



**DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE**  
**SANTÉ**  
**SOCIÉTÉ**  
**MIGRATION**

**Comment mieux accompagner les femmes victimes de violences conjugales dans un contexte interculturel ?**

**Le cas des programmes de réinstallation.**

**Mémoire du Diplôme Inter-Universitaire « Santé, société et migration »**

Rédigé sous la direction de Serena TALLARICO

Brachet, Mathilde  
Année 2022-2023

## Table des matières

<b>I. INTRODUCTION</b> .....	3
1. Définition du champ .....	3
a. Genèse de l'ethnopsychiatrie .....	3
b. Les contextes d'interculturalité .....	6
c. Définition des violences conjugales .....	8
2. Présentation de la problématique et méthodologie .....	9
3. Présentation du terrain .....	10
<b>II. SITUATIONS CLINIQUES</b> .....	11
1. Situation 1 : Madame S (cas de violences conjugales suspectées) .....	11
2. Situation 2 : Madame R (cas de violences conjugales avérées).....	13
<b>III. REVUE DE LA LITTERATURE : ANALYSE</b> .....	14
1. Questionner les dynamiques qui lient la migration, le couple et les violences conjugales .....	14
a. Quel impact la migration a-t-elle sur le couple ? .....	14
b. L'idée reçue du lien établi entre migration et violences conjugales .....	16
2. Quel vécu des femmes exilées victimes de violences conjugales dans leur accès aux services dans le pays d'accueil ? .....	17
a. Le rapport des personnes exilées aux normes socio-administratives du pays d'accueil .....	17
b. L'expérience des femmes exilées dans l'accès aux services sociaux de la prise en charge des violences conjugales .....	18
3. Quelle approche adopter pour être pertinente dans mon accueil des femmes victimes de violences conjugales ?.....	21
a. Les risques d'une approche trop ethnocentrée ou pas assez .....	21
b. Questionner la mise en lien avec la communauté.....	24
c. Le rôle joué par le tiers-régulateur .....	25
d. Questionner le rôle de l'interprète et sa neutralité perçue.....	26
<b>IV. CONCLUSION</b> .....	29
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	31

# I. INTRODUCTION

Le présent mémoire a pour but d'interroger la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans un contexte d'interculturalité, en prenant le cas des programmes de réinstallation. Bien qu'il ne soit pas le centre de mon activité au quotidien, j'ai choisi ce sujet car j'ai déjà fait face, dans le cadre de mon travail, à des cas de violences conjugales, suspectées ou avérées. Les femmes en question sont des réfugiées réinstallées, et ont donc une lecture qui leur est propre des violences qu'elles subissent, pouvant être comprises par une approche transculturelle. L'accueil, l'écoute, la prise en charge et les conséquences des actions qui ont été prises, en accord avec les femmes concernées, m'ont questionnées et continuent de m'interroger. Je souhaite, par ce travail de recherche, acquérir de nouveaux outils que je pourrais utiliser dans ma pratique dans l'accueil des femmes réfugiées victimes de violences conjugales.

## 1. Définition du champ

### a. Genèse de l'ethnopsychiatrie

Mouvement datant du début du 20<sup>ème</sup> siècle, l'ethnopsychiatrie part du principe que la psychologie et la psychiatrie sont occidentalo-centrées et ethnocentrées<sup>1</sup>. En 1904, le psychiatre allemand Emil Kraepelin tente de classifier les maladies et cherche à savoir si ces dernières sont les mêmes à travers le monde, si elles s'expriment partout de la même manière, s'il existe des syndromes qui n'appartiennent qu'à certains groupes culturels particuliers. Il base notamment ses recherches sur *l'amok* en Malaisie (épisode de décompensation, rage intense, menant à l'homicide et parfois au suicide)<sup>2</sup>. Kraepelin en conclut que la classification européenne des maladies mentales est applicable universellement. Il affirme que chaque maladie a une variante dans chaque culture, ce qu'il appelle le « syndrome culturellement déterminé » (« cultural bound » en anglais) présent dans le DSM III. Ainsi, *l'amok* est pour Kraepelin la manifestation en Malaisie de la psychose telle que définie par les psychiatres européens<sup>3</sup>. La psychologie et la psychiatrie sont des disciplines qui ont émergé et ont évolué en Occident et dont les recherches et le développement sont basés sur une partie réduite de la population mondiale. Ainsi, elles ne semblent pas applicables à l'ensemble du Monde<sup>4</sup>. L'ethnopsychiatrie invite les praticien.ne.s au décentrage : comment le sujet exprime-t-il ses

---

<sup>1</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>2</sup> Cours du 15/12/2022 « Enjeux de la certification pour les demandeurs d'asile », Halima Zeroug-Vial et Gwenn Le Goff

<sup>3</sup> « Nosologie et classifications psychiatriques selon les cultures : les « syndromes liés à la culture » », Littlewood, 2001

<sup>4</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

symptômes ? Comment les professionnels analysent, comprennent et interviennent sur ces symptômes ? L'ethnopsychiatrie cherche à dépasser cet occidental-centrisme en prenant en compte et en faisant intervenir les différences culturelles des patient.e.s dans la thérapie. Cette discipline a été théorisée par Louis Price Mars, Georges Devereux, Tobie Nathan et Marie-Rose Moro<sup>5</sup>.

