

## Impact de la pandémie de Covid-19 sur les violences domestiques

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

18 décembre 2020

Parmi les nombreux effets collatéraux de la pandémie du Covid-19, il est apparu que la crise sanitaire actuelle offrait un terrain propice à l'augmentation des violences conjugales et intrafamiliales [1,2]. La notion de violence est à prendre ici au sens large, telle que définie par l'OMS : « *menace ou utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations* » [3].

Dès le début du mois d'avril 2020, l'ONU lançait une alerte sur l'augmentation d'incidence des violences faites aux femmes dans le monde. En France, elles auraient progressé de 30% lors du premier confinement [4]. Ce constat a motivé une campagne de communication sur les dispositifs de signalement, en particulier dans les pharmacies et les centres commerciaux, ce qui a permis d'attirer l'attention sur les violences conjugales. Le milieu associatif a dû s'adapter aux contraintes induites par le contexte de crise sanitaire, notamment par la mise en place de nouveaux outils numériques [5].

À l'échelle nationale, le nombre d'interventions policières pour des différends familiaux a notablement augmenté pendant le confinement, même si la proportion de ces interventions relevant d'une infraction qualifiée reste faible. Alors qu'une baisse globale des faits de violence était enregistrée pendant le premier confinement, la part relative aux violences conjugales et intrafamiliales a globalement augmenté par rapport à 2019 ; après une baisse initiale pendant les deux premières semaines, une hausse nette a été observée à partir du 30 mars [5], atteignant un pic au mois d'avril et retrouvant un niveau similaire à celui des mois antérieurs au confinement en mai et juin [6]. Ces variations sont corroborées par les analyses statistiques des consultations de médecine légale pendant cette période [7].

Outre l'effet du confinement, cette tendance à la hausse était déjà constatée depuis plusieurs mois, à la suite du « Grenelle » contre les violences conjugales dont l'un des premiers objectifs était d'aider les victimes à briser le silence. Lors du second confinement annoncé le 28 octobre, l'activité de consultation de victimologie a de nouveau diminué, mais elle n'a pas chuté de façon aussi massive qu'au début du premier confinement. Par ailleurs, la diminution apparente des autres types de violences s'est maintenue pendant l'ensemble du confinement, probablement liée à la limitation des rassemblements et des déplacements.

Ces constatations semblent traduire, après une période d'adaptation correspondant à l'annonce du confinement et du passage au "tout dématérialisé", une appréhension des victimes à se rendre dans des unités médico-judiciaires (UMJ) situées en milieu hospitalier en période de pandémie, mais aussi un moindre signalement de ces violences par des tiers (intervenants sociaux, établissements scolaires, médecins).

Au total, l'activité des UMJ a connu une augmentation globale pour les violences familiales pendant le confinement, mais les sévices constatés n'étaient pas plus graves qu'en période normale. Néanmoins les victimes de violences conjugales ont pu renoncer aux soins par peur de se déplacer, ce qui a eu un impact sur la santé des victimes et a réduit la possibilité de faire constater les violences, physiques ou psychologiques, en vue de suites judiciaires.

En cette période de confinement ou de couvre-feu, **l'Académie nationale de médecine recommande :**

- de poursuivre les efforts déjà entrepris en termes de sensibilisation du public aux violences conjugales et intrafamiliales et de renforcer les dispositifs de signalement d'urgence mis en place dans les pharmacies et les centres commerciaux ;
- de faciliter l'accès aux services d'accueil des victimes par une prise en charge personnalisée, la mise en place de parcours coordonnés en concertation avec les services d'urgences, les unités médico-judiciaires et les forces de l'ordre, et par la généralisation des dispositifs de dépôt de plainte simplifiés ;
- de favoriser au mieux l'implication des intervenants du milieu associatif en augmentant les moyens humains mis à leur disposition et de s'assurer que l'ensemble des services dédiés à la prise en charge des victimes de violences soient clairement identifiés comme services essentiels.

1. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Sci Int Rep* 2020 ; 2 : 100089.
2. Evans ML et al. A Pandemic within a Pandemic - Intimate Partner Violence during Covid-19. *N Engl J Med* 2020 ; 383 : 2302-4.
3. OMS. Rapport mondial sur la violence et la santé, Genève 2002.
4. Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes). COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls, <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>.
5. Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF). Les violences conjugales pendant le confinement : évaluation, suivi et propositions.
6. Service Statistique Ministériel de la Sécurité Intérieure. Analyse conjoncturelle des crimes et délits enregistrés par la police et la gendarmerie à la fin du mois de juin 2020. *Interstats Conjonct N°58*.
7. Savall F et al. Accueil des victimes de violences au sein du couple dans le contexte d'épidémie de COVID-19. *Presse Médicale Form* 2020 ; 1 : 334-6.