de médecins sont en première ligne pour recueillir les doléances des femmes et dépister les signes de violence : les médecins généralistes en médecine libérale, les urgentistes dans les hôpitaux et les gynécologues - obstétriciens, soit à l'occasion des visites de contrôle, soit lors de la grossesse qui est par excellence, le moment où la femme consulte à de nombreuses reprises, les médecins et les sages-femmes dans un climat de confiance ». Malheureusement, ces professionnels de santé ne sont que très rarement formés pour recevoir ces témoignages.

- Nous tenterons de savoir si un dispositif national de recueil d'information sur les femmes victimes de ces violences au niveau de la médecine de ville existe dans les pays de l'Union européenne. Dans certains Etats, comme au Danemark, il en existe un au niveau de urgences hospitalières et des hospitalisations. Un tel dispositif n'existe pas en France, seules quelques enquêtes très ponctuelles existent qui ne permettent pas d'extrapoler au niveau national.

4.4. Les enquêtes nationales :

- Les premières enquêtes nationales sur les violences conjugales ont été menées aux Etats-Unis au début des années 1980. Elles concernaient plutôt la violence familiale dans sa globalité. La première grande enquête orientée sur les violences envers les femmes est celle de Statistique Canada en 1993.

4.4.1. L'enquête de Statistique Canada (1993) :

- Au total 12 300 femmes de 18 ans et plus ont été interrogées par téléphone. L'entretien portait sur les actes de violence physique, sexuelle en se limitant aux actes correspondant à la définition d'agression du Code criminel canadien. C'est cette enquête, dont la méthodologie était assez peu critiquable, qui a permis d'établir ou de confirmer les ordres de grandeur : 51 % des interviewées avaient été victimes de violence physique ou sexuelle depuis l'âge de 16 ans, 25 % ont été victimes de ces violences de la part de leur conjoint actuel ou du précédent. Une femme sur dix avait subi des sévices dans l'année précédant l'enquête, les taux les plus élevés concernant les femmes plus jeunes (27 % chez les 18 à 24 ans).

- Dans l'enquête finlandaise de 1997 « *Foi, espoir, violence. Une enquête sur la violence masculine envers les femmes en Finlande* » ce sont des femmes de 18 à 74 ans qui ont été interrogées. Les chiffres de l'enquête ont été peu contestés, mais on a assisté à un glissement de la contestation de la validité des chiffres eux-mêmes vers une contestation des définitions. Peut-on compter ensemble les menaces, les voies de faits mineurs (« bousculé, poussé, agrippé ») et les meurtres ? De nombreuses observations montrent que la violence physique est souvent précédée ou accompagnée de violence psychologique et sexuelle.

4.4.2. Evolution des méthodologies :

- Sylvia Walby, de l'Université de Leeds (UK), définit dans son document « *Comparer des méthodologies utilisées pour étudier la violence à l'égard des femmes* » quatre générations d'enquêtes :

1. *Les enquêtes nationales sur la criminalité de type général*
2. *Les nouvelles enquêtes sur la criminalité revues pour accorder une attention particulière à la question de la violence à l'égard des femmes*
3. *Les enquêtes spécialement consacrées à l'étude de la violence conjugale*
4. *Les enquêtes relatives à la violence à l'égard des femmes*

- Ces générations semblent marquer une progression vers une meilleure identification de la spécificité de ces formes de violence et une meilleure prise en compte globale des populations.

4.4.3. Un exemple français avec l'enquête ENVEFF :

- L'enquête ENVEFF a été commanditée en 1997 par le service des Droits des femmes. C'est la première enquête nationale sur ce thème en France. Les femmes ont été interrogées au sujet des violences verbales, psychologiques, physiques ou sexuelles subies au cours des douze derniers mois, notamment au sein du couple. L'enquête a été réalisée par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de 6 970 femmes âgées de 20 à 59 ans, résidant en métropole et vivant hors institutions. La violence n'était jamais nommée comme telle. Le questionnaire était conçu pour faire émerger les situations de violence et favoriser la remémoration d'événements parfois anciens.

- Les résultats de l'enquête montrent que c'est dans l'intimité du couple que sont perpétrés le plus de violences de toutes natures. L'importance des violences sexuelles a été dévoilée par les déclarations des enquêtées (0,9 %). L'indice global de violence conjugale (avoir subi du harcèlement moral ou des insultes répétées, ou du chantage affectif, ou des violences physiques ou sexuelles) est de 10,0 % : ainsi, une femme sur dix a vécu une situation de violence au cours des 12 derniers mois.

➔ **Seules les enquêtes transversales en population de ce type permettent d'avoir une vision précise de la proportion des femmes ayant subi des violences conjugales.**

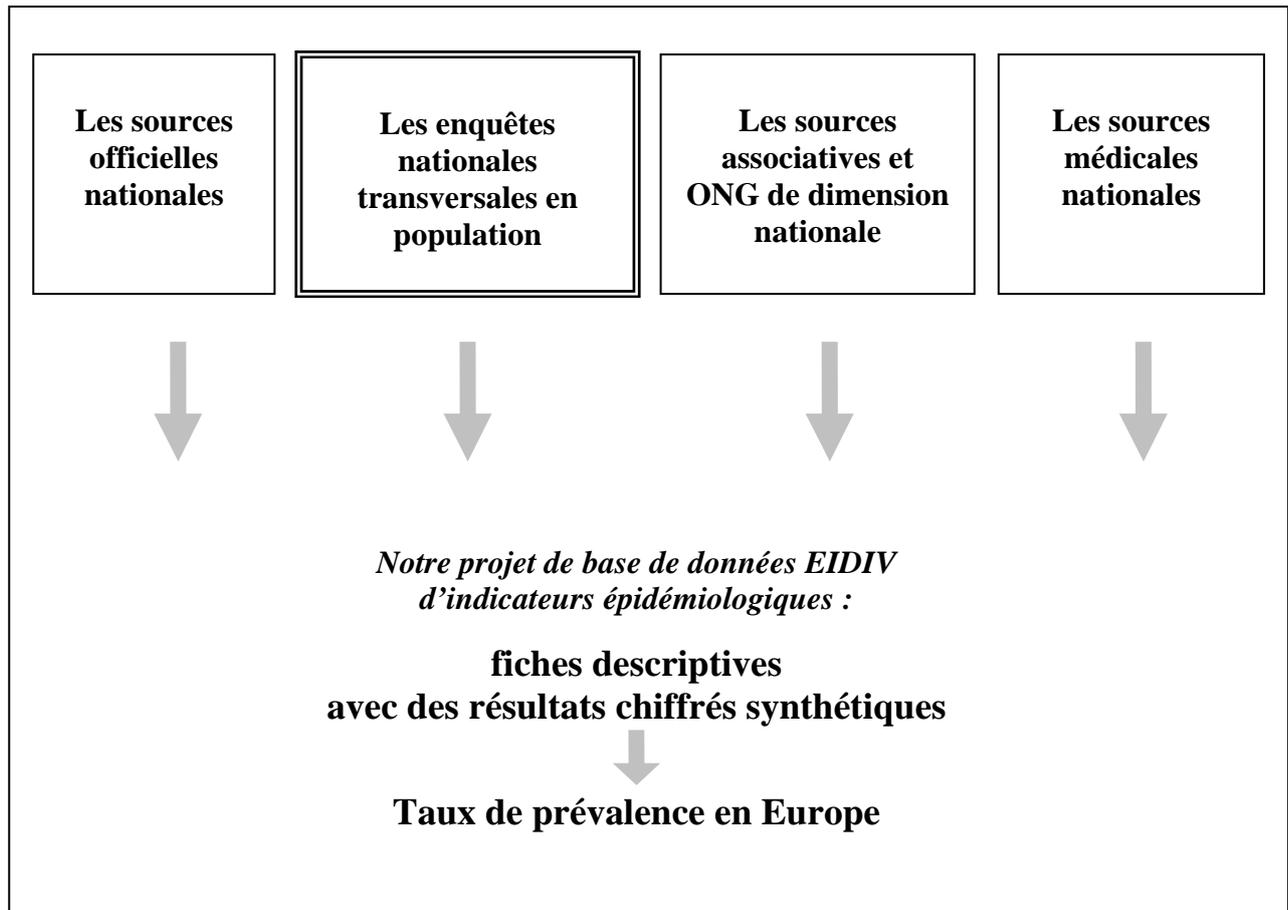
4.5. Complémentarité et articulation des différents types de sources :

- Dans notre projet, nous cherchons à privilégier les résultats des enquêtes nationales, sans ignorer les autres types de sources qui apportent des éclairages différents du phénomène. Nous avons remarqué notamment que ces sources se situaient à des moments différents du processus de prise en charge des victimes de violences conjugales. Le schéma suivant illustre ce fait en donnant pour chaque type de source la population de base étudiée (base de la statistique) et le phénomène observé, « repéré » :

Population de base :	Toutes les femmes	Toutes les victimes	Toutes les plaignantes
Population repérée :	Toutes les victimes	➔ Victimes agissantes/plaignantes	➔ Victimes reconnues
Types de source :	Enquêtes nationales	➔ Sources ONG + Sources officielles	➔ Min. Justice Min. Intérieur + Sources médicales

- Le différentiel quantitatif observé dans les données chiffrées entre ces quatre sources constituerait une sorte d'indice du degré de reconnaissance sociale et juridique du phénomène des violences, comme nous l'avons fait remarquer pour les viols, par exemple (en constatant la grande différence entre le nombre de viols effectifs et le nombre de condamnations pour viol). Le but ultime, mais théorique bien sûr, serait d'avoir un différentiel nul : toutes les victimes portant plainte ou ayant recours à un service d'aide et de soutien, et tous les auteurs de ces violences étant condamnés.

- Le schéma suivant montre comment ces quatre types des sources vont structurer et alimenter notre travail de recueil de l'information, dans une perspective d'épidémiologie descriptive :



5. Méthodologie du recueil de l'information

5.1. La matrice d'information :

- Nous présentons ci-dessous la matrice d'information théorique pour un Etat donné. Les 17 indicateurs présents sont ceux définis dans le chapitre 3.3. Nous indiquons par une croix (X) les types de sources où nous sommes *a priori* susceptibles de trouver les données chiffrées :

Indicateurs recherchés (1993-2003) <i>(en incluant de préférence les résultats portant sur les 12 derniers mois)</i>	Sources officielles	Enquêtes nationales	Sources ONG	Sources médicales
Taux de mortalité par v. conj.*	X			X
Estimation du taux de mortalité (x 2 indic.)	X		X	
Taux d'hospitalisation pour v. conj.				X
Taux de recours aux soins pour v. conj				X
Taux des infractions sexuelles (y compris le viol) portées à la connaissance de la police	X			
Taux de crimes et délits constatés commis à l'égard de la conjointe, concubine ou ex-conjointe : nombre et sévérité constatée	X			
Taux des atteintes physiques pour v. conj		X	X	
Taux des atteintes sexuelles pour v. conj		X	X	
Taux des atteintes verbales et psychologiques pour v. conj		X	X	
Taux de prévalence globale de la v. conj		X	X	
Nombre des affaires de viols portés à la connaissance de la Police (x 2 indic.)	X			
Nombre des condamnations pour viol	X			
Nombre total estimé des viols et des tentatives de viol		X	X	
Statistiques d'activité d'un service d'appel téléphonique national			X	
Statistiques d'activité d'un service national d'aide			X	

* v. conj. : violences conjugales

- **L'exemple de la France** : dans les deux pages suivantes, nous avons complété cette matrice d'information pour la France, en repérant les sources disponibles s'inscrivant dans notre champ d'étude.

Les sources descriptives disponibles en France

Indicateurs recherchés (1993-2003) <i>(en incluant de préférence les résultats portant sur les 12 derniers mois)</i>	Sources officielles	Enquêtes nationales	Sources ONG	Sources médicales
Taux de mortalité par v. conj.*	Il n'y a pas de chiffre officiel			
Estimation du taux de mortalité (x 2)	- Rapport du Pr. Henrion 2001 - Eurostat - Interpol			
Taux d'hospitalisation pour v. conj.				Pas de données de niveau national sur le sujet
Taux de recours aux soins pour v. conj				Pas de données de niveau national sur le sujet
Taux des infractions sexuelles (y compris le viol) portées à la connaissance de la police	- Harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles Ministère de l'Intérieur 2001, 2002 (Stat non genrée)			
Taux de condamnations pour crimes et délits commis à l'égard de la conjointe ou concubine ou ex-conjointe : nombre et sévérité constatée	- Ministère de la Justice 1997-2001			
Taux des atteintes physiques pour v. conj		- Enquête ENVEFF 2000		
Taux des atteintes sexuelles pour v. conj		- Enquête ENVEFF 2000		
Taux des atteintes verbales et psychologiques pour v. conj		- Enquête ENVEFF 2000		
Taux de prévalence globale de la v. conj		- Enquête ENVEFF 2000		

Nombre des affaires de viols (et tentatives) portés à la connaissance de la Police	- Interpol / International Crime Statistics 1995-2002 (Stat non genrée) - Ministère de l'Intérieur 2001, 2002 (Stat non genrée)			
Nombre des condamnations pour viol	- Ministère de la Justice 2002 (Stat non genrée) - Rape Crisis Network Europe : Still forgotten issue 1993-2001			
Nombre total estimé des viols		- Enquête ENVEFF 2000		
Statistiques d'activité d'un service d'appel téléphonique national			- Fédération Solidarité Femmes 1993-1999	
Statistiques d'activité d'un service national d'aide			- Planning Familial 1999-2001	

* v. conj. : violences conjugales

5.2. La fiche descriptive de recueil :

- Nous avons d'abord construit une fiche descriptive relativement détaillée de recueil des informations par chaque source de données (voir Annexe). La collecte réelle des informations nous a conduit à travailler avec la fiche descriptive simplifiée ci-dessous, allégeant et structurant notre recueil :

<p style="text-align: center;"><i>Fiche descriptive simplifiée de l'inventaire européen des sources d'information nationales sur les violences conjugales</i> (v05/02/04)</p>
--

<p>Identification de la fiche (<i>identifiant de la fiche dans la base de données</i>) : XXXXXXXX Etat / Années des résultats / Type d'indicateur / Type de source</p>

1. Identification de la source :

(ex : Pays, Année, Nom de la source, Coordonnées, Personne contact, etc.)

2. Description de la source :

(ex : Méthodologie : mode de recueil, taille de l'échantillon, définitions, nomenclatures, date de recueil, Résultats : rapport final, documents consultables, etc.)

3. Principaux résultats :

(dans l'optique de la liste des indicateurs choisis - voir le document « Périmètre du projet »)

4. Commentaires :

(ex : Limites : représentativité, exhaustivité, qualité, etc.)

Date :

Fiche complétée par :

- Nous donnons en Annexe quelques exemples de fiches descriptives complétées pour la France et le Danemark. Ce sont ces fiches qui alimentent la base de données EIDIV.

5.3. Le déroulement du recueil :

- Nous nous sommes répartis le travail de collecte dans les différents pays de l'UE entre les membres de l'équipe de projet comme suit :

- Psytel / F :

Recueil des données en *France, Belgique et Luxembourg*

- National Institute of Public Health / DK :

Recueil des données en *Finlande, Royaume-Uni, Irlande, Pays-Bas, Suède, Danemark*

- Comision para la Investigacion de Malos Tratos a Mujeres / ES :

Recueil des données en *Espagne et au Portugal*

- Institut Sicher Leben / AT :

Recueil des données en *Autriche et en Allemagne*

- Medical University of Athens / GR :

Recueil des données en *Grèce*

- Azienda ULSS n°20 di Verona / IT :

Recueil des données en *Italie*

- Le travail de collecte est maintenant arrêté. Nous avons bien entendu trouvé un plus ou moins grand nombre de sources d'information suivant les pays. Il semble qu'il soit plus difficile de trouver des sources de niveau national dans les Etats ayant une culture de forte décentralisation administrative, comme par exemple en Allemagne et en Italie.

- Ce processus de recueil de l'information a bien entendu vocation à être complété (dans la mesure où des sources pourraient manquer), poursuivi (dans le temps) et étendu (dans l'espace : extension possible aux 10 nouveaux Etats membres).

6. Bilan du recueil de l'information

6.1. Approche quantitative :

- Nous avons pu compléter, pour les différents Etats membres, 142 fiches à ce jour (03/03/2005). Nous fournissons dans les deux pages suivantes la ventilation de ces fiches, présentes dans le logiciel EIDIV (voir le chapitre 9) : **Types d'indicateurs x Etats membres.**

- Une même source peut être décrite plusieurs fois si elle concerne plusieurs indicateurs (ex : Enquête ENVEFF).

- Ce tableau constitue notre « matrice d'information ». Cette matrice peut bien entendu évoluer dans le temps en étant complétée par de nouvelles fiches.

- On peut remarquer d'emblée que la variation dans le nombre de fiches par pays indique une assez grande disparité des systèmes d'information :

France	16
Suède	14
Danemark	13
Autriche	11
Espagne	10
Portugal	10
Allemagne	9
Finlande	9
Royaume-Uni	9
Luxembourg	8
Grèce	8
Belgique	7
Italie	6
Pays-Bas	6
Irlande	6
Total	142

- De même, si l'on examine le nombre de fiches par indicateur, on remarquera que :

- les fiches les plus nombreuses sont celles issues des sources internationales (Interpol, Eurostat, Rape Network Europe) qui collectent déjà systématiquement les données par Etat,

- les fiches relatives aux données officielles de mortalité par violences conjugales sont peu nombreuses (7),

- les fiches liées aux sources médicales sont aussi peu nombreuses (5),

- tous les Etats n'ont pas de fiches relatives aux enquêtes nationales.

Nous reviendrons plus en détail sur ces constatations dans la suite de ce rapport.

