

# Détection précoce des violences conjugales : les besoins de formation des jeunes médecins

par le Dr Aurélie MUKWEGE\*

\* Médecin généraliste  
1090 Bruxelles  
[aurelie.mukwege@gmail.com](mailto:aurelie.mukwege@gmail.com)

L'auteure déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

L'article s'appuie sur mon travail de fin d'années d'études présenté en juin 2023 à l'Université Catholique de Louvain, qui explore la question de la détection précoce des violences.

## Introduction

La violence conjugale constitue un problème de santé publique majeur et une violation des droits humains<sup>(1)</sup>. La violence exercée par un partenaire intime est la forme de violence commise contre les femmes la plus répandue, avec les violences sexuelles<sup>(2)</sup>. Elle est décrite par l'OMS comme : « Tout comportement qui, dans le cadre d'une relation intime (partenaire ou ex-partenaire), cause un préjudice d'ordre physique, sexuel ou psychologique, ce qui inclut l'agression physique, les relations sexuelles sous contraintes, la violence psychologique et tout autre acte de domination »<sup>(2)</sup>. En Belgique, 24,9% de femmes interrogées lors d'un sondage réalisé en 2014 par Amnesty International et la plateforme SOS viol, ont subi des relations sexuelles forcées par leur conjoint<sup>(3)</sup>. La problématique apparaît clairement genrée mais elle touche aussi les hommes, les enfants et les personnes âgées. Les violences conjugales peuvent être : physiques, sexuelles, psychologiques, économiques, sociales ou encore verbales<sup>(4)</sup>. Elles représentent un défi pour les professionnel·les de santé tant par leur complexité, leurs effets secondaires, que par leur atteinte multidimensionnelle sur la vie de la victime et de sa famille. En Belgique, le nombre de féminicides s'élevait à 25 en 2020<sup>(5)</sup>. La gravité du problème de santé exige une action rapide et coordonnée.

Le·la médecin généraliste occupe une place privilégiée dans la détection et la prise en charge des violences conjugales en raison de sa position en première ligne ainsi que des liens thérapeutiques qu'il ou elle crée avec ses patient·es et leurs familles. En Belgique, le dépistage précoce est recommandé. Il s'agit d'un dépistage opportuniste réalisé chez des patient·es présentant des facteurs de risque ou des tableaux évocateurs de situations de violences. Le but étant de permettre la révélation spontanée. Le dépistage précoce permet une prise en charge au stade débutant afin d'éviter l'évolution chronique, d'améliorer le bien-être des victimes et aussi d'apporter une aide aux auteurs, autrices<sup>(6)</sup>. La formation des trois principales universités francophones du pays ne comprend pas de cours spécialisés pour les violences conjugales ; celles-ci sont discutées lors des cours de médecine générale<sup>(7-11)</sup>. La problématique est ensuite abordée lors de l'assistantat au travers d'e-learning et de formations complémentaires disponibles. La formation des jeunes médecins apparaît comme une pierre angulaire de l'amélioration de la prise en charge des patient·es victimes de violences conjugales. Elle fait partie des prérequis indispensables à la gestion d'un problème de santé aux conséquences sociétales majeures<sup>(12)</sup>.

### ABSTRACT

Worldwide, 1/3 of women are victims of domestic violence. The role of the general practitioner is crucial in helping to reveal this violence. In Belgium, support for early disclosure of violence is provided in a timely manner to encourage patients to talk about it spontaneously. The teaching of domestic violence detection in the country's three French-speaking universities is specific to each institution.

Keywords: domestic violence, formation.

### RÉSUMÉ

Dans le monde, 1/3 des femmes sont victimes de violences conjugales. La place du médecin généraliste est cruciale dans l'aide au dévoilement de ces violences. En Belgique, l'aide au dévoilement précoce des violences est faite de manière opportune pour encourager les patient·es à en parler spontanément. L'enseignement de la détection des violences conjugales dans les trois universités francophones du pays est propre à chaque institution.

Mots-clés : violence conjugale, formation.

## Objectifs et méthode

Le but de ce travail est d'identifier des besoins de formations au travers des difficultés que présentent les jeunes médecins généralistes à détecter la violence en cabinet de médecine générale. Cette étude qualitative a été réalisée en 2023 auprès de 10 jeunes médecins généralistes francophones (ayant moins de 5 ans de pratique) qui ont été sélectionné·es par mail et ont répondu à un entretien semi-dirigé. Leurs réponses ont ensuite fait l'objet d'une analyse thématique. Le recrutement des médecins s'est fait via une annonce diffusée sur les réseaux sociaux ainsi que par l'intermédiaire des centres académiques de médecine générale des trois universités choisies dans l'étude. La question de recherche a été soumise au comité d'éthique et validée avant réalisation des entretiens.

## Résultats

Les résultats de l'étude peuvent être regroupés en trois thèmes qui mettent en lumière les caractéristiques de la gestion des violences: la relation patient·e/médecin, l'impact sur le médecin généraliste et la relation avec le réseau.

