

**Appel à soumissions : COVID-19 et l'augmentation de la violence domestique contre les femmes**

**Remarque préliminaire**

Créé en décembre 2002, l’Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (IEFH) est l'institution publique fédérale qui a pour mission de garantir et de promouvoir l'égalité des femmes et des hommes, de combattre toute forme de discrimination ou d'inégalité fondée sur le sexe, et ce par l’élaboration et la mise en œuvre d’un cadre légal adapté, de structures, de stratégies, d’instruments et d’actions appropriés. L’IEFH vise à ancrer l’égalité des femmes et des hommes dans la société pour qu’elle devienne une évidence dans les mentalités et les pratiques.

L’IEFH a rédigé début juin une note relative à la dimension de genre de la crise du COVID-19. Cette note aborde les différences de situation entre les femmes et les hommes pour plusieurs domaines politiques et l’impact que la crise pourrait avoir sur cette différence de situation et sur l’égalité des femmes et des hommes. Elle peut être consultée sur son site web[[1]](#footnote-1).

Au vu des circonstances liées à la pandémie du COVID-19 et de la volonté commune des autorités belges d’apporter une réponse concrète et rapide aux femmes qui subissent des violences, parfois accrues en situation de confinement, un groupe de travail interministériel se réunit régulièrement spécifiquement sur cette thématique en marge de la Conférence interministérielle relative aux droits des femmes, créée le 18 décembre 2019.

L’IEFH, en tant qu’organe de coordination de la politique belge de lutte contre les violences basées sur le genre, participe à ces travaux. Les réponses apportées dans le cadre de la présente contribution s’inscrivent principalement dans ce cadre.

1. **Dans quelle mesure y a-t-il eu une augmentation de la violence contre les femmes, en particulier la violence domestique dans le contexte des fermetures pandémiques COVID-19? Veuillez fournir toutes les données disponibles sur l'augmentation de la violence à l'égard des femmes, y compris la violence domestique et les féminicides, enregistrée pendant la crise du COVID-19.**

Il y aurait une diminution de l'enregistrement des procès-verbaux pour ces faits (ce qui s'inscrit dans la tendance à la baisse continue de la criminalité en cette période), mais d'autre part, il y aurait également une augmentation des déclarations de nombreuses et graves infractions via les signalements pour lesquels la police doit intervenir (ce qui ne signifie pas nécessairement qu'elle établit un procès-verbal).

Les chiffres enregistrés dans la base de données nationale générale (BNG)[[2]](#footnote-2) sur la base des PV, au niveau national, pour les mois de janvier à avril inclus sont actuellement encore nettement inférieurs à ceux de la même période de référence de l'année dernière. Cela peut s'expliquer par le fait que, sur la base des informations de la BNG (en tant que source des statistiques policières sur la criminalité), il est trop tôt et prématuré pour tirer des conclusions sur les enregistrements de violence intrafamiliale pour les 4 premiers mois de 2020 ou sur l'impact des mesures du COVID-19 sur les procès-verbaux de violence intrafamiliale en particulier. En principe, des chiffres fiables ne sont disponibles qu'après une période d'attente de quatre mois afin d'avoir un tableau complet.

1. **Des lignes d'assistance gérées par le gouvernement et / ou la société civile sont-elles disponibles? Y a-t-il eu une augmentation du nombre d'appels dans le contexte de la pandémie COVID-19?**

Les lignes d’écoute et chat néerlandophones et francophones (0800/30.030, 1712 et [www.violencessexuelles.be/je-suis-victime](http://www.violencessexuelles.be/je-suis-victime)) sont restées disponibles depuis le début de la pandémie COVID-19.