Descriptive indicators available in Europe

(m.nectoux/03/03/2005)

Selected indicators (1993-2003)	Ref.	AT	BE	DE	DK	ES	FI	FR	GR	IE	IT	LU	NL	PT	SE	UK
Mortality rate by IPV	T01				X	XXX		X				X		X		
Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	T02	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Homicide rate estimation by IPV - Interpol	T03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hospitalisation rate for IPV	T11															
Care system contact rate for IPV	T12		X		X		X	X	X							
Sexual assaults rate (included rapes) - Interpol	T21	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	XX	X	X	X	X
Convictions rate for crimes and offences within IPV or ex IPV	T22	XX		X	XX	X		XX			X		X	X	X	
Physical assault rate by IPV	T31		X	XX	XX		XX	X	X						XXX	
Sexual assault rate by IPV	T32							X			X				XX	
Psychological and verbal assault rate by IPV	T33							X							X	X
Global prevalence rate by IPV	T34					X		X					X		X	XX
Nb of reported rape cases (and attempt) - Interpol	T41	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Nb of reported rape cases - Rape Network Europe	T42	X	X	X	X		X	X	X	X			X	X	X	
Nb of convictions for rape - Rape Network Europe	T43	X	X	X	X		X	X	X	X			X	X	X	X
Estimation of the total number of rapes	T44															
Activity statistics for a national telephonic assistance	T51	X						X				X				
Activity statistics for a national help service	T52	XX			X	X		X				X	X			

IPV : Intimate Partner Violence - X : available card

Descriptive indicators available in Europe

(m.nectoux/03/03/2005)

Indicators	AT	BE	DE	DK	ES	FI	FR	GR	IE	IT	LU	NL	PT	SE	UK	Total
T01				1	3		1				1		1			7
T02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
T03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
T11																0
T12		1		1		1	1	1								5
T21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	16
T22	2		1	2	1		2			1		1	1	1		12
T31		1	2	2		2	1	1				1		3		13
T32							1			1				2		4
T33							1							1	1	3
T34					1		1						1	1	2	6
T41	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
T42	1	1	1	1		1	1	1	1				1	1	1	11
T43	1	1	1	1		1	1	1	1				1	1	1	11
T44																0
T51	1						1				1					3
T52	2			1	1		1				1		1			7
Total	11	7	9	13	10	9	16	8	6	6	8	6	10	14	9	142

6.2. Bilan de l'approche par type de source :

6.2.1. Sources officielles nationales :

- Des progrès considérables ont été réalisés au niveau des législations pour le repérage des violences conjugales et leur traitement pénal spécifique dans de nombreux Etats membres aussi bien au niveau des services des Ministères de l'intérieur (repérage et comptage des infractions) qu'à celui des services des Ministères de la Justice (repérage et comptage des plaintes et condamnations).

- Cependant les informations statistiques issues des sources officielles sont encore rarement ventilées par sexe. Il semblerait que l'appareil législatif et pénal soit globalement en avance sur l'appareil statistique rendant compte de l'activité de ces services. Il faudrait pouvoir identifier *a minima* :

- l'âge et le sexe de la victime,
- l'âge et le sexe de l'auteur des faits,
- le lien entre victime et auteur des violences,
- la nature précise des différents types de violence et de leurs classifications pénales.

- Les sources officielles sur le nombre de décès par homicides pour violences conjugales restent très insuffisantes et mal documentées. Nous développons ce point dans le chapitre suivant.

6.2.2. Sources associatives et ONG :

- Nous nous sommes volontairement limités au recueil de deux types de données issues de sources associatives de niveau national : celles concernant l'activité d'un service d'écoute téléphonique et celles concernant un service d'accueil et d'aide aux victimes de violences.

- Il existe une grande multiplicité de ces sources associatives, mais peu sont de dimension nationale. Leur objectif premier est l'action sur le terrain et non le recueil de données épidémiologiques scientifiquement validées et leur traitement. Cependant, pour une approche complète du phénomène des violences, ces données de terrain peuvent se révéler extrêmement utiles, non pour leur valeur représentative, mais pour leur exemplarité. Ces sources permettent de recueillir un grand nombre d'informations sur les victimes, puisqu'à chaque observation correspond un cas réel de violence. Elles fournissent une approche de type « micro-social » permettant de constituer des bases de cas de violence, d'effectuer des typologies et des déterminations de populations à risques.

- Il y a une complémentarité évidente de ces sources avec l'approche par enquête nationale représentative qui vise surtout à rendre compte de l'ampleur des phénomènes de violence par des méthodologies statistiquement validées, constituant ainsi une approche que l'on pourrait qualifier de type « macro-social ». Le schéma suivant rend compte de cette complémentarité :



6.2.3. Sources médicales :

- Le rapport sur « la violence et la santé » publié en 2002 par l'OMS affirme que « la violence doit être considérée comme une question de santé publique en étudiant quel rôle nous avons à jouer pour prévenir les phénomènes de violence et leurs impacts sanitaires ».

« Le traitement des phénomènes de violence doit comporter un important volet de santé publique, qu'il s'agisse de la drogue, du suicide, des accidents de la route ou de toutes les violences et maltraitements envers les enfants, les femmes et les personnes âgées. Ces violences représentent une des principales causes de mortalité prématurée, un facteur de risque de maladies mentales les plus fréquentes, une menace majeure sur la cohésion sociale ».

Extrait du rapport « Violences et santé » Haut Comité de la Santé Publique – France - Mai 2004

La réduction des violences est un devoir impérieux de santé publique. C'est une question de santé à l'échelle des populations, une affaire d'Etat, d'institutions et de citoyens. Dans le domaine des violences, les actions de prévention doivent être conçues de manière concertée, à un échelon interministériel, et la santé doit devenir, à ce niveau, une priorité. Les violences contre un individu ou un groupe d'individus ont des causes multiples. Elles mobilisent de nombreux intervenants de compétences différentes, pour la protection des victimes, la sanction des actes de violence et l'analyse de leurs conditions d'apparition. Un travail de coordination entre ces professionnels est indispensable.

Extrait du rapport « Violences et santé » Haut Comité de la Santé Publique – France - Mai 2004

- Cependant, en examinant la matrice des fiches EIDIV, force est de constater que c'est le type de sources où nous avons le moins de données (5 fiches). Le dépistage et le recueil de données dans les services d'urgence des hôpitaux et auprès des médecins généralistes sont encore très peu répandus. C'est pourtant la circonstance idéale pour faire un dépistage systématique des cas de violence et pour avoir de l'information sur la fréquence et le type des violences exercées à l'encontre des femmes.

- Il existe bien souvent des tentatives partielles de construire localement de tels systèmes de recueil dans les hôpitaux comme en France. Seuls le Danemark et la Finlande ont un système de collecte de données médicales satisfaisant de ce point de vue.

- Quand au recueil auprès d'un réseau de médecins généralistes nous en sommes encore au tout début. La Belgique a initié un projet sur ce thème, mais il est de faible ampleur. Dans ce domaine tout ou presque reste à faire : sensibilisation des professionnels de santé, création d'un réseau de médecins sentinelles suffisamment représentatif, mise en place du recueil, gestion de la suivi des patients, etc.

Le rapport VIVIO :

- Le rapport VIVIO de l'Institut de l'Humanitaire réalisé dans le cadre du programme Daphné de la Commission Européenne et édité en décembre 2002 présente les résultats d'une initiative internationale et multi partenariale menée sur 7 pays européens. Un de ses objectifs était de fournir une évaluation de l'état de la prise en charge médicale de la violence conjugale à l'encontre des femmes en Europe.

- Il apparaît dans ce rapport que les femmes victimes de violence conjugale recourent massivement aux services de santé, en particulier les urgences pour des traumatismes liés à des épisodes violents. Or cette fréquentation est formellement sous-estimée (elle peut être suspectée par les professionnels mais non explicitement corroborée.) ainsi, *in* BMJ 02/02/2002, on estime à un dixième le taux de femmes victimes de violences conjugales détectées par les services de santé.

- D'une façon générale il n'existe pas de politique de « dépistage » systématique ni, plus modestement, d'intégration d'une question sur la violence dans le couple lors de l'entretien médical, sauf dans le cadre d'expérimentations ponctuelles et locales. Plus de 75% des établissements de santé du Royaume-Uni n'appliquent aucun protocole de détection, or les taux de détection passent du simple au triple lorsqu'ils appliquent un protocole (7 à 22%).¹ Sur le panel de professionnels interrogés directement dans l'enquête européenne *sivicvigil*, aucun des participants (médecins généralistes libéraux, hospitaliers, chirurgiens, gynécologues, psychiatres) ne réalise de dépistage systématique.

- De nombreux facteurs freinent le dépistage, première étape de la prise en charge. L'enquête *sivicvigil* montre que les principaux motifs pour lesquels les femmes n'ont jamais évoqué le sujet avec un médecin sont la honte d'en parler (50%), le fait qu'elles ignoraient qu'un médecin pouvait les aider (41%), estimaient qu'il ne pouvait rien faire (34%) et que tel n'était pas son rôle (30%). 11% des femmes interrogées disent avoir rencontré un médecin (généraliste à 41%) ayant refusé de les aider. Ces chiffres indiquent également que lorsque les patientes en parlent, elles s'adressent souvent à des professionnels qui ne sont pas leurs médecins traitants (41%). Dans plus d'un tiers des cas, les victimes ont parlé pour la première fois de la violence qu'elles subissent à un médecin des urgences, puis à un psychiatre dans 20% des cas.

- Selon *sivicvigil*, la violence conjugale est évoquée majoritairement par la victime et très rarement par le médecin. Elle est évoquée spontanément par les femmes principalement en lien avec des lésions traumatiques et des troubles psychologiques, et spontanément par les professionnels pour les mêmes raisons mais inversées (troubles psychologiques à 50% puis lésions). Si l'on compare les deux enquêtes, les violences sexuelles sont sous détectées par les professionnels de santé, tandis que ce sont les violences physiques qui sont le plus souvent constatées.

- D'autres études ont évalué la réticence et les difficultés des victimes à parler de la violence qu'elles vivent en général (8% y sont opposées) et des violences sexuelles en particulier (11%)². 20% d'entre elles seraient opposées à ce que le sujet des violences conjugales soit

¹ *In* BMJ 02/02/02 ; The Health Professional

² *in* BMJ 02/02/02 *op. cit.*

abordé lors d'une consultation pour un autre motif (le taux est approximativement identique avec des femmes qui ne sont pas victimes de violence).

- Il semble également que le médecin lui-même éprouve des réserves à être à l'écoute et à l'initiative d'une parole concernant la sphère sexuelle, même lorsqu'il parvient à détecter par ailleurs chez ses patientes des situations de violence conjugale. Une étude menée à Londres montre que si seulement 4% des femmes ont été au moins une fois interrogées sur la violence conjugale, seule 1% l'ont été sur la violence sexuelle³.

- En consultation, selon *sivicvigil*, dans la majorité des cas, le médecin n'a rien prescrit. Lorsqu'il y a prescription, il s'agit principalement d'anxiolytiques, puis d'antidépresseurs. Le plus souvent, le médecin ne rédige pas de certificat médical (67%). Il oriente dans la majorité des cas la patiente vers une association spécialisée sur la violence conjugale (33%), puis vers la police (21%).

- D'après le questionnaire adressé aux femmes, dans 72% des cas, le médecin ne les a pas dirigées vers une association d'aide aux victimes de violence conjugale.

- Le rapport VIVIO est disponible en cinq langues (français, anglais, espagnol, portugais, danois) sur demande auprès de l'Institut de l'Humanitaire (102, rue Didot 75014 PARIS - FRANCE - Tél. 01 58 14 29 29 - Fax 01 58 14 29 20).

Pour une meilleure estimation des violences conjugales dans les services d'urgence :

- Les 17 et 18 janvier, nous nous sommes rendus à Amsterdam pour une réunion de travail concernant le nouveau système de codage ISS-All injuries de la DG SANCO. Le but était de valider un nouveau système de codage des patients arrivant dans les services d'urgence des hôpitaux pour des traumatismes non intentionnels et intentionnels, dont des violences. Nous avons essayé de promouvoir auprès de ce groupe de travail la nécessité d'introduire de nouvelles variables pertinentes concernant le « module violence ».

- Les variables actuellement sélectionnées pour faire partie du « module violence » du codage ISS sont les suivantes :

- Relation victim/perpetrator
- Context of assault
- Age of perpetrator
- Sex of perpetrator

- Pour l'instant, le système ne comporte pas de variable concernant la description précise des violences faites, ni la fréquence de ces violences au cours des 12 derniers mois. Nous devrions travailler dans les prochaines semaines en collaboration entre les experts Daphné et les experts de l'ISS pour faire évoluer et compléter ce système de codage dans ses versions ultérieures.

³ *op.cit.*

6.2.4. Les enquêtes nationales représentatives :

- Nous fournissons ci-après le tableau synthétique des grandes enquêtes nationales dont nous avons regroupé les résultats. A partir des informations recueillies, nous pouvons faire les constats suivants :

Constat 1

- Dans le cadre de notre problématique de construction d'indicateurs épidémiologiques fiables, nous avons été amené à privilégier l'approche par enquêtes nationales représentatives transversales auprès des femmes. C'est en définitive le moyen privilégié de pouvoir réellement chiffrer et appréhender le phénomène des violences conjugales et des viols.

Constat 2

- Nous constatons que, même si la fréquence et le nombre de ces grandes enquêtes nationales solidement construites augmente en Europe, il reste de nombreux Etats membres où ce type d'enquête n'a pas encore été conduit.

Constat 3

- Le fait d'avoir mené une enquête nationale représentative n'est pas suffisant pour assurer une bonne appréhension du phénomène et une comparabilité possible des résultats. Il faut pouvoir travailler avec les mêmes concepts, les mêmes méthodologies, les mêmes mesures et la même mise en forme des résultats. Nous avons constaté que, parmi les enquêtes récentes, ces divergences profondes interdisaient bien souvent une comparaison fine, statistiquement fondée. Le constat méthodologique concernant ces enquêtes est le suivant :

- variété des méthodologies utilisées : enquêtes téléphoniques, enquêtes postales, interviews en face à face, enquêtes par questionnaire auto - administré, etc.
- variété des tailles et des fourchettes des échantillons : 20-59 ans, 18-74 ans, 16-85 ans, 14-59 ans, etc.
- variété des indicateurs utilisés concernant les définitions et la période de mesure : insultes et menaces verbales, violences physiques, violences sexuelles, « sérieuses menaces de violences », au cours des 12 derniers mois, au cours du cycle de vie ou depuis l'âge de 16 ans.

Il y a donc là un important effort d'harmonisation à réaliser.

Constat 4

- Il n'y a jamais eu d'enquête européenne représentative transversale auprès d'un échantillon de femmes dans l'ensemble des Etats membres, enquête de type « Eurobaromètre », par exemple.

Constat 5

- Il existe un mouvement important de la part des organisations internationales en vue de promouvoir des enquêtes internationales harmonisées sur les violences faites aux femmes :

- Ainsi, le projet coordonné par l'HEUNI avec le soutien de l'United Nations Office on Drugs and Crime, UNICRI et Statistics Canada a abouti à la publication d'un manuel et d'un questionnaire : International Violence Against Women Survey - IVAWS (september 2003).

Les résultats des grandes enquêtes nationales

(05/01/2005)

Pays	Nom de l'enquête	Type d'enquête Population	Age	Caractéristiques	Principaux résultats
France 2000	Enquête ENVEFF	Enquête nationale téléphonique auprès d'un échantillon représentatif de 6 970 femmes	20 à 59 ans	Violences conjugales Femmes de 20 à 59 ans ayant eu une relation de couple au cours des 12 mois précédents l'enquête	Au cours des 12 derniers mois : - Insultes et menaces verbales : 4,3 % - Agressions physiques : 2,5 % - Harcèlement moral : 3,9 % - Viols et autres pratiques sexuelles imposées : 0,9 % - Indice global de violence conjugale : 10,0 %
Finlande 1997	Statistics Finland Finnish violence against women survey	Enquête nationale postale auprès d'un échantillon représentatif de 7051 femmes (4 955 réponses)	18-74 ans		Au cours des 12 derniers mois : Partenaire actuel - Menaces : 3,6 % - Agressions physiques : 7,0 % - Violences sexuelles : 2,5 % - Toute forme de violence : 9,0 % Ex partenaire : - Menaces : 4,2 % - Agressions physiques : 4,9 % - Violences sexuelles : 2,5 % - Toute forme de violence : 7,0 %
Finlande 2002	Enquête nationale de morbidité	Echantillon représentatif des adultes Questionnaire auto-administré : 4000 distribués, 2572 remplis	16 ans et +	Enquête périodique sur l'état de santé de la population. En 2002 l'enquête comprend des questions sur les violences et les abus sexuels.	- Taux d'incidence des violences physiques durant les 12 derniers mois : 7,4% pour les femmes - 5,2 % pour les hommes

Belgique 1998	Prévenir, subir et recourir à la violence	Enquête par interview en face à face sur un échantillon représentatif de 1439 hommes et femmes répartis en 3 tranches d'âge:	20-29 ans, 30-39 ans 40-49 ans	Comparaison des données sur la violence physique et sexuelle recueillies dix ans auparavant et en 1998.	Femmes (N=783) – antécédents : - Pas de violence physique / pas de violence sexuelle : 31,9 % - Pas de violence physique / mais violence sexuelle : 11,1 % - Violence physique / mais pas de violence sexuelle : 24,2 % - Violence physique / et violence sexuelle : 32,8 %
Allemagne 2003	A representative study of violence against women in Germany	Enquête nationale représentative sur un échantillon de 10 264 par interview et questionnaire auto-administré.	16-85 ans	Rapporter les faits de violences physiques, de harcèlement sexuel et psychologique	- % de femmes ayant eu au moins une expérience de violence ou d'agression physique depuis l'âge de 16 ans : 37 % - % de femmes ayant eu au moins une expérience de violence sexuelle depuis l'âge de 16 ans : 13 % - % de femmes ayant eu au moins une expérience de sexuelle ou d'agression physique depuis l'âge de 16 ans : 40 % - % de femmes ayant eu au moins une expérience de violence psychologique depuis l'âge de 16 ans : 42 %
Danemark 1998	National survey – Investigation of victims of crime	Enquête nationale téléphonique auprès d'un échantillon représentatif d'adultes (26 178)	16-74 ans	Un nombre limité de questions à propos des violences physiques et des menaces sont incluses dans une enquête téléphonique globale.	% de femmes exposées au cours des 12 derniers mois : - à de sérieuses menaces de violences : 5 % - à des violences physiques : 1 % - à des violences physiques ou à de sérieuses menaces : 5 %
Danemark 2000	« National Health and Morbidity Survey » National Institute of Public Health	Echantillon représentatif national Interview en face à face	16 ans et +	Problème de santé, morbidité, contact avec les systèmes de soins, etc. En 2000 l'enquête inclue des questions sur les violences physiques et sexuelles (partie de	- 3,8 % Taux d'incidence des violences physiques au cours des 12 derniers mois. - Ce taux est de 10,6 % chez les 16-24 ans

				questionnaire auto-administrée)	
Italie 1998	Rapport ISTAT sur la violence envers les femmes	Enquête téléphonique sur un échantillon de 20 064 femmes	14-59 ans	On connaît le nombre de viols, les relations agresseurs - victimes, le taux de plainte	<ul style="list-style-type: none"> - 51,9 % des femmes victime de violence sexuelle au cours de leur vie. - 67 % victimes de violences psychologiques - 54 % de violences physiques - 27 % de violences psychologiques - Dans 77 % des cas l'agresseur était un homme proche de la victime.
Royaume-Uni	Domestic Violence : Findings from a new British Crime Survey self-completion questionnaire	The 1996 British Crime Survey (BCS) was conducted by Social and Community Planning Research (SCPR) In total, 16,348 core sample interviews of people living in private households in England and Wales were conducted	A representative sample of individuals aged 16 and over	victimisation national survey through a self-completion questionnaire. Wide panel ; detailed methodology indicated in annex.	<p>About 6.6 million incidents of domestic physical assault in 1995. 2.9 million of these involved injury.</p> <p>Women were far more likely to say they had experienced domestic assault at some time in their lives: 23% of women and 15% of men aged 16 to 59 said they had been physically assaulted by a current or former partner at some time.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Young women aged 20 to 24 reported the highest levels of domestic violence to the survey <p>Amongst women, risks of physical assault in 1995 were highest for those who were: aged 16 to 24; separated from their spouse; council tenants; in poor health; and/or, in financial difficulties.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amongst men, victimisation levels were highest for 16- to 24-year-olds; cohabiters; the unemployed; and again those in financial difficulties.
Espagne 2001	National survey – 2003 « Violencia del compañero	Enquête nationale sur données officielles relatives aux homicides	17-fin de vie	Corrélation entre homicide et dépôt de plainte pour violence	Between the first and the last year of the study, formal complaints increased by 27% and murders increased by 49%. In Spain,

	<p>íntimo en España » C. Vives / C. Álvarez-Dardet / P. Caballero Departamento de Salud Pública. Universitat d'Alacant. España</p>			<p>conjugale, selon statut marital âge et région.</p>	<p>during the period analysed, one out of every 100,000 women was murdered by an intimate partner and one out of every 200 women reported IPV. Women aged 22-41 years and those aged 82-86 years presented the highest rates of mortality from IPV. Mortality from IPV and the incidence of formal complaints of IPV showed no clear geographical pattern. No correlation between mortality and the incidence of formal complaints of IPV by provinces was found</p>
--	---	--	--	--	--

Le but de ce projet est de promouvoir la recherche sur les violences envers les femmes dans les pays en voie de développement et/ou en transition et de créer un ensemble de données internationales pour des analyses transculturelles de ces violences.

