

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

La violence du partenaire intime (VPI) (également appelée violence domestique et violence conjugale) est un grave problème de santé publique. Selon des estimations récentes de l'Enquête Démographique et de Santé, 25 pour cent des femmes en Haïti ont été victimes de violence psychologique, physique ou sexuelle (Caymittes et al., 2007). 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 structures sanitaires du département de l'Artibonite. L'objectif global de l'étude était d'élargir les connaissances actuelles en comparant les attitudes, les obstacles perçus et les facteurs favorisant le dépistage universel de la VPI chez les médecins, les infirmières, et les agents de santé communautaires. 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 la formation des prestataires sur les soins et traitement des victimes de violence, et pour améliorer la réponse du secteur santé à la violence contre les femmes et les filles.

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE LA RECHERCHE

Questionner les femmes sur la VPI peut aider à améliorer les soins et le traitement

Questionner les clients féminins sur la violence conjugale n'est pas une pratique courante. La présence de "signes d'alerte" (blessures, cicatrices) est un facteur décisif pour questionner la clientèle féminine sur la VPI. D'autres facteurs pris en compte sont: (1) les informations fournies par la cliente à l'admission; (2) l'état physique et émotionnel de la cliente; (3) la confidentialité; (4) l'auto-efficacité perçue par le prestataire en mettant la cliente à l'aise; et (5) la possession par la cliente d'un certificat légal de plainte.

"Habituellement, les prestataires de soins de santé, infirmière ou médecin, ne font pas le dépistage uniquement pour la violence domestique, mais pour toutes sortes de violence. Tout d'abord, la victime doit avoir un certificat légal de plainte, ou bien elle peut avoir des cicatrices, des égratignures et des blessures. Nous tenons compte de l'aspect émotionnel – de qui a-t-elle peur."

Les prestataires ont déclaré que les avantages du questionnement de la clientèle féminine sur la VPI étaient les suivants: (1) permettre aux travailleurs de santé de fournir des soins et un traitement appropriés si la cliente est enceinte ou a été testée positive pour le VIH; (2) aider les femmes à reconnaître leurs droits; (3) améliorer la santé de la victime; (4) prévenir tous les types d'infections sexuellement transmissibles est les maladies; et (5) améliorer la santé psychologique de la victime.

La sensibilisation Communautaire est nécessaire pour améliorer la réponse du système des soins de santé à la VPI

Le risque de stigmatisation des survivants de la VPI a été l'un des inconvénients les plus cités pour le dépistage de la violence conjugale.

"Le désavantage est la façon dont les gens autour de la victime abordent la situation. Ils croient que si la femme a été dans la chambre de l'homme, il est acceptable que l'homme la viole. Alors, ils blâment la victime. Mais, nous devons former les hommes pour changer leurs mentalités sur la façon dont ils traitent les femmes, et nos lois doivent être renforcées pour ces cas."

La création d'une culture globale de sensibilisation sur la VPI dans la Communauté a été jugée importante pour surmonter les défis que les prestataires pourraient rencontrer dans la lutte contre la VPI dans les établissements de soins de santé grâce au dépistage universel, tout comme ont été "la sollicitation de l'aide

des autorisés", la prise en considération de la situation économique des femmes, et le counseling de la cliente. Bien que l'éducation et les media ont été considérées comme jouant un rôle crucial, la révision des rôles et responsabilités des prestataires de santé a été aussi mentionnée comme l'une des composantes d'un plan pour surmonter les défis identifiés.

"Le défi est de former tous les membres de la communauté pour leur faire savoir que c'est un droit pour tout le monde de profiter de sa vie et de bien traiter l'autre."

"Tout d'abord, nous avons besoin de le planifier. Avec la description des rôles du prestataire de santé [et] la divulgation à travers les medias avant de commencer...pour atteindre les gens en vue de leur collaboration, nous allons sûrement réussir."

Les prestataires de soins de santé pensent qu'une approche d'équipe est nécessaire pour répondre à la VPI d'une manière systématique

Psychologues, médecins et infirmières ont été les prestataires les plus fréquemment recommandés pour effectuer le dépistage de routine. Un prestataire mentionna que le dépistage systématique devrait être réalisé dans les services de maternité, de gynécologie, et de chirurgie d'un établissement de soins de santé. Une approche d'équipe a été recommandée par ce que les prestataires ont estimé que certaines clientes peuvent être plus à l'aise avec un type de prestataire qu'avec un autre, et afin de fournir des services complets aux victimes de la VPI.

"Je pense que c'est un travail d'équipe que d'être impliqué dans le processus de dépistage et de traitement. Cela dépend de la personne. Certains peuvent être à l'aise avec l'infirmière, d'autres avec le médecin, certains avec le psychologue, d'autres avec le travailleur social; c'est une affaire d'équipe."
"Le service que nous offrons doit être complété en y associant médecins, psychologue, infirmière, travailleur social, et avocat."

Les prestataires de soins de santé ont des besoins de formation en matière d'identification, de soins et de traitement des survivants de VPI.

Les besoins de formation suivants ont été identifiés:

- Violence – tous les types de violence
- Communication interpersonnelle (par exemple, "formation sur la façon de communiquer avec les clients et de répondre à leurs questions.")
- Soins et traitement appropriés des cas de VPI
- Comment les clientes doivent réagir si elles se trouvent dans une situation de violence; comment les femmes peuvent se protéger
- Confidentialité
- Prise en charge psychologique
- Infections sexuellement transmissibles
- Counseling

Dans un cas, la formation continue a été perçue comme un outil pour améliorer les capacités des prestataires de soins de santé à dépister les femmes pour la VPI et fournir des soins et traitement efficaces aux victimes de VPI.

D'autres stratégies doivent être combinées à la formation des prestataires de soins de santé pour améliorer la réponse à la VPI dans les établissements de soins de santé

De nombreux prestataires de soins croyaient qu'il était important de sensibiliser le public sur la violence conjugale afin d'augmenter l'identification des victimes dans les établissements de soins de santé. D'autres stratégies mentionnées incluaient: (1) des réunions de groupes où les victimes pourraient inviter leurs partenaires; (2) des stratégies pour renforcer la sécurité des patientes; (3) l'amélioration des compétences des prestataires de soins en communication interpersonnelle; et (4) des visites à domicile pour fournir aux survivants de la VPI un suivi des soins.

"Je pense que nous devons rendre les gens sensibles au sujet de la violence en utilisant les stations de radio, les émissions de télévision afin qu'elles soient bien imbues de cette problématique. Nous n'avons pas à attendre quand elles viennent, mais de les atteindre avant qu'elles viennent."

"L'autre chose importante sur laquelle nous devons nous concentrer est la façon dont nous accueillons les victimes et sympathisons avec elles. Cela pourrait les éloigner ou les faire se sentir libre à nous parler franchement."



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-13-79FR

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.