Louis Price Mars est un psychiatre et ethnologue haïtien qui théorise pour la première fois la discipline de l'ethnopsychiatrie en travaillant sur le vaudou en Haïti. Il cherche à mettre la psychiatrie au service du reste du monde, pour lequel cette dernière n'a pas été pensée. Il se base pour cela sur deux perspectives : l'une horizontale en étudiant les maladies mentales à l'échelle des différentes cultures et l'autre verticale en cherchant à appliquer les apports de la psychanalyse sur l'inconscient dans le comportement de des personnes extra-européennes<sup>6</sup>. Dans les années trente, George Devereux, psychanalyste et anthropologue d'origine hongroise établit qu'on ne peut pas comprendre les troubles psychologiques et psychiatriques d'un.e patient.e qui a une culture différente que celle du ou de la thérapeute, cela nécessite un double éclairage culturel et psychanalytique. Il intègre donc à sa pratique une lecture anthropologique, qu'il juge complémentaire à la psychanalyse<sup>7</sup>. Devereux définit trois cliniques : l'approche intraculturelle (au sein d'une même culture), l'approche interculturelle (l'échange entre deux cultures différentes) et l'approche métaculturelle (qui va au-delà des appartenances culturelles)<sup>8</sup>. Tobie Nathan, élève de George Devereux, crée les dispositifs transculturels, qui ont été perpétués par Marie-Rose Moro. Ces derniers ont une implication politique et s'inscrivent dans la clinique des banlieues et la clinique de l'exil. Ces dispositifs impliquent un groupe de co-thérapeutes (médecins, travailleur.euse.s sociaux.ales, psychologues, infirmier.e.s) formé à la clinique et initié à l'anthropologie<sup>9</sup>. Le groupe de thérapeutes est mené par un.e thérapeute principal.e qui a un rôle clef dans le dispositif puisqu'il ou elle est le lien entre les différents acteurs et actrices : les thérapeutes, la famille, l'interprète. Ces dispositifs transculturels sont basés sur les associations d'idées et sur les éclairages culturels (demander aux patient.e.s « qu'est-ce que ça veut dire pour vous ? »)<sup>10</sup> et ils prennent en compte les éléments culturels des patient.e.s comme levier thérapeutique. Les co-thérapeutes utilisent l'association libre, la symbolisation, les métaphores, pouvant être basées sur les connaissances culturelles qui ne sont pas livrées aux patient.e.s de manière brute.

---

<sup>5</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>6</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>7</sup> Cours du 15/12/2022 « Enjeux de la certification pour les demandeurs d'asile », Halima Zeroug-Vial et Gwenn Le Goff

<sup>8</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>9</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>10</sup> Cours du 15/12/2022 « Enjeux de la certification pour les demandeurs d'asile », Halima Zeroug-Vial et Gwenn Le Goff

Bien que l'ethnopsychiatrie et les dispositifs transculturels permettent de prendre en compte la culture de l'Autre, de se décentrer, cette discipline a ses limites. Deux critiques majeures lui sont adressées : l'essentialisation et l'occultation de l'environnement social des patient.e.s. L'anthropologue, sociologue et médecin Didier Fassin est très critique vis-à-vis de l'ethnopsychiatrie et des dispositifs transculturels. Il établit que « l'articulation du psychique et du culturel passe par [...] une [...] réduction à une culture essentialisée »<sup>11</sup>. Il pointe ainsi du doigt le risque de dérives culturalistes, de tomber dans l'ethnocentrisme inversé en réduisant l'Autre à sa culture, à ce qu'on croit être sa culture. Or, la culture et l'identité ne se réduisent pas au lieu de naissance, à la langue, aux croyances d'un individu<sup>12</sup>. De plus, il met en lumière l'utilisation politique de l'ethnopsychiatrie qui ne tient pas compte de la précarité sociale du sujet. Fassin dénonce le fait que « les conditions économiques et sociales qui sous-tendent les conduites déviantes, collectives ou individuelles, ne sont jamais appréhendées »<sup>13</sup> dans l'ethnopsychiatrie. Il critique notamment la pratique de Tobie Nathan qui, selon lui, participe à la justification de la ghettoïsation des populations étrangères par les pouvoirs publics français. Fassin explique que « la confrontation inégale d'une culture africaine traditionnelle et d'une culture européenne moderne, conduisent à des remèdes similaires prônant la séparation comme mode de pacification, et l'on sait qu'une rhétorique proche a été utilisée également en Afrique australe pour justifier l'apartheid. »<sup>14</sup>. A l'origine de l'ethnopsychiatrie, Louis Price Mars préconise de prendre en compte l'Histoire des peuples et soulignait que cette discipline devait composer avec la sociologie, la géographie, et d'autres sciences sociales. Cette approche n'a pas été retenue par les professionnels qui se sont approprié l'ethnopsychiatrie<sup>15</sup>.

