

COMMUNIQUE ETUDE OAK

Résumé par E. Escard UIMPV nov. 2025.

La recherche « **Violences psychologiques envers les femmes dans les relations de couple : impacts sur la santé au regard des ressources, stratégies et soutiens des femmes victimes** » (Jaquier E, Schindler M, Iglesias K, Escard E, 2024) est le fruit d'une collaboration entre l'UIMPV, le Centre romand de recherche en criminologie de l'UNINE et avec le soutien de la Haute Ecole de santé de Fribourg. Elle a bénéficié d'une bourse de la fondation Oak. Cette recherche a été l'un des volets d'un projet plus large développé entre 2017 et 2022. Au niveau de l'UIMPV, il a aidé à une meilleure détection, investigation et qualité des soins au niveau clinique, et à l'établissement du premier glossaire francophone sur les violences psychologiques entre partenaires intimes en 2023. Dans cette même suite, notre unité a été chargée de l'élaboration d'un programme hybride de formation sur cette thématique en Suisse romande, financée par le Bureau fédéral de l'égalité et qui débutera en 2026 à l'Université de Genève.

Deux femmes sur cinq seraient victimes de violences psychologiques en couple avec un important impact sur la santé. Ces violences sont multiformes, insidieuses voire invisibles, et délétères.

Cette étude prospective, qui a utilisé une analyse qualitative et quantitative après des interviews de 100 femmes victimes en Suisse romande (Genève, Lausanne et Neuchâtel), a permis de mieux décrire l'ampleur du problème, des conséquences sur la santé globale, les différents types de violences psychologiques et leur intrication avec notamment les violences physiques, sexuelles et économiques.

Dans l'échantillon, la moitié des femmes étaient séparées avec une moyenne d'âge à 41 ans, près de la moitié étaient nées en Suisse et 80 % avaient des enfants, avec un niveau socio-éducatif et économique plus élevé que la moyenne. Pour être incluses dans l'étude, elle devait avoir subi des violences psychologiques dans les six derniers mois et notamment maîtriser le français.

Les violences émotionnelles, les comportements d'isolement, de manipulation et de contrôle sont très fréquents y compris au-delà de la séparation. 55 % des femmes ont déclaré avoir subi des violences physiques dans les six derniers mois, 82 % au cours de la relation. Les chiffres étaient respectivement de 22 % et 46 % pour les violences sexuelles qui sont souvent banalisées ou non recherchées. Les femmes victimes ont plus parlé des violences subies qu'attendu, 94 % ont indiqué en avoir parlé en premier lieu à des proches ami.e.s, ou des membres de leur famille, avec un soutien émotionnel rapporté. Moins de 30 % en ont parlé à un.e professionnel.le de la santé. Seuls 9% ont déclaré en avoir parlé à la police et les femmes en couple ont mobilisé encore moins d'aides juridiques.

Nous avons retrouvé que les femmes victimes ont très majoritairement une mauvaise santé mentale et une consommation de substances à risque pour leur santé. Une femme sur deux présentait un trouble dépressif majeur, deux femmes sur trois une anxiété généralisée cliniquement significative, trois femmes sur quatre un trouble de stress post-traumatique en utilisant les échelles validées. La

gravité des violences est associée à la sévérité des symptômes notamment dépressifs, anxieux et de stress post-traumatique.

Ces violences font peur et accroissent la vulnérabilité psychologique des victimes qui ont une estime de soi affaiblie, se sentent coupables de les subir, ont honte, présentent des troubles de la régulation émotionnelle. Les émotions et les cognitions négatives se péjorent mutuellement et péjorent la santé et l'agentivité des femmes.

Les femmes font recours à de multiples stratégies adaptatives face aux violences subies (par exemple des techniques d'apaisement ou de résistance), ce qui peut prolonger les violences. Au contraire, la présence de ressources personnelles et relationnelles et de stratégies de coping positives joue un rôle protecteur des effets négatifs de la violence sur la santé.

Cette recherche souligne la complexité et la singularité des situations qui nécessitent une approche personnalisée, différenciée pour (re-)construire les expériences de violences psychologiques. Elle doit inciter les professionnel.le.s de la santé à prendre le temps de détecter et d'explorer ces violences psychologiques en couple, et aussi sexuelles qui sont peu recherchées. Le récit de leur quotidien, qui nécessite de la patience, va amener à des récits institutionnels et un essai d'objectivation permettant d'aider à la compréhension et à l'interprétation des faits, dans une démarche globale et coordonnée comme demandée par la Convention d'Istanbul.

Les femmes victimes ne sont ni silencieuses, ni inactives quand elles vivent ces violences. Elles sont demandeuses d'aide quand elles estiment qu'elles ne peuvent pas s'en sortir seules et que cette aide leur est proposée. Ce processus de sortie des violences n'est vraiment pas linéaire. Elles ont besoin d'être entendues et crues par rapport à leur histoire conjugale difficile, et d'être soutenues sur la durée bien au-delà du simple constat des faits allégués.

Il est important de soutenir le développement d'approche sensible aux traumatismes et aux inégalités de genre, des interventions thérapeutiques favorisant la régulation émotionnelle et des stratégies de coping adaptées, le soutien social et financier.

Les professionnel.le.s du social et du judiciaire doivent aussi se sentir concerné.e.s par des formations sur ce sujet, notamment pour la compréhension fine des dynamiques de violences conjugales et en particulier des comportements de contrôle.