En outre, elles ont été renforcées, tant en termes d’horaires que de ressources humaines. Le chat ([www.ecouteviolencesconjugales.be](http://www.ecouteviolencesconjugales.be)), jusqu’ici accessible 2 heures par semaine, a été étendu du lundi au vendredi de 9h à 19h. Vu le nombre d’appels, la ligne d’écoute francophone a été renforcée d’un poste d’écoutant, passant ainsi à trois. Les CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk) sont restés actifs avec leur offre aux victimes de violence intrafamiliale par téléphone et par chat. Afin de faire face à l'augmentation du nombre d'appels, la disponibilité de la ligne d’écoute néerlandophone 1712 ([www.1712.be](http://www.1712.be)) a été étendue. Auparavant, la ligne d'assistance téléphonique était disponible de 9 heures à 17 heures. La disponibilité a été prolongée d'une heure : de 9h à 18h. Enfin, la fonction de chat a également été étendue d'une heure par jour : passant de 13 à 19 heures à 13 à 20 heures.

La ligne de chat violences sexuelles ([www.violencessexuelles.be](http://www.violencessexuelles.be)) a bénéficié d’un budget supplémentaire de 80 000 euros permettant de fournir un.e employé.e à temps plein renforçant l'équipe de chat, de soutenir la formation des psychologues du chat sur le conseil en traumatologie et augmenter le nombre de séances individuelles avec un psychologue externe, ainsi que de lancer une campagne sur les réseaux sociaux visant à atteindre les groupes vulnérables.

Les nécessaires mesures de confinement pour endiguer la pandémie de COVID-19 ont eu pour conséquence une augmentation importante des appels aux lignes d’écoute relatifs à des faits de violences conjugales et intrafamiliales.

Les lignes d'écoute téléphonique ont vu leur nombre d’appels augmenter drastiquement. Les appels au 0800/30.030 (Écoute violences conjugales, ligne d’écoute francophone) ont triplé depuis le début du confinement pour atteindre 60 appels pris en charge chaque jour. Le 1712 (ligne d’écoute néerlandophone) fait état d'une augmentation de 70% des appels relatifs aux violences entre la première et la quatrième semaine de confinement. La plupart des appels concernent les violences intrafamiliales.

L’augmentation de ces appels est répartie entre 3 publics : professionnels, entourage des victimes et victimes elles-mêmes.

1. **Les femmes victimes de violence domestique peuvent-elles être exemptées de mesures restrictives pour rester à la maison dans l'isolement si elles font face à la violence domestique?**

Aucune règle spécifique n’a été mise en place concernant une exemption formelle. Néanmoins, les policiers ont été sensibilisés aux conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les violences domestiques. Il va de soi qu’une femme victime domestique cherchant de l’aide n’aurait pas été considérée comme enfreignant les mesures restrictives mises en place par les autorités belges dans le cadre de la gestion de cette crise sanitaire.

1. **Les abris sont-ils ouverts et disponibles? Existe-t-il des alternatives aux abris s'ils sont fermés ou sans capacité suffisante?**

Le nombre de places d’hébergement d’urgence pour les victimes de violences conjugales et intrafamiliales a été augmenté afin de faire face aux nouvelles demandes et aux demandes qui étaient jusqu’alors en attente. Chacune de ces places s’est accompagné d’un suivi psycho-social mis en place en partenariat avec les professionnels du secteur.

Les autorités belges ont ainsi mis à disposition des hôtels, ou autres types d’hébergement alternatifs, afin de faire face aux demandes nouvelles d’hébergement d’urgence, pouvant accueillir des femmes avec ou sans enfant.

La Communauté française a proposé de mettre à disposition certaines de ses infrastructures[[3]](#footnote-3) pour accueillir des femmes. Il a également été rappelé que les services d’aide aux justiciables étaient également mobilisables afin d’aider les intervenants devant effectuer la prise en charge psycho-sociale dans les structures d’urgence.

En ce qui concerne la Communauté flamande, il s'agit d'une offre supplémentaire à l'offre régulière avec comme groupe cible les femmes plus autonomes qui ont moins besoin de soutien afin que la capacité régulière des refuges reste réservée aux femmes en situation plus précaire. Les canaux habituels du CAW sont utilisés pour déterminer le logement le plus approprié pour les familles (l'offre régulière ou l'offre supplémentaire). Le refuge a également été reconnu temporairement comme une institution destinée à accueillir des personnes en situation d'urgence pour les héberger et les accompagner temporairement dans le cadre de l'article 2 §1 de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale (CPAS). L'accueil est entièrement gratuit. Sur place, une assistance est fournie par l'intermédiaire des CAW, le contact est maintenu autant que possible par téléphone avec l'assistance de la région d'origine (par exemple, CAW ou directeur de cas de l'approche en chaîne) et des accords ont été conclus avec l'administration locale concernant les activités de loisirs pour les enfants. La coordination de cette initiative est entre les mains des coordinateurs locaux des VIF, avec les CAW concernés.