- De son côté l'OMS a publié en 2003 un « Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence ».

Constat 6

Cependant, face à cet effort d'harmonisation internationale, nous avons trois remarques à formuler :

- Dans le domaine des violences conjugales, encore plus qu'ailleurs, le contexte culturel, l'état d'avancement des systèmes législatifs, de soins et de la situation sociologique des femmes font qu'il est très difficile d'aborder ce problème dans un questionnaire commun pour un pays d'Afrique, un pays d'Asie ou pour un Etat européen. Même s'il est tentant de mettre en avant la composante transculturelle du phénomène, dans une approche concrète, le questionnement et la manière de questionner seront profondément différents.

- L'expérience que nous avons tirée de projets d'enquêtes harmonisées dans d'autres domaines, comme celui des accidents de la vie courante, fait qu'il est, à notre avis, relativement illusoire de penser que de telles approches harmonisées seront strictement appliquées. Chaque Etat ayant sa propre culture politique et scientifique, ses propres organismes de recherche et de collecte élaborera des objectifs et des méthodologies relativement spécifiques.

- Un organisme national finançant son propre recueil d'information dans ce domaine aura toujours une propension à privilégier sa propre approche scientifique et voudra apporter inmanquablement sa marque, pour ne pas être une simple chambre d'enregistrement d'un projet exogène, fut-il validé internationalement.

- Dans le chapitre « Recommandations », nous énoncerons cependant quelles sont à notre avis, *a minima*, les grandes lignes méthodologiques d'une enquête nationale harmonisée.

6.3. Bilan de l'approche par Etat :

- En examinant la matrice d'information EIDIV du chapitre précédent, on peut avoir une assez bonne idée de l'état d'avancement des systèmes d'information relatifs aux violences conjugales et aux viols dans les différents Etats membres :

- On peut distinguer tout d'abord les Etats disposant d'une enquête nationale représentative au cours de ces dix dernières années :

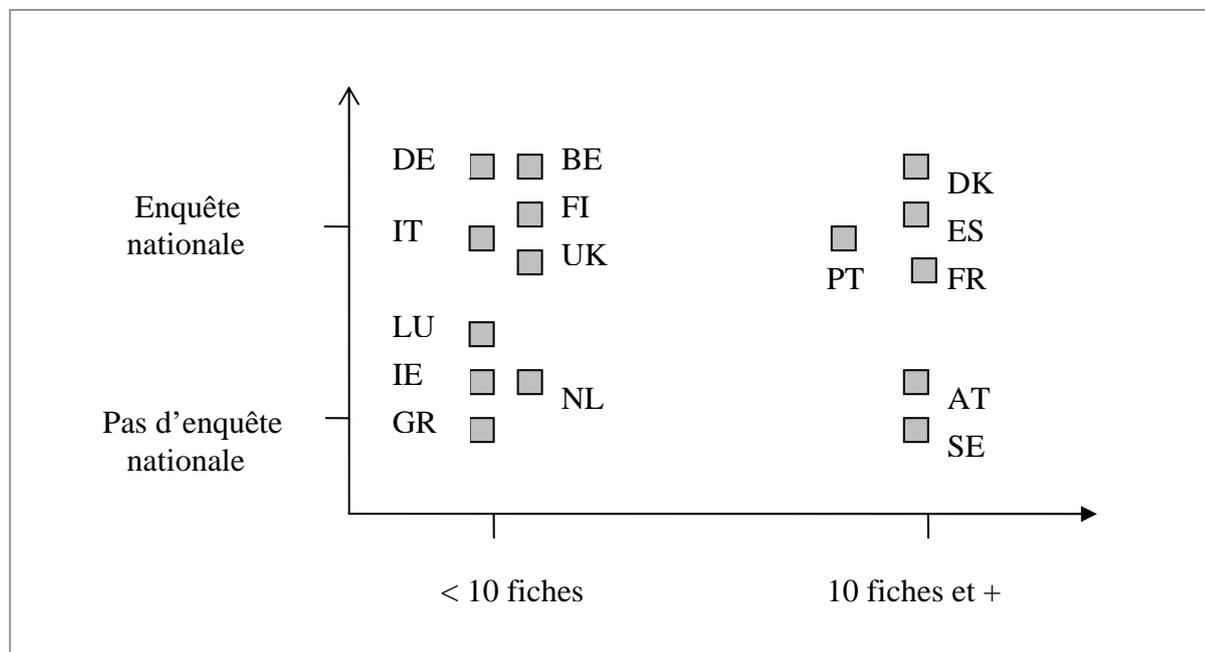
- Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, France, Finlande, Italie, Portugal, Royaume-Uni.

- En examinant le simple comptage du nombre de sources que nous avons collectées et sans prétendre à l'exhaustivité, nous pouvons distinguer deux groupes de pays en les classifiant comme suit :

- 10 fiches et + : AT, DK, ES, FR, PT, SE

- moins de 10 fiches : BE, DE, FI, GR, IE, IT, LU, NL, UK

- En croisant ces deux types d'information, nous pouvons construire le mapping simple suivant qui distingue quatre groupes de pays :



- Nous sommes bien conscients du caractère sommaire et arbitraire d'un tel mapping, mais nous obtenons cependant une certaine « vision » de l'état du système d'information en Europe. Le but essentiel est de repérer les bons exemples :

- **Le Danemark** avec un système d'information riche sur de nombreux aspects et pionnier surtout en ce qui concerne le recueil des données médicales
- **La France** avec une grande enquête nationale solidement construite
- **L'Espagne et le Portugal** avec une sensibilisation sociale forte au problème des violences notamment en ce qui concerne les homicides par violence conjugale

- Inversement, il nous semble que le système d'information sur les violences conjugales doit progresser dans un certain nombre de pays : La Grèce, L'Irlande, Le Luxembourg, et les Pays-Bas.

6.4. Rôle des institutions internationales et de la Commission européenne :

- Le rôle des institutions internationales pour la centralisation et l'harmonisation des sources est très important. On constate que c'est par elles que se fait concrètement le mouvement d'harmonisation. Les données harmonisées de l'OMS jouent un rôle essentiel pour les comparaisons des données de morbidité et de mortalité en santé publique.

- De ce point de vue, la Commission européenne a un rôle considérable à jouer pour faire progresser le système d'information sur les violences conjugales, aussi bien *via* le programme Daphné, bien entendu, que *via* la DG SANCO ou Eurostat :

→ **PROGRAMME DAPHNE** : promotion de l'harmonisation des concepts, des bonnes pratiques d'enquête, aide à la mise en place d'une enquête harmonisée européenne, etc.

→ **DG SANCO** : prise en compte de la dimension santé publique des violences conjugales, prévention des violences au sein du programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008), programme PHP (Public Health Programme), mise en place d'un « module Violence » solide au sein du recueil d'information ISS-All Injuries, etc.

→ **EUROSTAT** : travail sur les nomenclatures de mortalité et de morbidité pour une meilleure reconnaissance de la spécificité des violences conjugales, promotion de la statistique générée dans tous les domaines, etc.

7. Mortalité par violences conjugales

7.1. Position du problème :

- En cherchant les données de mortalité et de morbidité disponibles par violences conjugales à Eurostat, nous avons collecté les informations suivantes :

1- Il n'y a pas d'informations spécifiques relatives aux violences conjugales dans les bases de données de l'Office statistique des Communautés européennes. Il existe cependant des niveaux agrégés de regroupement de causes de décès qui recouvrent ces notions.

2- Eurostat centralise les données produites par les instituts de statistiques des Etats membres et élabore sur cette base des indicateurs comparables. Depuis 1994, Eurostat collecte et diffuse les données de mortalité des Etats membres (base de données NewCronos) selon une liste résumée de causes de décès. Les huit groupes de diagnostics définis dans la liste courte d'Eurostat concernant les traumatismes sont les suivants :

N°	Maladie ou cause extérieure	CIM-10 code	CIM-9 code	CIM-8 code
58	<i>Causes externes de blessure et d'empoisonnement</i>	V01-Y89	E800-E999	E800-E999
59	Accidents	V01-X59	E800-E929	E800-E929 E940-E942
60	Accidents de transport	V01-V99	E800-E848	E800-E845
61	Chutes accidentelles	W00-W19	E880-E888	E880-E887
62	Intoxications accidentelles	X40-X49	E850-E869	E850-E877
63	Suicides	X60-X84	E950-E959	E950-E959
64	Homicides	X85-Y09	E960-E969	E960-E969
65	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	Y10-Y34	E980-E989	E980-E989

Comme on le voit, ces regroupements sont basés sur la classification internationale des maladies (CIM ou ICD en anglais).

- Le taux brut de mortalité décrit la mortalité dans la population en tenant compte de son effectif. Cet indice est fortement influencé par la structure d'âge des populations. Afin de contrôler ces différences de structures et de pouvoir mieux comparer les résultats « à structure de population égale », on utilise un taux de mortalité standardisé par âge.

- Les données annuelles disponibles les plus récentes sont obtenues à partir des bases NewCronos d'Eurostat.

- Les données de mortalité l'OMS sont obtenues à partir des mêmes sources que les données Eurostat. Elles sont donc relativement convergentes.

- Cet état de fait engendre deux types de réflexion :

1- Des progrès importants restent à faire dans les systèmes statistiques pour mieux rendre visibles les violences conjugales, tant au niveau national qu'au niveau européen ou international.

L'effort à faire concerne à la fois la production de statistiques genrées et la plus grande précision des classifications internationales nécessaire pour mieux identifier les violences conjugales.

2- Il nous a semblé que le nombre des homicides (poste 64 de la liste européenne succincte des causes de décès d'Eurostat – Août 1998) ventilé par sexe, pouvait être une donnée intéressante comme base d'une estimation des décès par violences conjugales. Nous avons alors collecté les données de mortalité relatives aux homicides en Europe.

7.2. Les différentes sources internationales :

- Il existe 4 sources de données officielles principales et internationales qui comptabilisent les homicides en Europe :

- Interpol (International Criminal Police Organization)
- Les Nations unies
- L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
- Eurostat

- On a vu que les données Eurostat et les données OMS étaient collectées auprès des mêmes agences nationales de santé, ce qui conduit à des résultats similaires. Interpol et les Nations unies, quant à eux, utilisent les sources judiciaires et policières :

- Les données sur les homicides de l'OMS se fondent sur les données transmises par les instituts de statistiques nationaux de santé. Ces données sur les causes de mortalité sont classifiées selon la classification internationale des maladies (CIM-9 ou CIM-10). Il y a un chapitre spécial concernant les homicides (voir les codes E960-E969). Les données nationales sont issues du codage des certificats de décès par les médecins légistes.

- Interpol laisse une certaine latitude à chaque Etat dans l'interprétation des définitions des informations collectées, en rapport avec la législation de chaque Etat. Elle collecte les informations valides ou non qui lui sont envoyés par les Etats. Les données collectées distinguent théoriquement (ce n'est pas toujours le cas) les homicides volontaires et les tentatives d'homicides.

- Les Nations unies collectent aussi des informations sur les homicides par voie d'enquêtes (administrées maintenant par le United Nations Office on Drugs and Crime) auprès des autorités des Etats membres (questionnaire envoyé au Ministère des Affaires étrangères).

- Les chiffres d'Interpol et des Nations unies se fondent sur les données connues de la Police et devraient donc être les mêmes, mais comme les procédures de collecte ne sont pas identiques les résultats peuvent être différents...

- On constate donc que dans certaines statistiques, on va comptabiliser ensemble homicides et tentatives d'homicides, que dans d'autres la catégorie homicide ne permettra pas de distinguer les homicides volontaires des homicides involontaires et enfin que les administrations (médicales ou policières) responsables de la collecte ont des centres d'intérêt différents. Aussi, les comparaisons internationales même dans ce domaine sont délicates. Il existera une profonde différence entre les statistiques issues des services de Police et les statistiques médicales issus du dépouillement des

certificats de décès. On voit donc que, même sur ce phénomène qui paraît pourtant bien défini et homogène (l'homicide), que toutes les nations réprouvent par la loi depuis très longtemps et que les services de Police enregistrent de façon assez exhaustive, de profondes divergences existent.

7.3. Notre procédure d'estimation du nombre d'homicides par violences conjugales :

- Notre procédure d'estimation du nombre des homicides par violences conjugales est fondée sur les principes suivants :

1. Nous avons vu, comme en France, qu'aucune statistique officielle directe ne permet de connaître le nombre de femmes décédées à la suite de violences conjugales. Il faut donc procéder à des estimations à partir de plusieurs sources différentes, ce qui ajoute de l'imprécision à l'estimation. Par ailleurs l'homicide direct n'est pas la seule cause de mort par violences conjugales. Ces violences entraînent bon nombre de morts « indirectes » chez les victimes : suicides, pathologies liées à la violence, telles que lésions du foie, ruptures de la rate, par exemple. On aura donc l'équation :

Nombre de décès par VC = nombre des homicides par VC + nombre des décès indirects par VC (suicides + causes médicales)

2. Le rapport français du Pr. Henrion⁴ fournit l'information suivante : « sur un échantillon de 652 cas colligés sur une période de 7 ans à l'Institut médico-légal de Paris, 31 % des homicides de femmes avaient été perpétrés par le mari, 20 % par son partenaire sexuel et dans seulement 15 % des cas le meurtrier était inconnu de la victime (Lecomte et coll., 2001) ».

3. Une source fiable au Canada (Statistique Canada - Octobre 2000 : Statistiques sur les homicides, 1999 – Le Quotidien, 18 octobre 2000) nous apprend que : « parmi les 536 homicides commis en 1999, une victime sur 3 était de sexe féminin. Les données sur les crime résolus indiquent que 51 % des victimes de sexe féminin ont été tuées par une personne avec qui elles avaient eu une relation intime, comparativement à 6 % des victimes de sexe masculin ».

