

Résumés PRH: Stratégies pour lutter contre la violence conjugale dans les établissements de soins de santé en Haïti: Perspectives de la clientèle féminine

La violence du partenaire intime (VPI) (également appelée violence domestique et violence conjugale) est un grave problème de santé publique. Les estimations de l'Enquête Démographique et de Santé de 2005 montrent qu'à l'échelle nationale, un quart des femmes en Haïti avaient été victimes de violence psychologique, physique ou sexuelle. Les départements de l'Artibonite et de la Grande-Anse ont signalé les plus fortes prévalences de violence conjugale— au moins 36 pour cent.

CONTEXTE

En 2012, Tulane University a conduit une étude qualitative sur l'acceptabilité et les obstacles au dépistage de routine de la violence conjugale dans les établissements sanitaires du département de l'Artibonite parmi les clientes des services de planification familiale et de santé reproductive. L'objectif global de ce volet de l'étude était d'élargir les connaissances actuelles en: (a) déterminant les services à base communautaires et les sources de soutien pour les survivants de la VPI; (b) déterminant la façon dont les clientes appréhendent le fait de discuter de la VPI avec les prestataires de soins de santé; et (c) déterminant les points de vue des clientes sur ce que les prestataires de soins devraient faire pour aider les victimes de la VPI. L'étude a été menée dans six établissements de santé du département de l'Artibonite. Les résultats de l'étude peuvent être utilisés pour améliorer les services institutionnels et à base communautaire en vue de prévenir et de diminuer la VPI et améliorer la réponse nationale à la violence contre les femmes et les filles.

RESULTATS DE LA RECHERCHE

Il est nécessaire de sensibiliser les communautés afin de réduire la culture du silence qui entoure la VPI et accroître les connaissances sur l'existence des services et des sources de soutien pour les survivants de la VPI.

La plupart des clientes avaient entendu parler de ou avaient été témoins de violence physique, sexuelle, et économique du partenaire intime contre les femmes dans leurs communautés. La violence psychologique était considérée comme normale. Peu de victimes de violence conjugale avaient cherché à obtenir l'aide dont elles avaient besoin en raison de: (1) la culture du silence qui entoure la VPI; (2) la tendance à blâmer la victime; (3) le manque de connaissances sur l'endroit où trouver de l'aide; et (4) l'insatisfaction par rapport aux services existants. Certains survivants s'appuient sur des réseaux informels tels que l'église, les voisins, la famille, et les amis.

TT2: "En Haïti il est difficile de trouver de l'aide."

TT11: "Il y a des associations de femmes. Je ne sais pas exactement où elles se trouvent."

KF-E13: "Oui, il y a des gens responsables, mais elles se moquent de nous, et si nous n'avons pas d'argent, elles ne veulent pas nous servir."

Plus de la moitié de la clientèle féminine soutient l'idée d'une politique de dépistage universel/systématique de la violence conjugale par les prestataires de soins de santé.

Les clientes qui ont soutenu l'idée du dépistage universel ont estimé qu'il serait bénéfique à toutes les femmes. Elles ont déclaré qu'une telle politique: (1) réduirait l'exposition des femmes à la VPI; (2) améliorerait l'accès des survivants aux soins de santé, au traitement, et à l'assistance; (3) augmenterait la capacité des femmes à se protéger elles-mêmes contre la VPI; (4) aiderait les femmes à trouver avis et conseils pour faire face à la VPI; et (4) améliorerait le bien-être global des survivants.

KF-E5: "Chaque femme devrait être interrogée sur la violence conjugale. Ils devraient questionner les femmes dans les écoles, les églises et les hôpitaux, sauf dans les marchés qui sont des endroits chauds."

KF8: “Vous connaissez toutes les personnes qui sont violées et vous pourrez les aider. Les prestataires de soins de santé sauront comment aider ces gens.”

Certaines clientes ont estimé que seules les femmes qui présentent des signes et symptômes de violence, les jeunes adultes et les femmes qui sont dans des relations intimes au moment de la visite doivent être questionnées sur la VPI par les prestataires de soins de santé.

KF-E15: “Ils doivent choisir les femmes qui sont victimes de coups, de blessures et de mauvais traitement.”

Augmenter la confidentialité et assurer la sécurité des femmes sont essentiels pour répondre à la VPI dans les établissements de soins de santé

Le manque de confidentialité et les problèmes rencontrés pour assurer la sécurité des femmes sont deux des inconvénients les plus fréquemment mentionnés du dépistage de la VPI. Ces facteurs ont été aussi identifiés comme des obstacles à la révélation de la VPI aux prestataires de soins de santé.