La Région wallonne a dégagé une enveloppe exceptionnelle d’un million d’euros pour assurer un accueil alternatif, présentant les garanties sanitaires imposées par la gestion de l’épidémie de covid-19, pour les publics les plus fragilisés, parmi lequel les femmes victimes de violences conjugales et intrafamiliales. A titre d’exemple, des partenariats avec les Provinces ou les CPAS ont permis de mettre à disposition des hébergements inoccupés, ailleurs certaines maisons d’accueil ont loué des chambres d’hôtel. Le suivi psycho-social est toujours effectué en collaboration avec une maison d’accueil agréée pour l’accueil des femmes victimes de violences. Actuellement, près de 100 places d’urgence pour accueillir les femmes victimes de violences ont été créées dans toute la Région wallonne. Un monitoring quotidien des places « alternatives » disponibles dans les maisons d’accueil est effectué par l’administration wallonne. Il est transmis à l’ensemble des maisons d’accueil, à la Fédération des CPAS et à la ligne d’écoute « Violences conjugales ». A l’heure actuelle, les Maisons d’accueil veillent déjà à réintégrer dans leur refuge, les femmes hébergées dans les logements alternatifs dès la période de mise en quarantaine observée. Un groupe de travail, constitué des Fédérations des Maisons d’accueil, des Maisons d’accueil, des Cabinets et de l’administration, élabore un plan de relogement durable de ces femmes dans le cadre du déconfinement, que ce soit via les logements sociaux ou le réseau des Maisons d’accueil.

De même, la COCOF a dégagé un budget de plus de 400.000€ afin d’assurer l’accueil d’urgence des femmes, avec ou sans enfant, dans un hôtel afin de faire face au surcroit de demandes d’hébergement en cette période. Ce projet est mené en partenariat avec le CPAS concerné et avec une maison d’accueil agréée pour l’accueil des femmes victimes de violences afin d’assurer l’étroit et nécessaire suivi psycho-sociale de chaque personne hébergée.

1. **Les ordonnances de protection sont-elles disponibles et accessibles dans le contexte de la pandémie de COVID-19?**

Les mesures de préventives, telle l’interdiction temporaire de résidence de l’auteur de violence domestique, ont toujours pu être imposées par le Procureur du Roi.

1. **Quels sont les impacts sur l'accès des femmes à la justice? Les tribunaux sont-ils ouverts et offrent-ils protection et décisions en cas de violence domestique?**

Au sein du réseau d’expertise du Collège des procureurs généraux en matière de criminalité contre les personnes, les magistrats ont été sensibilisés au fait que les mesures liées à la lutte contre le COVID-19 peuvent impliquer un risque accru de violences intrafamiliales et conjugales. Ce réseau maintient le contact étroit avec les magistrats et sert de courrois de transmission d’informations et permet d’échanger les bonnes pratiques.

Le ministère public a officiellement déclaré que les directives concernant la violence domestique restaient pleinement applicables.

Dans ces circonstances exceptionnelles, les parquets se sont également organisés pour agir le plus efficacement possible contre la violence conjugale ou d'autres formes urgentes de criminalité (interventions en période de garde, traitement urgent de ces dossiers, audiences, etc.). Les tribunaux ont continué d’assurer également une continuité dans le traitement civil ou pénal de ce type de litiges.

Les Maisons de justice ont pris activement contact avec les victimes et les auteur-e-s dans les affaires de violence domestique, par téléphone ou par vidéoconférence, pour s'enquérir de la situation et assurer un suivi.