4. Procédure d'estimation : On constate que les deux sources précédentes fournissent des résultats très convergents : **51%** des victimes d'homicides de sexe féminin ont été tuées par une personne avec qui elles avaient eu une relation intime. En se fondant sur ce pourcentage et en faisant l'hypothèse forte que ce pourcentage est le même pour l'ensemble des Etats de l'Union, nous pouvons obtenir une estimation du nombre des homicides par VC, avec toutes les réserves que ce mécanisme de calcul indirect engendre (% pouvant varier en fait entre Etat, mort indirecte par violences conjugales non prise en compte, etc.). Cependant, face au brouillard dans lequel nous sommes, ces estimations nous semblent dignes d'intérêt :

⁴ HENRION, Roger *Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé, rapport au ministre chargé de la santé*, Paris, La Documentation française, Collection des Rapports officiels 2001, Février 2001

7.4. Résultats de notre estimation :

7.4.1. A partir des données Eurostat publiées dans « Chiffres clés sur la santé 2000 » et « Chiffres clés sur la santé 2002 » :

Nous avons pu établir le tableau fourni en Annexe n°4 :

- A partir des taux de mortalité par homicide pour les hommes et les femmes en 1996 et en 1998 et des populations respectives à ces dates, nous pouvons retrouver le nombre de décès par homicide pour les hommes et les femmes (aux arrondis près). Puis nous avons établi notre estimation du nombre d'homicides par VC en tenant compte du point du chapitre précédant : environ 50 % des homicides de femmes ont pour origine les VC :

Estimation du nombre des homicides par VC (Eurostat) = 0,5 x nombre des homicides de femmes

7.4.2. A partir des données Interpol publiées sur le site (www.interpol.int/Public/Statistics) :

Nous avons pu établir le tableau fourni en Annexe n°4 :

- Nous disposons du chiffre total des homicides (homicides + tentatives) par année pour tous les Etats de l'EU-15, notamment pour les années 1996 et 1998. Pour ces Etats nous disposons du % des tentatives d'homicides, ce qui permet de calculer le nombre des homicides hors tentatives. Ces données ne sont pas générées. Notre estimation est construite à partir des hypothèses suivantes : nous reprenons le pourcentage des homicides de femmes constatés avec les données Eurostat (soit 34 %), puis, comme précédemment, nous estimons qu'environ 50 % des homicides de femmes ont pour origine les VC :

Estimation du nombre des homicides par VC (Interpol) = 0,34 x 0,5 x nombre des homicides (hors tentatives)

7.4.3. A partir des données des Nations unies publiées sur le site de l'Office on Drugs and Crimes (http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_surveys.html)

Nous avons pu établir le tableau fourni en Annexe n°4 :

- Nous disposons du chiffre total des homicides par année pour tous les Etats ayant participé aux enquêtes notamment pour les années 1996 et 1998. Ces données ne sont pas générées. Notre estimation est construite à partir des mêmes hypothèses que précédemment : nous reprenons le pourcentage des homicides de femmes constatées avec les données Eurostat (soit 34 %), puis, comme précédemment, nous estimons qu'environ 50 % des homicides femmes ont pour origine les VC :

Estimation du nombre des homicides par VC (ONU) = 0,34 x 0,5 x nombre des homicides

7.4.4 Tableaux des résultats :

Estimation du nombre des homicides de femmes par violences conjugales

- Pour l'année 1996 (taux pour 100 000 habitants) :

Année 1996		Estimation par données Eurostat		Estimation par données Interpol		Estimation par données ONU	
		Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
B*	BE	39	0,75	20	0,38	20	0,39
DK	DK	43	1,60	11	0,43	12	0,44
D	DE	168	0,40	212	0,51	213	0,51
EL	GR	24	0,45	28	0,53	29	0,54
E	ES	50	0,25	67	0,33	41	0,21
F	FR	120	0,40	199	0,67		
IRL	IE	7	0,40	8	0,45	7	0,39
I	IT	89	0,30	162	0,55	162	0,55
L	LU	1	0,40	1	0,32		
NL	NL	35	0,45	40	0,51	41	0,53
A	AT	21	0,50	17	0,41		
P	PT	15	0,30	48	0,93	66	1,29
FIN	FI	38	1,45	6	0,23	26	0,99
S	SE	18	0,40	7	0,17	34	0,76
UK	UK	75	0,25	61	0,20		
EU-15		763	0,40	888	0,47	>> 652	

* : Libellé des Etats dans la nomenclature Eurostat.

- Pour l'année 1998 (taux pour 100 000 habitants) :

Année 1998		Estimation par données Eurostat		Estimation par données Interpol		Estimation par données ONU	
		Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
B*	BE	31	0,60	38	0,72		
DK	DK	11	0,40	8	0,31	8	0,31
D	DE	147	0,35	166	0,39	166	0,40
EL	GR	16	0,30	30	0,56	30	0,56
E	ES	40	0,20	73	0,36	79	0,39
F	FR	75	0,25	163	0,54	163	0,55
IRL	IE	7	0,35	10	0,54	6	0,35
I	IT	74	0,25	151	0,51	149	0,50
L	LU	1	0,50	1	0,32		
NL	NL	20	0,25	32	0,40	33	0,42
A	AT	19	0,45	13	0,31		
P	PT	18	0,35	35	0,68	58	1,12
FIN	FI	17	0,65	4	0,14	19	0,73
S	SE	18	0,40	6	0,14		
UK	UK	60	0,20	50	0,17	128	0,43
EU-15		575	0,30	779	0,41	>> 839	

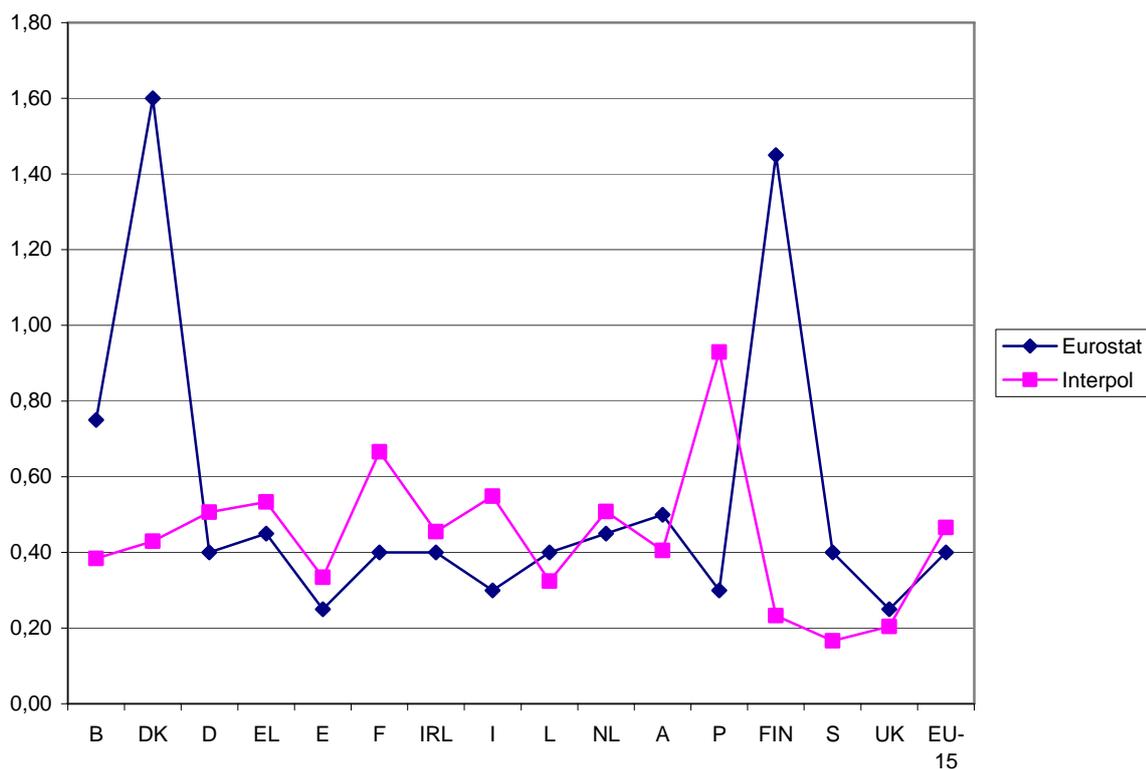
7.5. Constatations :

- Les données Eurostat et OMS sont très proches. Les données Interpol et Nations unies sont également proches (sauf pour Suède et Finlande en 1996, par exemple).
- Les résultats de notre estimation utilisant les données issues d'Interpol sont globalement aussi relativement proches des résultats issus des sources médicales (Eurostat, OMS).

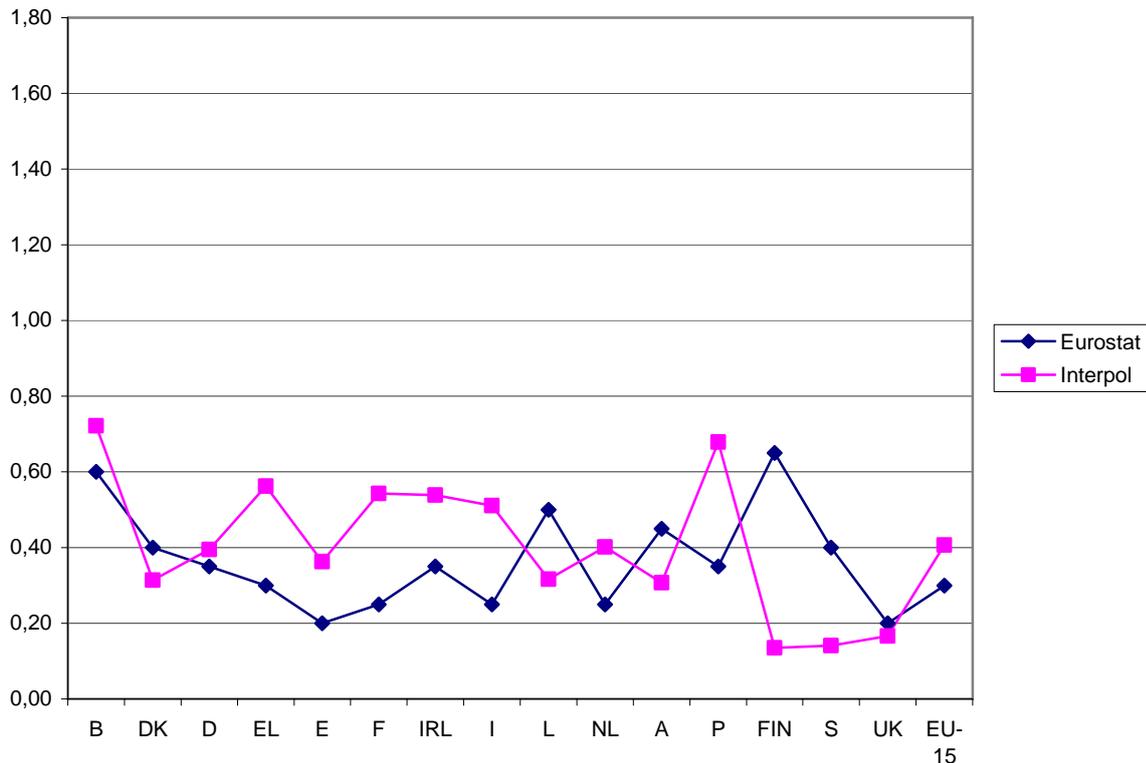
→ Entre 700 et 900 femmes meurent chaque année par violences conjugales dans l'Europe EU-15

- Cependant, les résultats selon les sources peuvent varier fortement dans un Etat comme en Suède ou en Finlande. En France, par exemple, pour 1998, notre estimation peut aller du simple au double suivant la source : 75 homicides par Eurostat, 163 par Interpol.

Estimation du taux d'homicides de femmes par VC dans EU-15 en 1996



Estimation du taux d'homicides de femmes par VC dans EU-15 en 1998



7.6. La question des nomenclatures CIM :

- Il est intéressant de suivre l'évolution de la classification pour montrer comment une institution internationale envisage et « découpe » les traumatismes issus des agressions :

7.6.1. La CIM-9 :

Nous donnons ci après la liste des postes de la nomenclature E960-E969 « Homicides et blessures volontaires infligées par une autre personne » :

E960 Bagarre, rixe, viol

E960.0 Bagarre ou rixe sans arme

E960.1 Viol

E961 Attentat par substance corrosive ou caustique, sauf empoisonnement

E962 Attentat par empoisonnement

E962.0 Attentat par empoisonnement au moyen de médicaments

E962.1 Attentat par empoisonnement au moyen d'autres substances solides ou liquides

E962.2 Attentat par empoisonnement au moyen d'autres gaz ou émanations

E962.9 Attentat par empoisonnement par moyen non précisé

E963 Attentat par pendaison ou strangulation

E964 Attentat par submersion [noyade]

E965 Attentat par armes et explosifs

- E965.0 Attentat par arme de poing
- E965.1 Attentat par fusil de chasse
- E965.2 Attentat par carabine de chasse
- E965.3 Attentat par armes à feu militaires
- E965.4 Attentat par armes à feu autres et non précisées
- E965.5 Attentat par bombe antipersonnel
- E965.6 Attentat par bombe à essence
- E965.7 Attentat par lettre piégée
- E965.8 Attentat par autres explosifs précisés
- E965.9 Attentat par explosif non précisé

E966 Attentat par instrument tranchant ou perforant

E967 Enfant maltraité et autre mauvais traitement

- E967.0 Enfant maltraité par parent
- E967.1 Enfant maltraité par autre personne précisée
- E967.9 Enfant maltraité par personne non précisée

E968 Attentat par autre moyen ou moyen non précisé

- E968.0 Attentat par le feu
- E968.1 Attentat par projection d'un lieu élevé
- E968.2 Attentat par maniement ou jet d'objet contondant
- E968.3 Attentat par liquide bouillant
- E968.4 Attentat par négligence criminelle
- E968.8 Attentat par autre moyen précisé
- E968.9 Attentat par moyens non précisés

E969 Séquelles de traumatismes volontairement infligés par une autre personne

7.6.2. Evolution de la CIM-10 :

- Les causes externes de morbidité et de mortalité dans la nouvelle classification internationale des maladies (CIM-10) apportent des informations plus précises en ce qui concerne les violences sexuelles (notamment avec les codes Y05 et Y07), mais pour le moment cette classification est en cours d'application et les données disponibles sont encore le plus souvent en CIM-9.

Agressions :

(X85-Y09)

Comprend : homicide
lésions traumatiques infligées par un tiers dans l'intention de blesser ou de tuer, par un moyen quelconque

A l'exclusion de : lésions traumatiques dues à faits de guerre (Y36.-)

lésions traumatiques dues à intervention de la force publique (Y35.-)

-
- X85 Agression par médicaments et substances biologiques
X86 Agression par une substance corrosive
X87 Agression par des pesticides
X88 Agression par des gaz et émanations
X89 Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés
X90 Agression par un produit chimique ou nocif, sans précision
X91 Agression par pendaison, strangulation et suffocation
X92 Agression par noyade et submersion
X93 Agression par arme de poing
X94 Agression par fusil, carabine et arme à feu de plus gros calibre
X95 Agression par des armes à feu, autres et sans précision
X96 Agression par matériel explosif
X97 Agression par la fumée, le feu et les flammes
X98 Agression par la vapeur, des gaz et des objets brûlants
X99 Agression par objet tranchant
Y00 Agression par objet contondant
Y01 Agression par précipitation dans le vide
Y02 Agression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement
Y03 Agression en provoquant un accident de véhicule à moteur

→ **Y04 Agression par la force physique**

Comprend :

bagarre sans arme
rixe sans arme

A l'exclusion de : agression (par) sexuelle par la force physique (Y05.-)
agression (par) strangulation (X91.-)
agression (par) submersion (X92.-)
agression (par) utilisation d'une arme (X93, X94, X95, X99.-, Y00.-)

→ **Y05 Agression sexuelle par la force physique**

Comprend : sodomie (tentative de)
viol (tentative de)

Y06 Délaissement et abandon

→ **Y07 Autres mauvais traitements**

Comprend : cruauté mentale
séances physiques
séances sexuels
torture

A l'exclusion de agression sexuelle par la force physique (Y05.-)
délaissement et abandon (Y06.-)

Y08 Agression par d'autres moyens précisés

Y09 Agression par un moyen non précisé

Comprend : assassinat (tentative) SAI
 homicide (tentative) SAI
 homicide (tentative) volontaire
 meurtre (tentative) SAI

- **On constate que les traumatismes par violences conjugales ne peuvent être repérés directement, même dans cette nouvelle classification,** d'une part parce que l'on n'a aucune information sur le lien entre l'auteur des violences et sa victime, d'autre part parce que les violences (« agressions ») sont plus définies par les moyens utilisés (agressions par ...) que par leur contexte sociologique (violence familiale, conjugale, externe, etc.). Ainsi, « Agression par objet contondant » peut très bien relever de la violence conjugale.

→ Il y a donc encore un effort important à faire au niveau des classifications internationales pour identifier correctement les violences conjugales.

8. Les violences dont sont victimes les hommes

- Nous abordons cette question de façon relativement éclatée. Il s'agit d'un ensemble de trois sous-chapitres distincts.

8.1 Introduction :

- La violence conjugale exercée sur des hommes est une réalité. Le phénomène existe, des dépôts de plainte, des affaires instruites et des condamnations en attestent, mais il reste opaque et ne fait l'objet que de très peu de statistiques fiables. Les différentes études institutionnelles ou universitaires disponibles proviennent essentiellement du Québec⁵. En Europe, très peu de travaux ou d'études académiques sont disponibles. Néanmoins les études du British Crime Survey en matière de violence conjugale, réunies dans le Rapport du Home Office de 1999⁶, intègrent systématiquement les deux sexes dans leur méthode de statistique.

- Il existe également un rapport irlandais publié en 2003 sur l'état de l'art, pour le compte du Department of Health and Children⁷, qui rapporte de nombreux chiffres issus d'un ensemble d'études américaines, anglaises et irlandaises. Cependant ce rapport et en particulier les travaux retenus pour dresser l'état des lieux, a fait l'objet d'un avis critique de la part du comité de lecture chargé de l'abonder. Certaines publications abordent également ce sujet mais ne constituent pas réellement une base scientifique. Ils seraient à prendre comme éléments de corpus⁸.

- La plupart des travaux abordant la question considèrent que la violence conjugale perpétrée par des femmes sur des hommes est minoritaire par rapport au cas inverse. Une hypothèse récurrente soulève cependant le fait que les hommes signalent probablement moins les faits dont ils sont victimes et les reconnaissent moins comme des actes de violence conjugale. Si des faits de violence physique existent, en particulier pour les hommes de plus de 80 ans, la violence verbale et psychologique semble plus courante.

- Selon l'association française SOS femme⁹, il n'existerait en France presque aucune structure d'accueil et d'aide spécifiquement destinée aux hommes victimes de violence conjugale, mais certains centres sont ouverts à tous, hommes et femmes.

Il existe cependant en France et à l'étranger, en particulier dans les pays anglo-saxons, des associations d'hommes, qui ont une vitrine Internet, et qui proposent un soutien aux hommes victimes de violence et plus généralement aux hommes ressentant des difficultés dans leurs rapports avec les femmes (ressentiment, séparation, sentiment d'injustice s'agissant de la garde des enfants pour les couples séparés, etc.). Une partie de ces associations aborde directement la question des violences de genre pour remettre en question et relativiser la réalité des violences à l'égard des

⁵ Source institutionnelle principale : ministère de la sécurité publique, Québec, 2002, in <http://www.msp.gouv.qc.ca/stats/stats.asp?txtSection=crimina&txtCategorie=2002&txtSousCategorie=violconjon&txtNomAutreFichier=portrait-homme.htm&txtAutreFichier=2>

⁶ Domestic Violence: Findings from a new British Crime Survey self-completion questionnaire, Home Office Research Study 191 by Catriona Mirrlees-Black

⁷ http://www.dohc.ie/publications/men_domestic_violence.html

⁸ Voir notamment, de TORRENT Sophie, diplômée du Département de travail social et des politiques sociales de l'Université de Fribourg, Suisse, *L'homme battu. Un tabou au coeur du tabou*, Editions Option Santé, 2003. Sur la violence des femmes, voir par exemple, d'Elisabeth BADINTER, Philosophe française : BADINTER Elisabeth *Fausse Route*, Editions Odile Jacob, 2003.