### La relation patient·e/médecin

Les jeunes médecins généralistes sont conscient·es de leur rôle et de la position qu'ils et elles occupent dans l'organisation des soins de santé. À l'évocation de la thématique des violences conjugales, la plupart parlent assez rapidement de leur rôle comme prestataire de soins de première ligne. Ils et elles se considèrent comme premier·ères intervenant·es et sont conscient·es de la présence de la violence dans leur patientèle, même si cette dernière n'est pas toujours évidente à détecter. Le statut d'assistant·e représente une entité à prendre en considération lorsqu'il s'agit de l'abord de la thématique de la violence. Il conditionne à la fois la capacité de communication ainsi que la relation de confiance avec le·la patient·e. En effet, ils et elles connaissent moins bien les patients que leur maître de stage et le fait de changer de lieu de stage ne permet pas de créer une relation de confiance qui, selon les assistant·es interrogé·es, se crée dans la durée. De plus, ils et elles soulignaient également posséder moins de compétences communicationnelles en lien notamment avec le manque d'expérience. L'approche de la violence en cabinet n'est pas une chose jugée facile par les médecins interrogé·es, qui craignent notamment une rupture du lien thérapeutique avec leurs patient·es si le sujet est abordé. La violence renvoie le médecin à sa responsabilité déontologique comme prestataire de soins. Mais les démarches juridiques ne sont pas toujours maîtrisées par ces dernier·ères et sont, pour certain·es, génératrices de stress.

## Les répercussions sur les médecins généralistes

Pour beaucoup des médecins interrogé·es, la rencontre avec la violence peut s'avérer brutale. Ils et elles éprouvent des émotions différentes et variées (principalement la révolte et la tristesse) qu'ils et elles tentent de gérer selon leurs ressources personnelles. Tous·tes les médecins généralistes interrogé·es reconnaissent l'impact émotionnel des violences conjugales sur leur propre personne. Ces émotions peuvent selon ces médecins représenter un frein à la détection des violences. La réaction des médecins à cette problématique est aussi guidée par leurs croyances, leurs valeurs mais aussi leur genre.

### La relation avec le réseau

Les jeunes médecins généralistes identifient des lacunes dans leur formation et remettent en cause cette dernière. Cependant, les médecins interrogé·es étant soit des assistant·es en formation, soit des jeunes médecins agréé·es, continuent à s'appuyer sur leur université formatrice pour obtenir un support théorique et psychologique. L'enseignement académique offre des possibilités de discussions et une ouverture de parole dont ils et elles ont besoin pour pouvoir y déposer leurs situations problématiques. Les jeunes médecins ont des idées précises des types de cours ciblés sur la détection précoce qui leur seraient utiles en pratique. La majorité réclame de pouvoir être accompagné·e par des professionnel·les (médecins, psychologues notamment). Cet accompagnement permettrait la réduction du stress et la diminution du sentiment d'isolement face à la violence apportée par le·la patient·e. Les structures d'aides universitaires (comme MGCARE<sup>a</sup>) ainsi que les séminaires locaux régionaux (SLR) représentent des lieux de décharge mentale adaptés à leur condition de médecin généraliste. Le soutien des professionnel·les est recherché par les jeunes médecins généralistes qui aimeraient un contact et un travail rapproché avec le réseau spécialisé des violences conjugales.

## Discussion

Les jeunes médecins généralistes sont unanimes concernant leur formation. Ils et elles n'ont pas l'impression d'avoir été correctement équipé·es pour affronter la situation des violences conjugales. Les types de cours que les jeunes médecins proposent reflètent assez bien les différentes zones d'ombres de la détection précoce qu'ils et elles aimeraient améliorer: mises en situation, témoignages, parcours de

a. MGCARE: <https://www.cffmg.be/vademecum/vademecum-2023-24/25-en-cas-de-difficultes-lors-dun-stage/#mgcare>



patient-es. Ces différents exercices permettent de simuler un lien thérapeutique et de pouvoir le tester sans risque de rupture ni de perte de suivi. Ces exercices permettent d'ouvrir un espace de parole où les jeunes médecins vont pouvoir prendre tantôt la place du-de la patient-e, tantôt la leur, pour comprendre les subtilités de la relation. L'apprentissage des techniques de communication pourrait leur permettre d'approcher la détection avec plus de confiance.

Les jeunes médecins généralistes n'ont pas une vision claire du réseau et la distribution de l'information ne leur paraît pas optimale. Ce qui semble manquer, c'est le lien entre les informations et leurs ressources fiables, personnelles. Ils et elles cherchent un soutien au travers du partage de situations, recherchent un lieu où ils et elles se sentent à l'aise pour pouvoir y déposer leurs doutes. L'université reste la référence en début de carrière. Elle ouvre le chemin de la formation continue. Elle offre un lieu de rencontre et aide à instaurer une relation entre les différents acteurs et actrices du terrain.