1. **Quels sont les impacts des mesures restrictives et des restrictions actuelles sur l'accès des femmes aux services de santé? Veuillez préciser si les services sont fermés ou suspendus, en particulier ceux axés sur la santé génésique.**

Les services sont toujours restés accessibles pendant la crise sanitaire. Alors que les consultations psycho-sociale et juridique étaient uniquement dispensées par téléphone, les consultations gynécologiques urgentes sont restées maintenues. De même, les IVG ont continué d’être réalisées et les *abortus centra*.

Aucune pénurie de contraceptifs, qu’ils soient oraux ou préservatifs n’a été constatée et la situation est monitorée, comme pour tous les médicaments. Les prescriptions médicales électroniques étaient autorisées (notamment pour la contraception et la pilule du lendemain) et les médecins pouvaient mener des téléconsultations lorsque le contact physique n'était pas conseillé.

1. **Veuillez fournir des exemples d'obstacles rencontrés pour prévenir et combattre la violence domestique pendant les blocages du COVID-19.**
* Certains facteurs ont renforcé les risques de violence domestique (le huis-clos dans un espace plus ou moins réduit et la promiscuité accrue avec l’auteur, les tensions exacerbées par l’incertitude, la charge des enfants, le travail à domicile, etc.) et donc la situation des victimes.
* Les mesures de distanciation physique et sociale ont complexifié le maintien d’un lien entre les professionnels de la santé et du social avec les victimes.
* Les victimes peuvent avoir davantage de difficultés pour formuler un appel à l’aide ou se rendre aux services de protection et d’accueil puisque le conjoint était, dans la plupart des cas, tout le temps présent à la maison.
* Les risques de réduction de l’accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs en raison, notamment, des médecins généralistes qui sont trop sollicités, des restrictions en matière de mobilité, du report des besoins médicaux non liés au COVID-19 et du fait de ne pas être informé-e des possibilités en matière de prescriptions électroniques.
* L’impact économique a pu aggraver les tensions et empêcher les partenaires financièrement plus faibles de quitter leur partenaire violent-e.
* L’augmentation potentielle du stress, du temps libre, des sextos et de l’utilisation d’internet et des médias sociaux en période de confinement a pu entraîner une augmentation de la cyberviolence basée sur le genre, et plus particulièrement la vengeance pornographique.
* Le harcèlement sexuel commis dans la rue a semblé augmenter, peut-être en raison de la combinaison entre une solitude accrue et un contrôle social réduit suite à la présence insuffisante de personnes dans la rue.
1. **Veuillez fournir des exemples de bonnes pratiques pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique et pour lutter contre d'autres effets sexospécifiques de la pandémie de COVID-19 par les gouvernements.**

Extension de l'offre d'aide psychologique

Le remboursement des soins psychologiques primaires a été étendu aux enfants et aux jeunes (ainsi qu'aux personnes âgées) dans le cadre de la crise covid-19. Ainsi, les personnes souffrant de problèmes psychologiques peuvent également faire appel aux psychologues de première ligne dans le cadre du remboursement. Il existe trois types de troubles concernés, les troubles anxieux, les problèmes dépressifs et les problèmes d'alcool.

Campagnes de sensibilisation

Une campagne de sensibilisation déclinée en radio, télévision et sur les réseaux sociaux a été lancée et visible jusqu’au 31 mai[[4]](#footnote-4). Son but était de rappeler que des solutions et des aides existaient, même pendant cette phase de confinement, tant pour les auteurs que pour les victimes. Axée sur le slogan « Rien ne justifie la violence conjugale », cette campagne a permis de visibiliser les outils existants tels que la ligne d’écoute ou le chat. Elle a également eu pour objectif de sensibiliser la population afin que chacun·e soit particulièrement attentif·ve à ses proches et à ses voisin·e·s exposé·e·s à des violences intrafamiliales. La campagne est accessible aux personnes sourdes et/ou malentendantes. Le 1712 a également réalisé une large campagne de diffusion[[5]](#footnote-5). Une nouvelle campagne a débuté le 7 mai.