⁹ http://www.sosfemmes.com/points_de_vue/sujets/02_hommes_battus.htm

femmes, souligner la violence des femmes à l'égard des hommes et plus globalement se positionner comme espaces de défense des hommes face aux femmes.

8.2 Rapport « Prévenir, subir et recourir à la violence » :

- Nous reprenons ici une conclusion du rapport de l'enquête belge « Prévenir, subir et recourir à la violence » du Centre Universitaire du Limbourg – 1998 (R. Bruynooghe, S. Noelanders, S. Opdebeeck) qui nous semble assez éclairante quant à la problématique des différences dans les violences envers les femmes et envers les hommes :

Y a-t-il des différences entre les hommes et les femmes ?

1998	Femmes 20-49 ans (N=783)	Femmes 20-49 ans	Hommes 20-49 ans (N=1439)	Hommes 20-49 ans
<i>Faits de violence que l'on a vécus en tant que victime</i>	Effectif	%	Effectif	%
Pas de violence physique / pas de violence sexuelle	250	31,9	427	29,7
Pas de violence physique / mais violence sexuelle	87	11,1	112	7,8
Violence physique / mais pas de violence sexuelle	189	24,2	504	35,0
Violence physique / et violence sexuelle	257	32,8	396	27,5
Total	783	100,0	1439	100,0

- Les hommes et les femmes forment deux groupes distincts : il y a un chevauchement important mais il y a également des différences.

- En ce qui concerne le statut de victime, nous voyons que tant les hommes que les femmes subissent beaucoup de violence ; les femmes subissent plus de violence sexuelle que les hommes et les hommes subissent plus de violence physique que les femmes. Les femmes subissent également plus une combinaison de faits de violence physique et sexuelle que les hommes. Si nous analysons la gravité de la violence, nous voyons que le mécanisme est le même pour les deux sexes : plus de violence conduit à une violence majeure. Les hommes sont plus fréquemment maltraités physiquement et les femmes plus souvent sexuellement.

- Les relations au sein desquelles on assiste à des faits de violence sont différentes pour les deux sexes : les femmes sont encore principalement victimes de leurs relations familiales, notamment avec leurs parents et leur partenaire. Les hommes subissent essentiellement des faits de violence en dehors de la famille, par le fait de connaissances ou d'inconnus.

- Les deux sexes indiquent exclusivement un coupable homme dans 2/3 des cas de violence physique. Les victimes femmes indiquent exclusivement un coupable homme dans 99 % des cas de violence sexuelle ; les victimes hommes indiquent exclusivement un coupable homme dans 59 % des cas de violence sexuelle.

- Le schéma des âges où débute la violence et sa durée en ce qui concerne les hommes et les femmes se ressemblent. Il y a des formes de violence où il n'y a aucune différence entre les hommes et les femmes telles que le recours à la violence contre des objets, le fait de frapper quelqu'un ou de se blesser volontairement. Il y a des formes de violence qui sont principalement le fait de femmes, notamment la violence contre soi-même : les tendances suicidaires et le recours à des médicaments telles que les analgésiques et les antidépresseurs de même que la violence verbale. Les hommes, en revanche, consomment plus d'alcool et sont plus agressifs dans la circulation. Ils ont plus recours à l'agression sexuelle et ont plus tendance à poser des actes délictueux.

8.3 What kind of violence due men in Europe experience ? :

By Mathilde Sector, PT, MPH

- Several studies in Europe have investigated the magnitude and characteristics of violence against men. One such study was funded by the European Commission in 2000 to collect data on intentional injuries in men and women in 4 countries in Europe: The Netherlands, Italy, United Kingdom, Denmark¹⁰.

- Data was collected from annual emergency department contacts in each of the countries. The study found that men contacted the hospital due to violence more often than did women, across all age groups. Also, men were exposed to violence most frequently in public areas such as in the street, bar/pub-restaurant, versus women who experience it most in the home. As can be expected, male injuries due to violence occurred more frequently during the weekend when men have more time to be in public spaces. In violence against men, the perpetrator was most often an adult male. The mechanism of the injury varied for male victims. They typically presented to the emergency department with open wounds versus women who present with contusions due to blunt force. Male victims also reported being assaulted by a stranger more frequently than by a known person; in Denmark the majority of men were exposed to violence committed by an unknown person.

- It is important to keep in mind that this study was based on men who suffered from serious enough injuries that they presented to the emergency department, and who reported the cause of the injury as intentional- due to violence. It was beyond the scope of the study to examine the characteristics of men who reported the injury as an unintentional accident due to shame or lack of trust, nor feasible from men who were victims of violence but did not receive medical intervention.

- A certain number of men do access other non-medical assistance, namely domestic abuse intervention centres. For example in each province of Austria there is a domestic abuse intervention centre to assist victims of domestic abuse by providing legal advice and counselling. The largest intervention centre is in the capital Vienna, where 6% of the persons coming to the centre in 2003 were male. In the other centres in Austria, the percentage of male victims ranges from 0% to 3% 11. These data are similar in domestic abuse centres and violence hotline services throughout Europe. Again, this data is not representative of all male victims of violence, as it represents only the men who appealed for assistance at a centre.

- The British Crime survey conducted in 2001 in the United Kingdom is one of the few **representative studies** of men aged 16 or over living in private households in England and

¹⁰ National Institute of Public Health, Denmark. Data Collection on Intentional Injuries: Final Report. 2000CVG3-321.

¹¹ Die Wiener Interventionsstelle. Activity Report 2003-Statistics, Die Wiener Interventionsstelle.)

Wales¹². Using an innovative computerised self-completion questionnaire, men were asked about their experience with violence. Results showed that 26 per cent of men aged 16 to 59 had experienced at least one incident of inter-personal violence in their lifetimes, using the broadest definition of violence.

- The proportion of men reporting rape was 0.9 per cent, and altogether those men who had suffered a serious sexual assault at some point in their lives was 1.5 per cent. Seventeen per cent of men aged 16 to 59 have experienced at least one incident of non-sexual domestic abuse, threat or force since they were 16. If financial and emotional abuse are excluded, limiting the violence to the use of non-sexual threats or force, then 10 per cent of men had experienced domestic violence since the age of 16.

- Twelve per cent of men experienced stalking or harassment at some point in their lifetimes. The study estimated that nine per cent of men were subject to some form of inter-personal violence in the 12 months prior to interview (henceforth referred to as 'last year').

- Five per cent of men were subject to non-sexual domestic abuse, threats or force, 0.2 per cent to any form of sexual assault (less and more serious combined) and six per cent to stalking. The rates of many forms of non-sexual domestic violence among men were around half those for women. Further, the meaning of the actions may also be different. Men reported being frightened by threats much less than women; only one per cent of men reported frightening threats since 16, affecting less than 30,000 men last year. The authors stated that the context of fear is an important element in the understanding of domestic violence as a pattern of coercive control. Furthermore, only one tenth as many men as women reported the potentially life threatening form of violence of being 'choked or tried to strangle you'.

- The study found that there were an estimated 2.5 million incidents of non-sexual domestic violence against men of the form of either threats of force or use of force, and 2.2 million when the definition is restricted to force (or a death threat). Almost 900,000 men were affected by stalking. The number of sexual assaults against men was too small to analyse reliably beyond prevalence rates.

- Also, on average male victims had experienced fewer incidents than women: the mean number of incidents of both domestic threats and domestic force was seven (median = 2). Nearly half of male victims had experienced just one incident of domestic violence in the past year compared to under a third of female victims.

- Of men, 69 per cent said that the event was never repeated by that partner, while for 21 per cent it was repeated once or twice more. Among women, 32 per cent of those who had experienced domestic violence since 16 did so 'many times' (that is, four or more times), as compared with 11 per cent of the (smaller number) of men who had done so. While the majority of both male (85%) and female victims (66%) had been subject to only one form of inter-personal violence, a small minority of male (1%) and female victims (7%) had experienced all three forms, while a further 27 per cent of female victims and 13 percent of male victims reported experiencing two forms of inter-personal violence.

¹² Walby S, Allen J. Home Office Research Study 276, Domestic violence, sexual assault and stalking: Findings from the British Crime Survey, Home Office Research, Development and Statistics Directorate March 2004.

- Thus men were less likely to have experienced multiple forms of inter-personal violence. Furthermore, men who suffered domestic force were found to be much less likely than women to additionally face frightening threats or emotional or financial abuse.

- Another attempt at a representative survey was a pilot study conducted in Germany about men's experiences of interpersonal violence¹³. Although the men in the quantitative survey were selected to be a representative sample, the small number of cases means that the findings did not permit a valid generalisation to the population of all men in Germany. The aim of the pilot study was to open up ways for research to explore the topic of male victims of violence and to acquire some initial figures to indicate how many men have experienced violence, both in a domestic and non-domestic context, by surveying men living in Germany. To achieve this, the current state of research and knowledge, along with different research methods, were described and evaluated. Qualitative interviews were used to develop and test an instrument comprising different questionnaire sections that could be used in a representative study on the extent and relevance of violence against men.

- Due to the restricted scope of the project, the background to and consequences of violence against men were investigated only as a secondary consideration. The study included as central forms of violence physical, emotional psychological and sexualised violence and categorised them separately according to whether they were experienced in childhood, adolescence or adult life. Structural violence was not investigated systematically or actively, but was only included or noted in cases where it was "self-evident" either from the material or the respondents.

- The authors report that an overall finding of the study is that not all violent acts are perceived and talked about to the same extent. Certain forms of violence are so normal in men's lives that the men themselves do not perceive them as violence and therefore have only limited memory of them. Experiences that go unnoticed in male normality include, for example, acts of physical violence in public that are perceived as normal disputes. Other forms of violence are so tabooed that they are either not accessible to memory or the men who suffered them do not talk about them. Examples of the tabooed "unmanly" area are to be found particularly in sexualised violence. Therefore violent actions in these areas were probably underrepresented in the study.

- Results on **physical** violence to men showed that :

Three out of five men (161 of 266) said that as children or adolescents they had been hit, slapped, kicked or beaten up.

Two out of five men (108 of 266) have been harassed, threatened or stalked in childhood or youth.

Every fifth man (51 of 266) has been assaulted or robbed or had something stolen.

Every sixth man (47 of 266) suffered intentionally inflicted injuries during childhood and adolescence, such as cuts, broken bones, bruises or burns.

Every ninth man (30 of 266) had been threatened or injured with a weapon.

Also severe physical violence in childhood and adolescence seemed to be on the increase as the last three violent actions in the above list were named significantly more often by men aged between 18 and 35 than by older men.

¹³ Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth.

Violence against men. Men's experiences of interpersonal violence in Germany– Results of the pilot study, Berlin 2004, Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth.

- Results on **psychological** violence to men showed that :

Three out of five men (164 of 266) said that in childhood or youth they had been bullied, insulted, intimidated or humiliated.

Two out of five men (113 of 266) reported that older children or adults had told them about things that disturbed them and said that they should not tell anyone else.

Every eighth man (34 of 266) was blackmailed as a child or adolescent or forced into doing something.

Regarding sexual violence, it was not often reported – but was however mentioned in all the degrees of severity and variations covered by the survey. Men were most likely to report instances of unwanted, unpleasant touching, some of which in childhood and adolescence were of a clearly sexual nature. In the qualitative interviews, the various degrees of severity behind the figures became clear. There were also reports of extremely severe incidents – including sustained abuse and rape over periods of years.

Thus, approximately every twelfth man interviewed reported clearly sexualised violence in childhood and adolescence, which puts the study into a range of frequencies corresponding to that in other, specialised studies. Furthermore, many respondents said that they had been sexually molested.

- These and other research studies conclude that male victims of partner abuse exist, but men are more often victims of public violence¹⁴. In conclusion, a focus on gendered risk of violence in public health policy should target male-to-male public violence and male-to-female intimate partner abuse, with a focus on the larger burden of violence experienced by women.

¹⁴ Taft A, Hegarty K, Flood M. Are men and women equally violent to intimate partners? Aust N Z J Public Health. 2001 Dec;25(6):498-500.

9. Le Logiciel EIDIV

9.1. But et conception du logiciel EIDIV :

9.1.1. But du logiciel :

- Rassembler les principales données disponibles des Etats de l'Union européenne (EU-15) mesurant l'ampleur des violences conjugales et des viols dans une matrice synthétique d'information, consultable par un logiciel simple.
- Fournir dans des fiches descriptives standardisées les informations essentielles relatives aux principales sources d'information du domaine : année, identification de la source, type de source, méthodologie utilisée, résultats, commentaires.

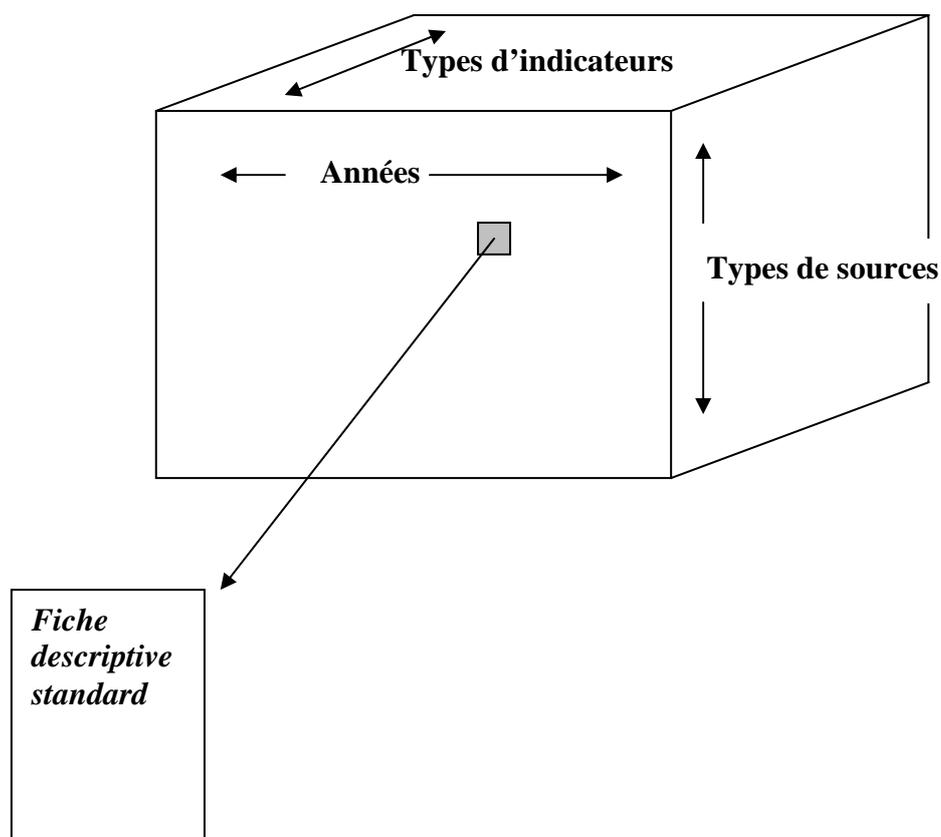
9.1.2. Outil informatique utilisé :

- Psytel a développé en **Visual Basic** un outil de consultation des fiches standard, fonctionnant sur tous les micro-ordinateurs sous Microsoft Windows © 98 et > (versions supérieures). Il nécessite la présence du logiciel Word de Microsoft dans une version Word98 et > (versions supérieures). Visual Basic est un outil développé par Microsoft pour développer facilement des applications fonctionnant sous son système d'exploitation.
- Visual Basic est, comme son nom l'indique, un outil visuel permettant de créer sans forte notion de programmation l'interface graphique (*GUI* - Graphical User Interface) en disposant à l'aide de la souris des éléments graphiques (boutons, images, champs de texte, menus déroulants,...).
- L'intérêt de cet outil est de pouvoir associer aux éléments de l'interface des portions de code associées à des événements (clic de souris, appui sur une touche, ...). Pour cela, Visual Basic utilise un langage de programmation dérivé du BASIC (signifiant *Beginners All-Purpose Symbolic Instruction Code*, soit *code d'instructions symboliques multi-usage pour les débutants*). Le langage de script utilisé par Visual Basic est nommé **VBScript**, il s'agit ainsi d'un sous-ensemble de Visual Basic. De plus, ce langage est utilisé pour de nombreuses autres applications Microsoft© que Visual Basic (Microsoft Access, Microsoft Excel, Microsoft Word, etc.).

9.1.3. La notion de « matrice d'information » dans l'application EIDIV :

- Nous présentons les données de cette matrice d'information comme un **cube à 4 dimensions** :
 - Dimension **Pays** (15 modalités dans cette version) : les 15 pays de l'UE
 - Dimension **Années** : nous avons sélectionnées les données des années de 1993 à 2003
 - Dimension **Types de source** (4 modalités) :
 - Enquêtes nationales représentatives en population sur les violences conjugales,
 - Sources officielles (Ministère de la Justice, de l'Intérieur, etc.),
 - Sources ONG (statistiques d'activité d'associations nationales)
 - Sources médicales (Statistiques de morbidité hospitalière et de mortalité).
 - Dimension **Types d'indicateur** (17 modalités) : C'est la liste des indicateurs retenus.

→ Pour un Etat donné :



- Chaque élément de la matrice d'information (i.e. une donnée relative à un Etat, une année ou une période donnée, pour un type d'indicateur et un type de source), correspond à une fiche descriptive comprenant quatre types d'information :

- Identification de la source
- Description générale de la source
- Principaux résultats
- Commentaires

- Comme nous le verrons plus loin, avec notre application EIDIV, **l'utilisateur peut choisir sous quel « angle » il veut visualiser le cube des données (un ensemble de fiches descriptives).**

9.1.4. Nomenclature des identifiants des fiches descriptives :

- Pour pouvoir identifier une fiche descriptive standard dans la matrice d'information en consultation dans le logiciel EIDIV, il convient d'adopter une nomenclature fixe, applicable à toutes les fiches complétées. Cette nomenclature d'identification de la fiche descriptive en anglais comprend 5 variables séparées par des « / » (*blanc insécable, slash, blanc insécable*) sur 2 lignes :

IPV identification card: Name of the document into the matrix
Country / Year / Source type / Indicator type (short name)

- Name of the document into the matrix :

C'est le libellé qui apparaîtra dans la matrice d'information. Il convient que ce nom ne soit pas trop long (par ex : < 20 caractères), mais cependant le plus explicite possible. Ex : « Survey ENVEFF ».