Les difficultés de la gestion des violences dépassent parfois le cadre professionnel. Il ne faut pas minimiser l'impact de la violence sur les médecins. Comme observé dans l'étude, la violence peut générer des émotions, des pensées, des sentiments qui vont perturber la consultation. La violence conjugale va confronter le-la médecin à ses limites, questionner ses croyances, ses valeurs, son genre. La reconnaissance de ces mécanismes est indispensable afin que le-la médecin puisse évaluer correctement la situation du-de la patient-e<sup>(13)</sup> mais également pour qu'il ou elle puisse faire son introspection. Le-la jeune médecin doit être capable de se rendre compte des pensées qui peuvent avoir un impact sur son comportement et sa motivation à vouloir dépister les violences<sup>(13)</sup>. Oser poser une question, c'est savoir ce que l'on va proposer par la suite et affronter ce que la réponse du-de la patient-e va générer en nous. Si le médecin n'est pas préparé-e à l'éventualité d'une réponse, il ou elle risque de modifier sa prise en charge, perturbé-e par ses pensées personnelles. La compréhension de ses propres mécanismes psychologiques et émotionnels permet d'acquérir une capacité d'identification de ses propres difficultés. Les jeunes médecins, par leur statut et leurs horaires de travail, peuvent représenter un groupe à risque d'épuisement professionnel<sup>(14)</sup>. Les émotions et pensées négatives peuvent créer une charge mentale supplémentaire. Il apparaît important que le-la médecin surveille sa propre santé mentale<sup>(15)</sup> et détecte rapidement les effets de la gestion des violences sur sa personne.

## Conclusions

La détection précoce des violences conjugales interroge le-la jeune médecin généraliste sur son rôle en tant que soignant-e mais aussi en tant qu'être humain.

La formation devrait donc pouvoir répondre à la complexité de la thématique des violences et de ce qu'elle génère chez les médecins généralistes. Les jeunes médecins généralistes ont besoin de formations qui leur permettent une introspection et une remise en question des mécanismes internes personnels qui peuvent être induits par la gestion de la violence. Il est primordial que chaque médecin veille à sa propre santé mentale et cherche de l'aide auprès du réseau spécialisé en cas de difficultés. Ce n'est qu'en étant soutenus qu'ils et elles continueront à soutenir.

## Bibliographie

1. Cedh E. Convention européenne des droits de l'homme [Internet]. Disponible sur: [www.conventions.coe.int](http://www.conventions.coe.int)
2. Organisation Mondiale de la santé. Violence à l'encontre des femmes [Internet]. 2021 [consulté le 23 janvier 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
3. Amnesty International. Violences Conjugales – Chiffres sur la violence conjugale [Internet]. [Consulté le 23 janvier 2023]. Disponible sur: <https://www.amnesty.be/campagne/droits-femmes/lesviolences-conjugales/article/chiffres-violence-conjugale>
4. P-I T, M R, A-m O. Mon patient est-il concerné par les violences intrafamiliales ? Comment détecter précocement ? Revue Médicale de Bruxelles. 2019; 40: 378-85.
5. Eige. Mesure du féminicide en Belgique [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs/browse/>
6. Société Scientifique de Médecine Générale. Guide de Pratique Clinique, Détection des violences conjugales, 2018.
7. Université Catholique de Louvain. Catalogue des formations 2022-2023 Master en médecine [Internet]. 2022 [consulté le 29 janvier 2023]. Disponible sur: <https://uclouvain.be/prog-2022-md2mprogramme>
8. Université Catholique de Louvain. Catalogue des formations 2022-2023 Bachelier en médecine [Internet]. 2022 [consulté le 29 janvier 2023]. Disponible sur: [https://uclouvain.be/prog2022-md1ba-programme\\_annual\\_blocks](https://uclouvain.be/prog2022-md1ba-programme_annual_blocks)
9. Université Libre de Bruxelles. Bachelier en Médecine [Internet]. 2022 [consulté le 10 janvier 2023]. Disponible sur: <https://www.ulb.be/fr/programme/ba-medi#programme>
10. Or B, Pr T, Cr A. Vue cycle du programme des cours [Internet]. 2022 [consulté le 10 janvier 2023]. Disponible sur: [https://www.programmes.uliege.be/cocoon/20222023/programmes/M1MEDE01\\_C.html](https://www.programmes.uliege.be/cocoon/20222023/programmes/M1MEDE01_C.html)
11. Or B, Pr T, Cr A. Vue cycle du programme des cours [Internet]. Liège; 2022 [consulté le 10 janvier 2023]. Disponible sur: [https://www.programmes.uliege.be/cocoon/20222023/programmes/M2UMED01\\_C.html](https://www.programmes.uliege.be/cocoon/20222023/programmes/M2UMED01_C.html)
12. Organization WHealth. Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines. World Health Organization; 2013. 65 p.
13. Service Public Fédéral. Violences familiales: Annexe Approche de la Violence conjugale [Internet]. [Consulté le 23 avril 2023]. Disponible sur: <https://www.health.belgium.be/fr/violencesfamiliales-annexe-approche-de-la-violence-conjugale>
14. Carrieri D, Pearson M, Mattick K, Papoutsi C, Briscoe S, Wong G, et al. Interventions to minimize doctors' mental ill-health and its impacts on the workforce and patient care: the Care Under Pressure realist review. Health Services and Delivery Research. 2020 Apr; 8 (19): 1-132.
15. RACGP. Abuse and violence-Working with our patients in general practice. 2014.