Diffusion de la possibilité pour les médecins de réaliser des attestations dixit

Certaines zones de police ont fait remonter la difficulté d’accès aux médecins généralistes et aux urgences pour faire constater les blessures à la suite de violences conjugales. Dans les circonstances actuelles, il a été rappelé que les attestations « dixit », basée uniquement sur les déclarations de l'intéressé.e[[6]](#footnote-6) pouvaient toujours être mobilisées. Les médecins liés aux centres de prise en charge des violences sexuelles ont continué à travailler comme d'habitude. Les autres médecins ont continué également à pratiquer les soins médicaux d'urgence. Dans l'intervalle, les soins non urgents peuvent également être relancés.

Mise en place de dispositif d’appui dans les officines

Dans le cadre de la crise sanitaire actuelle, le sentiment d’isolement des femmes victimes de violences intrafamiliales est décuplé, et les conditions de vie de certaines d’entre elles s’apparentent davantage à une cohabitation contrainte.

Ces dernières, privées des quelques échappatoires que pouvaient être jusqu’ici l’accompagnement des enfants dans une plaine de jeux, une activité professionnelle (de l’un des membres du couple au moins), une visite chez des proches, … se retrouvent contraintes et forcées de partager le même espace 24 heures sur 24 avec un auteur de violences. Une situation pouvant mener à des situations extrêmement graves.

Des initiatives locales, comme à Mons, Liège et Namur, ont désigné les pharmacies comme des points de relais pour ces victimes. En tant que professionnels de premiers recours, le personnel des pharmacies constitue légitimement un appui possible en cas de situation d’urgence, permettant d’alerter la police. Ainsi, le dispositif prévoit que les officines soient considérées comme structures d’appui, permettant aux femmes victimes de violences de s’adresser à leur personnel pour solliciter de l’aide auprès des forces de police.

La mise en place de cette mesure nécessite une concertation étroite avec les acteurs concernés, à savoir la police et les pharmaciens.

La Communauté flamande, via un partenariat entre le CAW et le réseau flamand des pharmacies (VAN), a mis en place un dispositif similaire à ceux existant en Espagne et en France : une victime de violence conjugale peut demander un "masque 19" au pharmacien. Ce dernier répondra que ce type de masque doit être commandé et demandera à la victime de laisser ses coordonnées. Ainsi, le pharmacien peut contacter le service d'assistance du CAW via le numéro gratuit 1712. Le conseiller du CAW prendra contact avec la victime par téléphone pour lui offrir des conseils et un soutien et pour servir de médiateur. Le CAW évaluera alors également si la police doit être informée afin de pouvoir se rendre sur les lieux.

Certains représentants régionaux des pharmacies se sont montrés positifs quant à ce dispositif. En conséquence, les autorités locales ou régionales, en étroite concertation avec les acteurs concernés, sont invitées à mettre en place ce système de soutien aux victimes et à informer la population de son existence, en encourageant les initiatives locales et régionales.

Reprise de contact avec les victimes ayant été en contact avec la police durant les derniers mois

Certaines polices locales, par l'intermédiaire de leur service d'aide aux victimes, contactent de manière proactive les personnes qui ont déposé une plainte au poste de police au cours des trois derniers mois par rapport à des actes de violence domestique. De cette manière, l'évolution de leur situation en quarantaine peut être suivie. Elles contactent également les différentes associations de lutte contre la violence domestique sur le territoire pour faire savoir aux victimes qu’elles ne doivent pas hésiter à se rendre à la police.

Obligations alimentaires envers les enfants (SECAL)

Les femmes (souvent des familles monoparentales) dépendent de l'obligation alimentaire du père mais souvent, en raison d'une perte de revenus dans le cadre de la crise du COVID-19, le père ne peut plus remplir son obligation de paiement. Le gouvernement a donc décidé de mettre en place un système de paiement automatique.

Combinaison entre le télétravail et la garde d’enfants

Plusieurs mesures ont été prises pour faciliter la combinaison entre le télétravail et la garde d'enfants, comme par exemple : la promotion des systèmes de congé existants (crédit-temps, congé parental), l'introduction d'un congé parental exceptionnel pour la garde d'enfants de moins de 12 ans (ou handicapés) afin de répondre aux difficultés liées à la conciliation de la garde d'enfants et du télétravail et pour les parents contraints de travailler en dehors du domicile, des dispositions plus souples à court terme, en particulier pour les parents qui doivent garder leurs enfants et les parents d'enfants handicapés.