- Country (EU-15) :

- **Austria (AT)**
- **Belgium (BE)**
- **Denmark (DK)**
- **Finland (FI)**
- **France (FR)**
- **Germany (DE)**
- **Greece (GR)**
- **Ireland (IE)**
- **Italy (IT)**
- **Luxembourg (LU)**
- **Netherlands (NL)**
- **Portugal (PT)**
- **Spain (ES)**
- **Sweden (SE)**
- **United Kingdom (UK)**

- Year :

- Pour une période, par exemple : **1995-1999**
- Pour plusieurs années non consécutives : **2000, 2002**
- Pour période et années non consécutives : **1995-1999, 2000, 2002**

- Source type :

Nous avons identifié 4 types de source :

- **Official source** (source officielle)
- **National survey** (enquête nationale)
- **Medical source** (source médicale)
- **NGO** (Non-governmental organization)

- Indicator type :

Nous fournissons ici la liste des 17 indicateurs retenus avec la liste de leur nom court :

Indic ref.	Indicator type	Short name for the indicator type
T01	Mortality rate by IPV	Mortality rate
T02	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	Homicide rate estimation - Eurostat
T03	Homicide rate estimation by IPV - Interpol	Homicide rate estimation - Interpol
T11	Hospitalisation rate for IPV	Hospitalisation rate
T12	Care system contact rate for IPV	Care system contact rate

T21	Sexual assaults rate (included rapes) - Interpol	Sexual assaults rate - Interpol
T22	Convictions rate for crimes and offences within IPV or ex IPV	Convictions rate for crimes and offences
T31	Physical assault rate by IPV	Physical assault rate
T32	Sexual assault rate by IPV	Sexual assault rate
T33	Psychological and verbal assault rate by IPV	Psychological and verbal assault rate
T34	Global prevalence rate by IPV	Global prevalence rate
T41	Nb of reported rape cases (and attempt) - Interpol	Nb of reported rape cases - Interpol
T42	Nb of reported rape cases - Rape Network Europe	Nb of reported rape cases – Rape Net
T43	Nb of convictions for rape - Rape Network Europe	Nb of convictions for rape – Rape Net
T44	Estimation of the total number of rapes	Estimation of rapes number
T51	Activity statistics for a national telephonic assistance	National telephonic assistance statistics
T52	Activity statistics for a national help service	National help service statistics

- Cette liste n'est pas figée. Dans une étape ultérieure, on peut très bien introduire de nouveaux indicateurs (ou en supprimer).

- Exemple d'identifiant d'une fiche descriptive :

- Pour la fiche française « enquête nationale ENVEFF » donnant le taux global de prévalence des violences conjugales, nous aurons l'identifiant suivant :

**IPV identification card : Survey ENVEFF
France / 2000 / National survey / Global prevalence rate**

9.1.5. Nomenclature des noms de fichier correspondant aux fiches descriptives :

- A chaque fiche IPV (Intimate Partner Violence) est associé un nom de fichier Word (Identification file), nom du fichier physique. Nous proposons une nomenclature pour ces noms de fichier, permettant de se repérer plus facilement dans l'ensemble des fichiers de l'application :

Identification file : IPV_Nom de pays_File Reference indicateur.doc

→ Ainsi, pour la fiche de la France correspondant au taux des homicides pour violences conjugales d'origine Eurostat, nous aurons le nom de fichier :

Identification file : IPV_FR_T02.doc

- S'il y a en plus une deuxième fiche correspondant au même indicateur, on notera :

Identification file : IPV_FR_T02_2.doc

9.2. Installation du logiciel EIDIV :

9.2.1. Comment installer le logiciel :

-
- Copier le dossier EIDIV sur le disque C.
 - Ouvrir le dossier EIDIV puis cliquer le fichier SETUP.EXE qui lance l'installation du logiciel avec des paramètres qui sont détaillés dans le fichier SETUP.LST.
 - Par défaut, l'installation se fait dans le répertoire « Program Files\EIDIV ».
 - Après installation, ce répertoire contient :
 - le répertoire **Docs** : il contient toutes les fiches descriptives standard de nom de fichier (IPV_<Country code>_<Indicator code>.doc).
 - le fichier **eidiv.ini** : c'est le fichier des paramètres de fonctionnement (voir ci-dessous).
 - le fichier **ST6UNST.LOG** : ce fichier contient des informations relatives à l'installation de l'application. Il est utilisé pour supprimer automatiquement de l'ordinateur tous les composants de l'application, le cas échéant. Il ne faut pas le modifier ou le supprimer.
 - le fichier **EIDIV.exe** : **on clique sur ce fichier pour lancer l'application EIDIV** à chaque nouvelle utilisation. Lors du lancement, l'application reprend en compte l'ensemble des fiches contenues dans le répertoire **Docs** et recrée l'ensemble des pointeurs utiles et le fichier **eidiv.dat** (dans le répertoire Docs). Ce premier chargement prend quelques secondes. Ensuite, le chargement est quasi immédiat.
 - le fichier **eidiv.dat** (dans le répertoire Docs) : il contient des informations sur chaque fiche présente dans le répertoire Docs au moment du lancement de l'application : Nom de fichier, Date de lancement, Title, Country, Year, Source type, Indicator type.

9.2.2. Le fichier des paramètres de fonctionnement de l'application :

C'est le fichier **eidiv.ini**. Il contient les paramètres de fonctionnement suivant :

[Config]

Strict=no

Commentaires du paramètre de configuration :

Ce paramètre indique si l'on prend en compte ou non toutes les fiches, mêmes si leur identifiant n'est pas inclus strictement dans les listes des modalités des variables ci-dessous

DocsDir=Docs

« Docs » est le nom du dossier qui contient les fiches descriptives

NameDocs=*.doc

Le nom de fichier des fiches descriptives doit être sous la forme « IPV_<Country code>_<Indicator code>.doc ».

DataFile=eidiv.dat

« eidiv.dat » est le nom de la table des fiches disponibles, table générée à chaque lancement du logiciel

ShowCount=yes

Ce paramètre indique que l'on veut voir apparaître ou non les compteurs indiquant le nombre de fiches disponibles dans l'écran principal de consultation

AboutTheSoft=

EIDIV.doc : documentation sur le logiciel

FinalReport=

Les chapitres du rapport final accessibles en ligne

[Country]

Liste des modalités de la variable « Country »

Austria

Belgium

Denmark

Finland

France

Germany

Greece

Ireland

Italy

Luxembourg

Netherlands

Portugal

Spain

Sweden

United Kingdom

[Year]

Liste des années

1995-2003

[Source type]

Liste des modalités de la variable « Source type »

National survey

Official source

Medical source

NGO

Non-governmental organization

[Indicator type]

**Liste des modalités (noms courts)
de la variable « Indicator type »**

Mortality rate

Homicide rate estimation - Eurostat

Homicide rate estimation - Interpol

Hospitalisation rate

Care system contact rate

Sexual assaults rate - Interpol

Convictions rate for crimes and offences

Physical assault rate

Sexual assault rate

Psychological and verbal assault rate

Global prevalence rate

Nb of reported rape cases - Interpol
Nb of reported rape cases - Rape Net
Nb of convictions for rape - Rape Net
Estimation of rapes number
National telephonic assistance statistics
National help service statistics

9.3. Utilisation du logiciel EIDIV

9.3.1. Sélection et consultation des fiches descriptives :

- Une fois l'application EIDIV lancée, on peut choisir et consulter les fiches descriptives.

- **Notion de tableau plan :**

- Pour créer un tableau plan (de 2 dimensions), comme par exemple, celui comprenant l'ensemble des fiches descriptives et croisant tous les pays et tous les types d'indicateur (Country x Indicator Type), on clique dans le pavé du haut de l'écran :

- Sur le bouton **Country** pour afficher la liste des pays que l'on veut sélectionner :
Tous les pays (Touche >>)

- Sur le bouton **Year** pour afficher la liste des années que l'on veut sélectionner :
Toutes les années (Touche >>)

- Sur le bouton **Source type** pour afficher la liste des types de sources l'on veut sélectionner :
Tous les types de sources (Touche >>)

- Sur le bouton **Indicator type** pour afficher la liste des indicateurs que l'on veut sélectionner :
Tous les indicateurs (Touche >>)

- Pour l'affichage en ligne et colonne, on sélectionne par un « clic droit » le bouton **Country**, pour le mettre, par exemple, dans la position de la variable colonne du tableau en tenant maintenu le clic jusqu'à le positionner sur la première ligne du tableau (*technique « Drag and drop »*). De même pour le bouton **Indicator type**, on le sélectionne par un « clic droit » et on l'entraîne dans la première colonne du tableau pour le positionner comme variable ligne. Le tableau se construit alors immédiatement avec l'indication de toutes les fiches descriptives disponibles.

- Pour accéder aux fiches, il suffit alors de se positionner sur le titre de l'une d'entre elles dans la matrice et de sélectionner « Open » comme option obtenue par un « clic droit » (on peut aussi faire un clic gauche sur le titre). La fiche sélectionnée s'affiche en ouvrant automatiquement Word. On peut alors la lire et l'imprimer.

➔ On peut donc ainsi choisir la façon dont on veut « voir » la matrice d'information tant du point de vue des fiches sélectionnées (choix des modalités sélectionnées dans les quatre variables représentant les dimensions de la matrice) que de leur affichage (choix des variables apparaissant en ligne et en colonne).

- Informations complémentaires

- En laissant quelques secondes le curseur sur un des objets affichés dans la page, on obtient des informations complémentaires. Par exemple :

- en se positionnant sur l'un des quatre boutons (ex : Country) ou, à droite, sur la liste des modalités associées, le nombre et la liste complète des modalités s'affichent.

- de même, en se positionnant sur le titre d'une fiche descriptive dans un tableau plan, les caractéristiques de la fiche sont visualisables : Title, Country, Year, Source type, Indicator type, File name.

9.3.2. Mise à jour, ajout et suppression des fiches descriptives :

- On peut mettre à jour le contenu d'une fiche descriptive simplement comme on le fait sous Word pour un document quelconque, en laissant inchangé, bien entendu, l'identifiant de la fiche et la fiche dans le dossier « **Docs** ».

- On peut introduire très facilement une nouvelle fiche descriptive en respectant la nomenclature des identifiants des fiches et la nomenclature des noms de fichier, puis en mettant ce document (IPV_<Country code>_<Indicator code>.doc) dans le dossier « **Docs** ». La nouvelle fiche sera prise en compte lors du nouveau lancement de l'application.

- De même, on peut détruire très simplement une fiche descriptive en supprimant physiquement le fichier (en la mettant à la corbeille par exemple). Cette destruction prendra effet lors du nouveau lancement de l'application.

9.3.3. Adaptabilité du logiciel EIDIV :

- En fait le logiciel EIDIV peut prendre en compte de façon dynamique les évolutions possibles des variables de la matrice d'information : on peut donc introduire facilement de nouveaux Pays, de nouvelles années, de nouveaux types de source et de nouveaux types d'indicateur, à condition de respecter la nomenclature de l'identifiant de la fiche descriptive.

- Si, dans le fichier des paramètres (eidiv.ini), l'option est « strict = yes », pour que les nouvelles modalités des variables dimensions soient prises en compte, il faut les introduire dans le fichier eidiv.ini (ex : rajouter un nouveau Pays dans la liste de la variable Country). Seules les fiches descriptives dont l'identifiant est inclus dans les listes des modalités des variables seront accessibles.

- Si, en revanche, l'option est « strict = no », toutes les fiches seront prises en compte, y compris celles dont l'identifiant n'est pas inclus dans les listes des modalités des variables. Les nouvelles modalités seront prises en compte dynamiquement dès le lancement de l'application.

- Voici l'écran principal de consultation de l'application EIDIV :

EIDIV Data

Country: Austria, Belgium, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Ireland, Italy, Luxembourg, Netherlands, Portugal, Spain, Sweden, United Kingdom

Year: 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004

Source type: Medical source, National survey, NGO, Official source

Indicator type: Care system contact rate, Convictions rate for crimes and offences, Estimation of rapes number, Global prevalence rate, Homicide rate estimation - Eurostat, Homicide rate estimation - Interpol, Hospitalisation rate, Mortality rate, National help service statistics, National telephonic assistance statistics, Nb of convictions for rape - Rape Net, Nb of reported rape cases - Interpol, Nb of reported rape cases - Rape Net, Physical assault rate.

	Austria (11)	Belgium (7)	Denmark (13)
Care system contact rate (5)		Sentinel Network of General	National Health Survey
Convictions rate for crimes and offences (12)	Criminal Justice System Statistics Criminal records department		Police reported cases of violence against w Criminal Statistics
Estimation of rapes number			
Global prevalence rate (6)			
Homicide rate estimation - Eurostat (15)	Homicide rate estimation by IPV -	Homicide rate estimation by IPV -	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat
Homicide rate estimation - Interpol (15)	Homicide rate estimation by IPV -	Homicide rate estimation by IPV -	Homicide rate estimation by IPV - Interpol
Hospitalisation rate			
Mortality rate (6)			Female homicides
National help service statistics (7)	Vienna Intervention Centre against Violence in the Family		Shelter Statistics - battered women
National telephonic assistance statistics (3)	Hotline		
Nb of convictions for rape - Rape Net (11)	Number of convictions for rape - Rape	Number of convictions for rape -	Number of convictions for rape - Rape Netw
Nb of reported rape cases - Interpol (14)	Nb of reported rape cases (and		Nb of reported rape cases (and attempt) - In
Nb of reported rape cases - Rape Net (11)	Number of reported cases rape -	Number of reported rape cases -	Number of reported rape cases - Rape Net
Physical assault rate (12)		Enquête Prévenir, subir et recourir à la violence	Telephone Interview Survey National Health Interview Survey
Psychological and verbal assault rate (3)			
Sexual assault rate (5)			
Sexual assaults rate - Interpol (15)	Sexual assaults rate (included rapes) -	Sexual assaults (included rapes)	Sexual assaults rate (included rapes)

9.3.4. Un exemple d'interrogation :

- On veut créer le tableau donnant l'ensemble des fiches disponibles pour les indicateurs liés à la mortalité pour quatre Etats (pour toutes les années et tous les types de source) :

Indicator type :

- Mortality rate
- Homicide rate estimation - Eurostat
- Homicide rate estimation – Interpol

Country :

- Austria
- Belgium
- Denmark
- Finland

- Pour cela, on sélectionne les 4 Etats considérés après avoir cliqué sur le bouton « Country » et les 3 indicateurs considérés après avoir cliqué sur le bouton « Indicator type ». On sélectionne toutes les

années en cliquant sur le bouton « Year » et tous les types de source en cliquant sur le bouton « Source type ».

- Puis, on se positionne sur le bouton « Country » et par un clique droit on entraîne l'icône vers la première ligne du tableau pour mettre cette variable comme variable colonne. On se positionne sur le bouton « Indicator type » et par un clique droit on entraîne l'icône vers la première colonne du tableau pour mettre cette variable comme variable ligne. Le tableau se constitue comme suit (avec les fiches disponibles dans cette période d'essai) :

	Homicide rate estimation - Eurostat (4)	Homicide rate estimation - Interpol (4)	Mortality rate (1)	
Austria (2)	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	Homicide rate estimation by IPV - Interpol		
Belgium (2)	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	Homicide rate estimation by IPV - Interpol		
Denmark (3)	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	Homicide rate estimation by IPV - Interpol	Female homicides	
Finland (2)	Homicide rate estimation by IPV - Eurostat	Homicide rate estimation by IPV - Interpol		

- On constate :

- qu'il y a 2 fiches descriptives pour Austria, Belgium et Finland de titre : Homicide rate estimation by IPV -Eurostat et Homicide rate estimation by IPV – Interpol et 3 fiches pour le Danemark.

- qu'il y a 4 fiches descriptives concernant les indicateurs : Homicide rate estimation by IPV - Eurostat et les Homicide rate estimation by IPV – Interpol.

- qu'il n'y a qu'une seule fiche descriptive pour l'indicateur « Mortality rate ».

10. Résultats et impacts du projet

10.1. Diffusion des résultats :

Les résultats de notre projet sont de trois ordres :

- **Le rapport final** : c'est le présent document qui a bien entendu une version électronique consultable (fichier Word intégré au CD-ROM).

- **Les fiches EIDIV** : à la date de ce jour nous disposons de 142 fiches descriptives (au 03/03/2005).

- **Le logiciel EIDIV** : il permet d'interroger la petite base de données et de consulter les fiches. Comme nous l'avons fait remarquer dans un chapitre précédent, ce logiciel est facilement extensible et réutilisable dans d'autres contextes. Il est joint au rapport final sur un CD-ROM, mais pourrait être téléchargeable à partir d'un site Internet lié au programme Daphné (volume de l'application en version Zip : 3,5 Mo environ).

- La question qui demeure est celle de l'information des publics concernés et des destinataires du projet de l'existence de tels résultats accessibles sur le réseau Internet. Cette question n'est pas propre à ce projet : un travail de référencement et de diffusion des résultats des nombreux projets Daphné est en cours par ailleurs (ex : Daphné - CD - DVD).

10.2. Limites du projet :

Les limites du projet sont de différents ordres :

- Limites liées au périmètre du projet :

- Nous avons clairement décrit précédemment les limites du projet :

- limite des phénomènes mesurés (violences conjugales - physiques, sexuelles, psychologiques, viols et tentatives de viol),
- limite géographique (les 15 Etats de l'UE),
- limite temporelle (1993-2003),
- limite en termes d'indicateurs (17 indicateurs d'épidémiologie descriptive),
- limite en termes de types de sources de données recherchées (sources de données nationales, fiables et représentatives) et de population concernée (femmes majeures au sens légal du consentement sexuel).

- Limites liées à la réalisation du projet :

- Nous avons essayé de lister pour les différents Etats membres les principales sources de données s'inscrivant dans le périmètre du projet. Nous espérons que des sources majeures d'informations ne nous ont pas échappés.

- Limites liées à l'état réel du système d'information dans les Etats :

Nous avons pu constater au cours du déroulement de ce travail les limites liées à l'état actuel du système d'information dans les différents Etats :

- disparité dans l'état d'avancement du système d'information entre les Etats membres. Manifestement certains Etats membres disposent d'un système d'information beaucoup plus avancé dans le domaine que d'autres.

- manque de sources d'information. Ces manques correspondent aux « trous de la matrice d'information ». Nous avons souligné, par exemple, la difficulté d'avoir des sources officielles fiables concernant la mortalité par homicide pour violences conjugales ou encore des données médicales concernant les violences conjugales.

- manque de comparabilité entre les sources de même type, notamment en ce qui concerne les enquêtes représentatives nationales.