T13: “Si l’environnement n’est pas sûr, l’agresseur peut frapper la victime parce qu’elle a porté plainte contre lui.”

Les facteurs suivants ont été identifiés comme pouvant réduire la probabilité que les femmes révèlent la VPI aux prestataires de soins de santé: (1) entretien avec les femmes en présence du partenaire violent; (2) sentiments d’humiliation et de honte (le plus souvent mentionné); (3) impact sur les victimes du fait de revivre l’expérience au moment de la divulgation; et (4) incapacité à trouver l’aide nécessaire après la divulgation, surtout s’il n’y a personne pour conseiller les survivants de VPI.

Pour améliorer la réponse du secteur santé à la VPI, une collaboration accrue est nécessaire entre les prestataires de soins de santé et la communauté

Il y avait une grande confiance dans la capacité des prestataires à répondre à la VPI en dehors des établissements de soins de santé. Beaucoup de clientes ont évoqué la possibilité de collaboration entre les prestataires de soins de santé et les communautés pour lutter contre la violence et ont souligné le rôle que peuvent jouer les prestataires de soins de santé dans la

référence des survivants de VPI à des organisations susceptibles de les aider.

Il y a un grand besoin de comités d’action à base communautaire pour la prévention de la violence contre les femmes et des groupes de soutien communautaire pour les victimes de VPI.

Certaines clientes pensaient qu’il était important de créer des comités à base communautaire pour combattre la violence contre les femmes au niveau de la communauté et sensibiliser le public sur la violence conjugale afin d’accroître la divulgation de la VPI aux prestataires de soins de santé et améliorer le bien-être des survivants.

“La communauté ne dispose pas de comité pour parler aux prestataires de soins de santé sur la violence ni pour aider les femmes victimes dans la région.”

KF9: “Ou former une organisation dans le quartier qui peut éduquer et sensibiliser le public; et avoir des publicités pour leur apprendre ce qu’il faut faire et ce qu’il ne faut pas faire.”

“Selon moi, le prestataire de soins de santé généralement ne reste pas longtemps avec nous. Nous devons former des gens qui peuvent former d’autres personnes dans la communauté, alors nous aurons moins de personnes à être victime de violence.”

“Placer des organisations comme “Se souvenir des femmes” dans tous les endroits.”

Il est nécessaire de renforcer le soutien des prestataires de soins de santé aux survivants de VPI.

Lorsqu’on leur a demandé ce qu’elles aimeraient que les prestataires de soins de santé fassent pour aider les survivants de VPI, les clientes ont mentionné les points suivants:

- Fournir les soins et traitement, et les médicaments
- Aider les femmes à éviter la VPI, à se protéger, et à éviter la re-victimisation
- Fournir des avis/conseils non seulement aux victimes mais aussi aux conjoints violents
- Informer les femmes sur l’endroit où aller pour trouver de l’aide, de la nourriture, des choses dont elles ont besoin, et le soutien pour gagner leur vie

- Venez dans la région, formez des comités, et éduquez les gens sur la VPI

Des stratégies multiples qui incluent l'autonomie économique des femmes sont nécessaires pour prévenir la violence conjugale.

T11: “Nous devons éduquer les gens et investir dans des organisations qui travaillent contre la violence.”

KF-E5: “Elles trouveraient de l'aide si elles avaient un téléphone cellulaire pour appeler à l'aide. Elles vont uniquement à l'école et à l'hôpital.”

K9: “Surtout quand l'homme est dans la maison et qu'il est celui qui travaille; Ils ont la priorité sur vous. Quand ils vous disent de coucher avec eux, vous devez le faire. Si nous pouvons trouver de l'aide pour monter notre propre petite entreprise, ils peuvent arrêter de nous faire faire des bêtises.”



MEASURE Evaluation PRH is funded by the U.S. Agency for International Development (USAID) through cooperative agreement Associate award number GPO-A-00-09-00003-00 and is implemented by the Carolina Population Center at the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with Futures Group, Management Sciences for Health, and Tulane University. The opinions expressed are those of the authors and do not necessarily reflect the views of USAID or the U.S. government. (November 2012)

FS-13-78FR

April 2013

Source: Gage, Anastasia, Balan, Jean Gabriel, Honoré, Jean Guy, and Deleon, Josue. Forthcoming. A Qualitative Study of the Acceptability of and Barriers to Routine Screening for Intimate Partner Violence in Health Care Settings in Artibonite: Implications for Training Practice and Research. Chapel Hill, NC: Carolina Population Center, University of North Carolina.