1. **Veuillez fournir des exemples de bonnes pratiques pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique et pour lutter contre d'autres impacts sexospécifiques de la pandémie de COVID-19 par les ONG et les INDH ou les organismes de promotion de l'égalité.**
2. **Veuillez envoyer des informations supplémentaires sur les effets de la crise du COVID-19 sur la violence domestique à l'égard des femmes qui ne sont pas couverts par les questions ci-dessus.**

### Recherche « Relations, stress et agressivité en période de corona en Belgique »

A l'initiative de l'Université de Gand, une brève enquête nationale a été menée en quatre langues (français, néerlandais, allemand et anglais) sur la violence domestique et la violence sexuelle depuis l’application des mesures COVID-19. Il a été demandé aux sondés, dans toute la Belgique, s'ils souhaitaient participer à un suivi mensuel afin que les effets à plus long terme puissent également être contrôlés.

Les résultats complets de cette enquête sont disponibles sur le site de l’ICRH[[7]](#footnote-7). Les résultats significatifs identifiés par l’équipe de recherche sont les suivants.

Au total, 25% des personnes interrogées ont déclaré avoir été directement ou indirectement exposées à la violence. Elle peut prendre trois formes : la violence psychologique (par exemple, rabaisser, insulter, intimider, …), la violence physique (par exemple, frapper, poignarder, étrangler, …) et/ou la violence sexuelle (par exemple, l'exhibitionnisme, les caresses non désirés, le viol, …).

20% ont signalé qu'ils avaient eux-mêmes subi une forme de violence (22% des femmes et 15% des hommes). Ces victimes présentent plus des symptômes de stress en général ainsi que plus de symptômes de Trouble de Stress Aigu, que les personnes qui n'ont pas été victimes. Ces victimes rapportent une plus grande consommation de sédatifs et/ou de somnifères que les personnes qui n'ont pas été victimes.

L'auteur est le plus souvent le (ancien) partenaire, et ce pour les trois formes de violence (51%, 45% et 72% respectivement). Pour les violences physiques, dans 30% des cas, l(e)'(bel-) enfant (ou les (beaux-)enfants) est (sont) indiqué(s) comme l'auteur de la violence.

15% déclarent qu'une autre personne avec laquelle ils vivent actuellement a subi des violences (15% des femmes et 14% des hommes). Il est frappant de constater qu'un grand nombre de répondants s'identifient comme auteurs de cette violence, et ce pour les trois formes de violence (34%, 31% et 12% respectivement). Dans 29% des cas de violence physique, l'auteur est un (bel-)enfant. Les enfants sont également souvent victimes de la violence (34%, 60% et 23%, respectivement).

1. <https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/nota_over_de_genderdimensie_van_de_covid-19_crisis_fr.pdf>. [↑](#footnote-ref-1)
2. La banque de données nationale générale (BNG) est la base de données policières où sont enregistrés les faits sur base de procès-verbaux résultant des missions de police judiciaire et administrative. Il s’agit donc des procès-verbaux initiaux établis par les services de la police intégrée, qu’il s’agisse d’un délit accompli ou d’une tentative. [↑](#footnote-ref-2)
3. Certains centres sportifs et auberges jeunesses ont été mobilisés pour accueillir d’autres publics fragilisés durant la crise. [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.youtube.com/watch?v=5_-9eMVexqQ> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://1712.be/Portals/1712volw/Files/Documents/1712_Poster_Conflicten_Corona_Print.pdf> et

<https://photos.google.com/share/AF1QipMlNV2NjGdRUo50Wg0y6EXTiXzIs9BOZXLkQxAy6ESveBPqs3mTbsHpB9P0U-_INQ?key=SmhyR3p1Tk5mbmNfQ0ZOd3p3eDBRRkwtT3hyYzV3> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.ombbw.be/fr/medecins/certificats-medicaux> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://icrhb.org/sites/default/files/content/news/Etude%20RSA%20resultats%20premieres%204%20semaines%20mesures%20sanitaires-%20Keygnaert%20%26%20Vandeviver-%20mai%202020.pdf> [↑](#footnote-ref-7)