Nous revenons sur ces différents points dans le chapitre suivant.

10.3. Suivi du projet :

- Les fiches EIDIV sont techniquement très facilement modifiables (comme tout document Word) dans le cadre de l'application. Il est très aisé de remettre à jour les fiches, d'en ajouter et d'en supprimer.

- Par ailleurs, comme nous l'avons déjà signalé, le caractère paramétrable du logiciel permet d'ajouter de nouveaux indicateurs, de nouvelles années, etc. Le suivi du projet est donc techniquement simple.

- Dans le cadre du programme Daphné 2004, nous avons proposé d'étendre ce recueil de l'information aux dix nouveaux Etats membres. Dans la mesure où ce nouveau projet serait accepté par la Commission, nous pourrions aussi assurer dans ce cadre un suivi du présent projet, en mettant à jour ou en créant de nouvelles fiches EIDIV, et ceci jusque vers le début du deuxième trimestre 2006.

- A terme, et en fonction de l'utilisation de la présente base, le suivi du projet EIDIV pourrait être assuré à moindre coût (quelques jours homme par an) par une structure externe.

11. Recommandations

Durant le déroulement de notre projet, nous nous sommes heurtés à un certain nombre d'obstacles qui nous permettent maintenant d'établir des pistes de recommandations :

11.1. Relatives à l'harmonisation des concepts :

Il reste encore un effort à faire pour une harmonisation des concepts utilisés et des définitions des différentes sortes de violences conjugales en Europe.

→ De notre point de vue, il serait intéressant de développer et de préciser la notion de « situation de violences conjugales » permettant d'appréhender les formes multiples et concomitantes de violences en fournissant des définitions précises de chaque élément et la manière de les comptabiliser ensemble.

- Comme le précisent les responsables scientifiques de l'enquête ENVEFF : « nous avons construit un indicateur global de violences conjugales, qui regroupe les femmes victimes de harcèlement psychologique, d'insultes répétées ou de violences physiques ou sexuelles, dans la mesure où certaines femmes cumulent plusieurs types de violences. Cet indicateur est subdivisé en deux niveaux afin de montrer la progression de la gravité des situations.

- **le niveau « grave »**

Le niveau « grave » regroupe les femmes qui ont dénoncé un harcèlement psychologique, des insultes répétées, ou des violences physiques ou sexuelles. Il correspond au plus grand nombre, aux situations les plus couramment dénoncées, soit 6,7 % des femmes en couple (en France au cours des 12 derniers mois).

- **le niveau « très grave »**

Le niveau « très grave » correspond au cumul d'au moins deux des déclarations du niveau « grave ». Il regroupe les situations de cumul de presque tous les types d'agressions et touche 2,3 % des femmes en couple (en France au cours des 12 derniers mois) ».

11.2. Relatives aux enquête nationales :

- Un effort important a été accompli dans ce domaine. Il est maintenant acquis que seules les grandes enquêtes nationales représentatives, en population, sont à même de fournir les informations statistiques fiables sur la prévalence des violences conjugales et des viols et leurs conséquences en termes d'état de santé. Il reste à poursuivre un effort d'harmonisation sur 3 niveaux pour rendre plus comparables les résultats entre Etats :

- Concepts et définitions (définitions des violences, périodes à considérer en privilégiant les violences au cours des 12 derniers mois, etc.)
- Méthodologies (type d'enquête, base de sondage, noyau commun de questions, formulation type des questions, indicateurs à alimenter, préconisations éthiques, etc.)
- Publication des résultats (classes d'âge, indicateurs standard à publier, etc.)

→ Un guide des bonnes pratiques de recueil des données serait utile pour bien indiquer les spécificités du recueil dans ce domaine et faciliter la comparaison des résultats en se fondant sur les expériences des grandes enquêtes réalisées dans les Etats membres.

- La publication en septembre 2004 par l'OMS du document « Guidelines for conducting surveys on injuries and violence » va dans ce sens, même si ce guide ne s'applique pas préférentiellement au contexte des pays développés et que les conditions éthiques ne soient pas très développées dans ce guide.

- Ces enquêtes doivent être menées ou supervisées par les instituts nationaux de statistiques, en ayant comme objectif de permettre des comparaisons dans le temps et entre Etats, en se fondant sur les mesures d'un noyau commun d'indicateurs déjà existants. Mais la dimension européenne de telles enquêtes pourrait aussi être abordée d'une autre façon :

→ Le programme Daphné serait-il en mesure de promouvoir ou soutenir une enquête européenne harmonisée de type Eurobaromètre dans le domaine?

- Cette enquête présenterait l'immense avantage de combler les trous de la matrice d'information en mettant au même niveau d'information tous les Etats membres et en rendant comparable par définition les résultats entre Etats.

- Une autre voie d'approche serait, plutôt que de vouloir promouvoir une enquête harmonisée internationale « clef en main » détaillant chaque question, d'insister sur les grandes lignes méthodologiques d'une enquête nationale harmonisée :

Grandes lignes méthodologiques préconisées pour une enquête nationale harmonisée :

- définir un noyau commun de concepts et de définitions
- privilégier l'enquête téléphonique
- sur échantillon représentatif de femmes, y compris en institution, appartenant à une fourchette d'âge assez large (ex : 16-69 ans)
- en identifiant et décrivant bien les différents types de violences (psychiques, physiques, sexuelles) et en construisant un indicateur global
- en utilisant les indicateurs de prévalence sur les 12 derniers mois
- en identifiant clairement le statut du lien entre victime et auteur
- en définissant un noyau commun de questions, peu nombreuses (une dizaine), mais articulées autour de concepts homogènes et de formulations communes.

11.3. Relatives aux données médicales :

- Nous avons vu que dans ce domaine des efforts importants restent à faire dans presque tous les Etats.

→ En premier lieu, il conviendrait de favoriser l'introduction d'un repérage et d'un comptage dans les services d'urgence hospitaliers des contacts pour violences conjugales.

- Nous pouvons à ce propos citer la proposition n°6 du rapport Henrion : « Etablir dans chaque hôpital des protocoles de repérage, de prise en charge, de protection et d'intervention. Ces protocoles devraient faire partie de l'accréditation et être adaptés à l'activité de l'établissement ».

- Pour la partie recueil d'information, nous pourrions nous appuyer sur les conclusions du projet Daphné « The development and implementation of questions on violence in national health surveys in Denmark and Finland » (Dr Karin Helweg-Larsen et coll.)

- La publication par l'OMS en 2001 du document « Injury surveillance guidelines » va aussi dans ce sens, mais les conditions spécifiques de recueil d'information sur ce thème dans un hôpital ne sont pas abordées.

- Mais l'hôpital n'est pas le seul concerné. De nombreux professionnels de santé sont susceptibles de repérer et d'orienter les victimes : médecins généralistes, urgentistes, gynécologues - obstétriciens, médecins de PMI (Protection Maternelles et infantiles), pédiatres, médecins du travail, sages-femmes, etc. Des enquêtes très ponctuelles et localisées ont eu lieu auprès des médecins généralistes comme en Belgique ou en France.

→ Il serait utile d'étendre les enquêtes sur les violences conjugales auprès d'échantillons représentatifs de médecins généralistes pour avoir une vision plus complète des violences conjugales.

- Dans le rapport Violences et Santé du Haut Comité français de la Santé publique (Mai 2004) il est écrit « Selon une enquête de l'Institut de l'humanitaire, une grande majorité (60%) des médecins reconnaissent être insuffisamment formés pour ne serait-ce que repérer et a fortiori prendre en charge les femmes victimes de violence conjugale. L'établissement d'un certificat médical, pour lequel 80% d'entre eux s'estiment compétents, est évidemment loin d'être suffisant. Les principales difficultés que font valoir les médecins (73%) sont « l'absence de symptômes cliniques spécifiques à la violence conjugale et de "profil type" de la femme victime ». Par ailleurs, des éléments propres au comportement de la femme constituent des obstacles à une réponse appropriée du praticien : « la dissimulation par la femme de sa situation est évoquée comme une difficulté par plus de quatre médecins sur cinq (83%), le refus de la patiente d'être aidée pose problème à un médecin sur deux (54%). Enfin, 21% des médecins déclarent manquer de temps et de disponibilité pour s'occuper des victimes et 47% ont un sentiment d'impuissance face à la violence conjugale ».

→ Il semble donc indispensable de renforcer la formation des personnels de santé : les personnels de santé ne sont pas encore sensibilisés à ce problème du fait de la sous-estimation de la fréquence du phénomène et d'une absence de formation indiquant comment repérer et prendre en charge les victimes de violences conjugales.

11.4. Relatives aux données des ONG :

- La mise en valeur et l'étude des données statistiques issues de l'observation de terrain faite par les ONGs, comme par exemple, les structures gérant les centres d'appels téléphoniques nationaux, nous semblent très utiles. Sans avoir de valeur statistique pour déterminer la prévalence du phénomène, les informations collectées dans ces structures permettraient d'apporter des éclairages sur les déterminants des violences et leurs conséquences.

→ Favoriser un travail d'exploitation et de comparaison des données issues des principaux services d'écoute téléphonique dans les Etats membres.

11.5. Relatives aux données institutionnelles officielles :

- La collecte des données officielles nous a permis de constater que dans ce domaine des progrès sont intervenus, mais qu'il faut poursuivre l'effort de repérage des violences conjugales et de qualification du lien victime / agresseur.

- Les services de Police doivent continuer à favoriser l'enregistrement systématique et le comptage des plaintes pour violences conjugales. La formation initiale et continue des professionnels sociaux, médicaux, de police et de justice est sans doute d'une grande importance dans ce domaine.

- Par exemple, en examinant les données sur le viol issues d'Interpol (International Crime Statistics), on constate que si les affaires portées à la connaissance de la police et les informations sur les auteurs des infractions (sexe, mineurs ou non, étrangers ou non) sont comptabilisées, il n'y a en revanche aucune information sur les victimes elles-mêmes.

→ Définir la spécificité des infractions, comptabiliser leurs fréquences, publier des statistiques genrées comportant des informations sur les agresseurs, mais aussi les victimes et leurs liens est une recommandation essentielle pour pouvoir utiliser pleinement les données issues de ces sources.

- Cela vaut autant pour les organismes nationaux (les Ministères essentiellement) que pour les organismes internationaux. Mais ces derniers ne font généralement que rassembler et exploiter les données disponibles au niveau national. C'est donc plus au niveau des Ministères qu'il faut le plus agir.

11.6. Relatives aux homicides conjugaux :

- Nous avons vu qu'il est impossible de comptabiliser avec certitude les homicides conjugaux en Europe. Nous avons tenté modestement d'établir des estimations. L'amélioration de cet état de fait passe par un certain nombre d'actions :

- un effort de classification : amélioration de la codification CIM-10 sur les décès par violences conjugales, une utilisation correcte de ces nouveaux codes, accompagnés d'une meilleure harmonisation des certificats de décès, etc.
- un effort d'identification de ces décès passant par une sensibilisation des médecins légistes à leur codage spécifique.
- une meilleure transmission des informations issues de certains instituts médico-légaux qui recueillent des informations sur les homicides. Ce défaut de transmission représente en effet un des principaux facteurs de sous-estimation du nombre de décès

→ Un meilleur recensement des homicides conjugaux en Europe nous paraît une tâche essentielle. Un contact plus étroit entre des partenaires du programme Daphné et les instances d'EUROSTAT et de l'OMS qui s'occupent de la classification internationale serait sans doute très

utile. On ne sait pas encore répondre aujourd'hui avec certitude à la question : Combien y a-t-il de décès de femmes par violences conjugales en Europe ?

11.7. Relatives à l'estimation du nombre de viols :

- On a vu qu'il y avait une sous-estimation très importante du nombre de viols dans les différents Etats membres. Du seul point de vue de leur prévalence :

→ Une meilleure estimation du nombre de viols dans les Etats membres passe par la réalisation d'enquêtes nationales représentatives sur le modèle de l'enquête ENVEFF en France.

11.8. Relatives à l'approche santé publique :

- Si le mouvement de judiciarisation et de criminalisation des violences conjugales est indispensable, il doit s'accompagner d'une meilleure connaissance épidémiologique des phénomènes de violence, de leurs déterminants et de leurs conséquences sanitaires et sociales.

→ Il faut donc renforcer le soutien à toutes les actions qui visent à faire envisager la question des violences conjugales aussi comme un problème de santé publique.

- Ce mouvement doit pouvoir aussi se concrétiser dans le cadre du programme Daphné par une collaboration accrue avec la DG SANCO :

- Il existe depuis 1986 un recueil européen sur les traumatismes non intentionnels (TNI - accident de la vie courante, pour le moment). Ce recueil ISS (Injury Surveillance System), coordonné par la DG SANCO, se déroule essentiellement dans les services d'urgence des hôpitaux des Etats membres (une soixantaine en 2001). Ce recueil doit maintenant s'étendre aux traumatismes intentionnels dont les violences conjugales. C'est l'opportunité de créer aisément un recueil harmonisé européen sur les violences conjugales, comme un sous-module du système ISS. Mais, les implications d'une telle extension n'ont pas été réellement étudiées.

- Les équipes du domaine TNI ont trop tendance à penser que l'extension du recueil de données aux violences (dont celles envers les adolescents et les femmes) est de même nature que, par exemple, l'extension prévue du recueil des accidents de la vie courante aux accidents de la route : une simple extension du champ du recueil à un phénomène de même nature. Il n'en est rien. Le caractère intentionnel des violences (phénomène intime, douloureux et souvent caché) nécessite, pour le recueil de cas, une approche différente, des considérations éthiques particulières, une mise en confiance, une qualité d'écoute, un type de questionnement particulier, bref une méthodologie spécifique. Nous avons proposé un projet d'étude sur ce thème.

- Pour le moment, il n'y a pas eu de collaboration effective entre les équipes du domaine des traumatismes non intentionnels (au sein du Working Party Injury Prevention de la DG SANCO) et les équipes expertes dans le domaine des violences (Programme Daphné - DG JAI), tant du point de vue :

- des buts et des modalités spécifiques de la collecte de cas dans le domaine des violences et des implications éthiques,

-
- des variables minimales nécessaires et des nomenclatures à utiliser dans ce domaine,
 - des implications qu'une telle collecte entraîne en matière de formation du personnel, d'information et d'orientation nécessaire des victimes,
 - de l'exploitation des données recueillies.

→ Nous proposons donc de rapprocher les équipes de projet Daphné du réseau d'experts « traumatismes » de la DG SANCO pour bénéficier *de facto* d'un effet de synergie et inclure les violences conjugales dans le recueil européen sur les traumatismes.

→ Il est aussi urgent de mettre en place des réseaux associant les médecins de ville, les services d'urgence et les services sociaux, tant pour le repérage des violences que pour la prise en charge et les traitements des victimes. Manifestement, nous n'en sommes qu'au commencement de telles initiatives en Europe.

11.9. Relatives à l'approche par Etats membres :

- On constate qu'un certain nombre d'Etats sont plus en avance que d'autres sur le plan du recueil des données et de l'analyse de la prévalence (le Danemark, par exemple). Ce sont aussi les Etats où le degré d'implication sociale, d'engagement d'actions de prévention semble le plus élevé. Il y a donc, là comme dans d'autres domaines, un lien fort entre le degré de maturité du système d'information et la perception sociale.

- En France, des efforts importants ont été réalisés surtout avec l'enquête ENVEFF et la présence des associations sur le terrain. Cependant de gros efforts restent à faire, comme dans beaucoup d'Etats membres, dans le recueil des données de mortalité et des données médicales. Dans les pays où la décentralisation est forte, comme en Italie, il est plus difficile d'avoir des informations de niveau national et de juger globalement de l'état du système d'information.

→ Nous pensons avoir réuni les sources de données statistiques les plus importantes dans le domaine des violences conjugales. Nous constatons qu'il est difficile de comparer leurs résultats tant sont différentes les méthodologies utilisées. Il faut engager une réflexion sur le moyen d'harmoniser concrètement ces sources.

→ Encore une fois, une enquête harmonisée européenne sur ce thème serait un moyen de remettre à niveau l'ensemble des Etats et de s'assurer de la comparabilité des données.

11.10. Relatives à l'organisation du programme Daphné :

- Avec nos partenaires, nous avons essayé de contacter tous les organismes qui étaient à même de compléter nos fiches de description de sources dans le cadre de ce projet. Mais nous sommes certains que, parmi le réseau de ceux qui ont participé aux nombreux projets Daphné, certains disposent d'information que nous n'avons pas pu collecter.

→ Il est donc très utile de renforcer toutes les actions qui visent à améliorer les échanges d'information dans le cadre du programme Daphné : espace de travail collaboratif commun, via un site Web unique, réunions régulières de présentation des projets en cours, mise en place d'un réseau d'experts Daphné, etc.

- Ce sont là des solutions qui ont sans doute déjà été étudiées ou sont en cours de développement.

12. Conclusions

12.1. Conclusions « politiques » par Maïté Albagly :

- Les chiffres et statistiques que le projet a pu recueillir sont essentiels pour faire d'un problème dit de « société » une question politique. C'est pour cela qu'il convient de déterminer le système de recensement le plus fiable et le plus efficace. Aussi, les résultats partiels que nous avons mis en évidence devraient pouvoir servir de base à la Commission européenne en vue de susciter au niveau européen une réflexion qui contribue à une harmonisation minimale des différentes composantes du système d'information. Sans une telle harmonisation, il ne peut y avoir de comparaisons fiables des situations entre pays.

- Dans le même ordre d'idée, il serait nécessaire d'élaborer des concepts communs définissant la violence à l'encontre des femmes entre Etats membres, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Il convient de différencier violence et conflit. La violence conjugale est un processus de domination et d'écrasement dont le but est de détruire et de déposséder l'autre. Les violences dans le couple constituent un délit puni par le code pénal dans l'ensemble des 15 pays faisant partie de notre étude. Cependant, pour beaucoup de magistrats et de policiers, la violence à l'encontre d'une femme n'est pas appréhendée comme un rapport de domination des hommes sur les femmes. Elle est traitée comme une affaire privée, qui doit rester à l'intérieur du couple.

- Bien que des efforts aient été réalisés dans chaque pays pour sensibiliser et former les médecins et professionnels au repérage et à la prise en charge des femmes victimes de violences et pour impliquer le monde médical dans les instances de lutte contre les violences envers les femmes, les besoins restent importants dans ce domaine. Ces besoins ont été mis en relief par l'ensemble des rapports sur « les femmes victimes de violences conjugales - le rôle des professionnels de santé » et « la prise en charges des victimes par la justice ».

- L'origine sexuée de la violence n'est pas mentionnée dans la plupart des dispositifs de recueil de données, bien que dans quelques pays européens une définition de l'origine sexiste de la violence sur les femmes ait été retenue par l'Etat. De plus, les sources officielles s'alimentent généralement à partir des plaintes des femmes. Or, très souvent elles ont du mal à porter plainte ou sont amenées à retirer leur plainte. De plus, lors des médiations pénales, l'auteur et la victime sont renvoyés dos-à-dos pour trouver un arrangement pourtant impossible puisque la violence a des origines sexistes.

- Il nous semble donc que si l'analyse des violences n'est pas replacée dans le contexte de domination de femmes par des hommes, elle est faussée. Auparavant, les violences conjugales étaient considérées comme relevant du domaine privé dont ne se mêlaient pas les institutions publiques. Depuis une vingtaine d'années, ce contexte a évolué et les institutions publiques ont commencé à prendre en compte les violences conjugales comme un problème de santé publique. Mais il manque encore aujourd'hui, dans la plupart des pays membres, une réelle volonté politique de lutter contre les violences à l'encontre des femmes dans la mesure où il n'y a pas de vraie politique globale de prévention des comportements sexistes. Par ailleurs, dans le cadre du processus d'intégration européenne il semble fondamental qu'il y ait une réflexion commune et un échange sur les meilleures pratiques entre pays membres en vue de l'élaboration d'outils et de méthodologies de prévention adaptés. A ce titre, les institutions européennes ont vocation à jouer un rôle moteur pour conduire une telle dynamique.

Il nous semble donc essentiel de :

- faire un bilan des mesures réalisées sur la base des enquêtes réalisées, afin de pouvoir orienter au mieux les politiques publiques dans ce domaine,
- promouvoir la publication de guides de bonnes pratiques et de recommandations aux professionnels de santé,
- procéder à l'évaluation spécifique des dispositifs d'accueil des femmes victimes de violences à l'hôpital (pôles de référence régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes, unités médico - judiciaires, service d'accueil d'urgence),
- prendre en considération systématiquement dans les recueils et les analyses les caractéristiques du lien auteur/victime de la violence.

12.2. Conclusions « techniques » :

12.2.1. Les apports du projet EIDIV sont de plusieurs ordres :

1. Nous avons effectué une sélection de 17 indicateurs statistiques descriptifs du phénomène de violences conjugales et des viols en Europe et développé une méthodologie de recueil qui nous semble pertinente et transposable dans d'autres domaines.

2. Après avoir défini le périmètre précis du projet, nous avons collecté des données sur les principales sources d'information disponibles dans l'ensemble des Etats membres de l'UE-15 au regard de ces indicateurs.

3. Nous avons développé un outil informatique (*le logiciel EIDIV*) de consultation de ces fiches descriptives. Cet outil est facilement utilisable sur tout micro-ordinateur fonctionnant sous le système d'exploitation Microsoft Windows © 98 et > (versions supérieures). On peut aisément modifier, supprimer ou ajouter des fiches pour mettre à jour et faire évoluer le contenu de cette base de données. *Le logiciel EIDIV* est donc complètement paramétrable et évolutif. Son utilité peut aller bien au-delà du contenu actuel des fiches du projet.

4. Concernant la collecte des données proprement dite, nous avons pu compléter près de 140 fiches pour l'ensemble des Etats membres. Nous avons ainsi pu faire le point sur un certain nombre d'indicateurs et rassembler des références à des sources de données jusque là éparées.

5. En constatant les limites de cette collecte (absence de sources de données fiables sur les homicides conjugaux, par exemple, sources médicales peu nombreuses, faible comparabilité des sources existantes comme pour les enquêtes nationales, forte différence entre Etats membres sur la disponibilité globale de données dans le domaine, etc.), nous avons mis à jour les principales forces et faiblesses des systèmes d'information européens concernant ces violences.

6. Ainsi, nous avons pu mettre en place une base de fiches descriptives touchant aux différents indicateurs mais non directement une base chiffrée, tant les sources sont peu comparables, à l'inverse de ce que l'on trouve dans le domaine des traumatismes non intentionnels, par exemple (voir le projet « Comprehensive view of injuries » du Programme de prévention des blessures – DG SANCO auquel nous avons participé). On voit ainsi le chemin qu'il reste à parcourir pour que la connaissance statistique des violences conjugales soit aussi assurée et construite que celle des accidents de la circulation ou des accidents du travail.

7. Nous avons pu mettre en évidence qu'un recensement précis des homicides conjugaux en Europe est une tâche essentielle. Notre procédure d'estimation conduit aux résultats suivants : entre 700 et 900 femmes décèdent chaque année par violences conjugales dans l'Europe UE-15.

8. Il nous paraît urgent également de mettre en place des réseaux associant les médecins de ville, les services d'urgence et les services sociaux, tant pour le repérage des violences conjugales que pour la prise en charge et les traitements des victimes. Manifestement, nous n'en sommes qu'au commencement de telles initiatives en Europe.

9. Nous avons pu constater que, parmi les enquêtes nationales récentes, des divergences profondes interdisaient une comparaison fine, statistiquement fondée, des résultats. Nous avons esquissé de grandes lignes méthodologiques pour des enquêtes nationales mieux harmonisées.

10. Nous avons souligné l'intérêt qu'il y aurait à mener une enquête européenne harmonisée, de type Eurobaromètre, dans le domaine des violences conjugales.

11. Définir la spécificité des infractions, comptabiliser leurs fréquences, publier des statistiques genrées comportant des informations sur les agresseurs, mais aussi les victimes et leurs liens, sont des recommandations essentielles pour pouvoir utiliser pleinement les données issues des sources institutionnelles officielles.

12. Nous avons aussi proposé une collaboration étroite entre les équipes de programme Daphné et celles du réseau d'experts « traumatismes » de la Direction générale « Santé et protection des consommateurs », pour bénéficier *de facto* d'un effet de synergie et inclure les violences conjugales dans le recueil européen des traumatismes (nouveau système de recueil ISS-All injuries).

13. Globalement, nous avons préconisé que la Commission européenne mette l'accent sur certaines actions spécifiques dans les cadres suivants :

→ *Programme Daphné* : promotion de l'harmonisation des concepts, des bonnes pratiques d'enquête, aide à la mise en place d'une enquête harmonisée européenne,

→ *Direction générale « Santé et protection des consommateurs »* : prise en compte de la dimension de santé publique des violences conjugales, prévention des violences au sein du programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008), programme PHP (Public Health Programme), mise en place d'un « module Violence » solidement documenté au sein du recueil d'information ISS-All Injuries,

→ *Eurostat* : travail sur les nomenclatures de mortalité et de morbidité pour une meilleure reconnaissance de la spécificité des violences conjugales, promotion de la statistique genrée dans tous les domaines,

14. Enfin, nous avons pu formuler un certain nombre de recommandations pour améliorer l'état du système d'information sur ces violences conjugales et les viols en Europe. Il y a 10 ans un projet comme le nôtre aurait été inenvisageable. La plupart des indicateurs seraient restés vides. Loin d'être complète la matrice d'information EIDIV a cependant aujourd'hui un sens. Les connaissances s'étendent. La prise de conscience de la fréquence et de la gravité de ces violences dans l'ensemble de la société progresse. La nécessité de compléter les sources, tant au niveau national qu'au niveau européen apparaît très clairement. L'harmonisation nécessaire est en route, mais ne concerne pas encore les résultats publiés ces dix dernières années dans les grandes enquêtes nationales.

12.2.2. Construction d'un système d'information national adapté :

Enfin, pour conclure, nous évoquons ici le contour de ce qui nous semble être un système d'information national adapté aux nécessités d'une meilleure connaissance épidémiologique des violences conjugales et des viols :

- Pour nous, l'enquête nationale représentative doit être le « noyau dur » d'un système d'information national fournissant les principaux indicateurs d'épidémiologie descriptive (indicateurs de prévalence) fondée sur une méthodologie sûre et harmonisée dans ses grandes lignes au niveau européen.

- Nous avons évoqué les complémentarités certaines entre les sources associatives partielles et les enquêtes nationales. Les sources associatives permettent de recueillir un grand nombre d'informations sur les victimes. Elles fournissent une approche de type « micro-social » permettant de constituer des bases de cas de violence, d'effectuer des typologies et des déterminations de populations à risque. L'approche par enquête nationale représentative constitue elle une approche que l'on pourrait qualifier de type « macro-social ».

- Les sources officielles constituent la partie institutionnelle émergée des violences. Elles doivent rendre compte des violences conjugales portées à la connaissance des services de police et leur traitement pénal spécifique. Cependant, les informations statistiques issues des sources officielles sont encore rarement ventilées par sexe. Il semblerait que l'appareil législatif et pénal est globalement en avance sur l'appareil statistique rendant compte de l'activité de ces services.

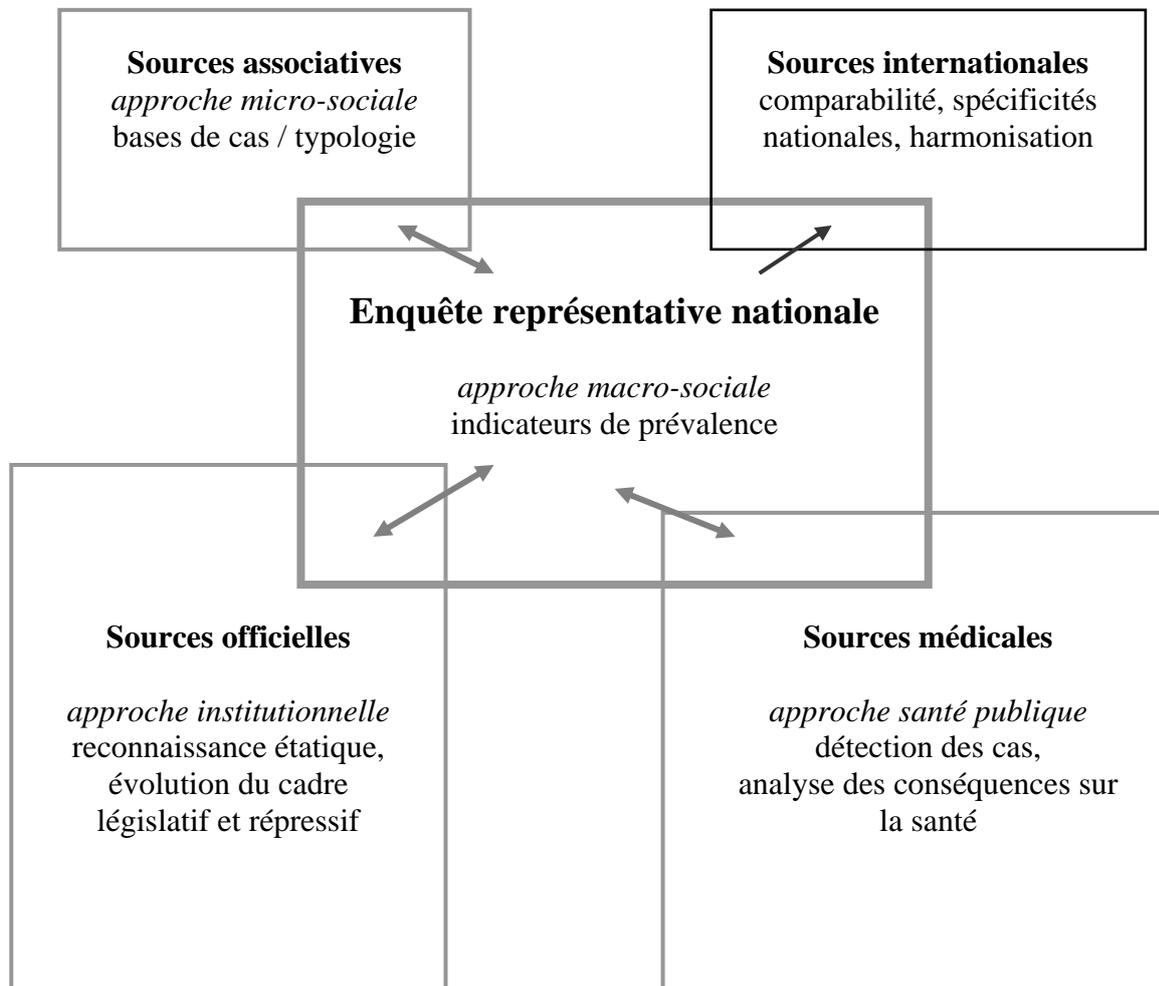
- Les sources médicales constituent un maillon indispensable pour la détection de ces violences lors des contacts des victimes avec le système de soin (hôpitaux ou cabinets privés des médecins) et de la mesure des conséquences des violences sur la santé. Nous avons vu qu'il y a là un effort important à fournir dans beaucoup d'Etats membres.

- La contribution aux sources internationales oblige à se poser le problème de l'harmonisation en termes concrets. Elles sont le moteur de ce mouvement.

- Complémentarité des types de sources et harmonisation sont les maîtres mots de la construction d'un système d'information national efficace sur les violences conjugales et les viols autour d'une volonté européenne dont nous avons repéré les éléments.

- Le schéma ci-dessous décrit les contours d'un tel système :

Contours d'un système d'information national adapté



- Rétroactivement en quelque sorte, la problématique du projet nous semble tout à fait légitime, forte et urgente : face au flou des chiffres, aux imprécisions, il faut encore essayer d'y voir plus clair et de donner une visibilité statistique plus assurée au phénomène des violences conjugales et des viols.

D'importants progrès restent à effectuer pour tirer les violences conjugales des faits divers et les faire émerger comme un enjeu de société et une question majeure de santé publique, en se fondant sur des données statistiques riches, fiables et homogènes. Nous espérons que les résultats et les réflexions, mêmes modestes, de notre projet y contribuent.

Partie B

Le logiciel EIDIV et ses fiches sur CD-ROM

- Le logiciel EIDIV tel qu'il est décrit dans le chapitre 9 est disponible sur le CD-ROM joint. Pour l'installation de l'application, les pré-requis sont les suivants :

- Micro-ordinateur de type PC fonctionnant sous le système d'exploitation Microsoft Windows © 98 et > (versions supérieures).
- Il nécessite la présence du logiciel Word de Microsoft dans une version Word98 et >

Le CD-ROM EIDIV contient :

- *Le présent rapport final (fichier Word)*
- *Le logiciel EIDIV avec les fiches descriptives*

→ Chargement du logiciel EIDIV :

- Copier le dossier EIDIV sur le disque C.
- Ouvrir le dossier EIDIV puis cliquer le fichier SETUP.EXE qui lance l'installation du logiciel avec des paramètres qui sont détaillés dans le fichier SETUP.LST.
- Par défaut, l'installation se fait dans le répertoire « Program Files\EIDIV ».
- Après installation, ce répertoire contient :
 - le répertoire **Docs** : il contient toutes les fiches descriptives standard de nom de fichier (IPV_<Country code>_<Indicator code>.doc).
 - le fichier **eidiv.ini** : c'est le fichier des paramètres de fonctionnement (voir le chapitre 9).
 - le fichier **ST6UNST.LOG** : ce fichier contient des informations relatives à l'installation de l'application. Il est utilisé pour supprimer automatiquement de l'ordinateur tous les composants de l'application, si vous le souhaitez. Il ne faut pas le modifier ou le supprimer.
 - le fichier **EIDIV.exe** : **on clique sur ce fichier pour lancer l'application EIDIV** à chaque nouvelle utilisation. Lors du lancement, l'application reprend en compte l'ensemble des

fiches contenues dans le répertoire **Docs** et recrée l'ensemble des pointeurs utiles et le fichier **eidiv.dat** (dans le répertoire Docs).

- le fichier **eidiv.dat** (dans le répertoire Docs) : il contient des informations sur chaque fiche présente dans le répertoire Docs au moment du lancement de l'application : Nom de fichier, Date de lancement, Title, Country, Year, Source type, Indicator type.

- *Pour plus de détails sur le fonctionnement du logiciel EIDIV, consulter le chapitre 9 du présent rapport.*

Exemple de fiches :

- Nous fournissons ici un exemple de fiches constituant les éléments de notre base de données EIDIV. C'est la fiche correspondant au fichier :

IPV_DK_T31.doc

PSYTEL

INGENIERIE DE L'INFORMATION

Création d'une base d'indicateurs sur les violences conjugales
et les viols en Europe
(Projet n°JAI/DAP/03/013/W)

European Indicators Database on Intimate partner Violence (EIDIV)

*European inventory of national information sources on
intimate partner violence - Synthetic description* (v05/02/04)

Identification file: IPV_DK_T31.doc

**IPV identification card : Telephone Interview Survey
Denmark / 1998 / National survey / Physical assault rate**

1- Source identification :

(ex :Country, Year, Name of the source, Type of source, Tel, Fax, E-mail, Contact person, Web site, etc.)

Denmark - 1998
Investigation of victims of crime
Telephone Interview Survey

Central Police office
(Investigator: Flemming Balvig, University of Copenhagen, Faculty of Justice)

2- Description of the source :

(ex : General description of the source, Data collection method and dates, Definitions, Deliverables, etc.)

A limited number of questions about physical violence and severe threats of violence were included in a general consumer survey based upon telephone interviews among a nationally representative sample of adults. In case of affirmative answers to questions about violence, respondents were asked to report age, relationship and gender of the perpetrator and where the violence took place.

3. Main results :

Women reporting physical violence or serious threats of violence during the last 12 months, percentage

	16-24 years of age	25-59 years of age	60-74 years of age	All women
Exposed to threats of violence	8	5	1	5
Exposed to violence	3	1	0	1
Exposed to violence or threats of violence	9	5	1	5

In 27% the perpetrator had a close relationship to the female victim. 29% of the incidences of violence took place in a private home.

4. Comments :

(ex : Limits of the data collection, quality, representativeness, etc.)

The results are based upon anonymous telephone interviews of a nationally representative sample of 40.700 adults, 16 years+. The response rate was 64%, thus 26.193 participated in the survey. In general, interview data represent more cases of violence than police records reveal.

Telephone interviews may report domestic violence disproportionately, that is a too low prevalence.

The survey included a question as to whether the violence had been reported to the police. Among all women victimised by violence only 19% had reported the incidence to the police.

Card filled by : Marie Kruse and Karin Helweg-Larsen

Date completed : 01/2004