Dans la prolongation de l'ethnopsychiatrie et des dispositifs transculturels, le psychologue Daniel Derivois théorise sa clinique de la mondialité qui revisite l'ethnopsychiatrie et les dispositifs transculturels, axés sur les populations exilées, en cherchant à l'appliquer sur l'ensemble de la population mondiale. Dans sa clinique de la mondialité, Derivois prend l'humanité comme référence, en opposition au terme mondialisation qui a pour bases le capitalisme et la finance<sup>16</sup>. De plus, Daniel Derivois veut désindividualiser la thérapie et prendre en compte dans les troubles psychiques

---

<sup>11</sup> « Les politiques de l'ethnopsychiatrie, La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes », Fassin, 2000

<sup>12</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>13</sup> « Les politiques de l'ethnopsychiatrie, La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes », Fassin, 2000

<sup>14</sup> « Les politiques de l'ethnopsychiatrie, La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes », Fassin, 2000

<sup>15</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

<sup>16</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

rencontrés le contexte plus global dans lequel évolue les patient.e.s : la famille, le contexte national et l'environnement mondial. Enfin, Daniel Derivois intègre à son travail l'héritage identitaire, comment l'individu se pense dans le monde – qui se base sur quatre questions déterminées par le psychologue : qui suis-je ? Que suis-je ? Quand suis-je ? Où en suis-je ?<sup>17</sup>

#### b. Les contextes d'interculturalité

L'ethnopsychiatrie n'est pas forcément en lien avec la santé et la maladie mentales. Elle peut être un lieu de médiation et invite au décentrage, idée selon laquelle notre propre discipline n'est pas basée sur des vérités absolues mais sur des manières de voir le monde. L'approche transculturelle est applicable à d'autres champs, d'autres espaces, comme celui du travail social et de l'accueil du public migrant, dont ce mémoire va traiter. La prise en compte de l'Autre dans sa complexité est essentielle pour mener à bien un accompagnement social, et le risque des dérives qui en découle, telles que le relativisme culturel, sont les mêmes. Dans mon travail, j'évolue au quotidien dans un contexte d'interculturalité.

Claude Levi-Strauss définit la culture comme « un ensemble de systèmes symboliques au premier rang desquels se placent le langage, les règles matrimoniales, les rapports économiques, l'art, la science, la religion. »<sup>18</sup>. Pour Tobie Nathan, la culture est comparable à la peau comme enveloppe psychocorporelle, elle construit une identité mais est flexible, elle peut se blesser. Quand l'individu est en processus migration, cette enveloppe se brise pour pouvoir permettre le changement. Dans ses premiers écrits, Nathan affirme que toute migration est un trauma, au sens propre du terme : une rupture dans la continuité<sup>19</sup>.

Daniel Derivois explique que, dans le processus de migration, le corps précède la psyché : le corps de l'individu est là mais ce dernier n'a pas les moyens de se rassembler, sa psyché est restée en arrière. Lorsque la personne en exil arrive au bout de son parcours migratoire, s'enracine dans un lieu, elle est en capacité de se rassembler et peut donc décompenser. Les problématiques pré-migratoires migrent avec les personnes (i.e. un.e enfant victime de violences intrafamiliales avant de partir, pendant son trajet, et à l'arrivée durant l'intégration). L'exposition à des traumas répétés « endure » les personnes, ce qui complique considérablement l'identification et le traitement de ces traumas par des professionnel.le.s de santé<sup>20</sup>. Le *Guide des relations interculturelles en santé mentale* explique qu' «

---

<sup>17</sup> Site internet « La clinique de la mondialité », Daniel Derivois, accès le 22/04/2023.

<sup>18</sup> « Introduction à l'œuvre de Marcel Mauss », Levi-Strauss, 1950

<sup>19</sup> Cours du 24/02/2023 « Interculturalité et santé mentale », Serena Tallarico

<sup>20</sup> Cours du 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel Derivois

en situation d'immigration et d'intégration, certains facteurs personnels et sociaux ont une influence particulièrement importante sur l'état d'équilibre et de bien-être. Reconnaître les facteurs de fragilisation et de protection liés au processus migratoire peut constituer des repères précieux pour l'intervenant. Ils peuvent entre autres vous permettre d'évaluer le niveau de détresse psychologique d'une personne et de mieux cerner l'origine de ses difficultés. [...] Il importe [...] de tenir compte de la globalité de la personne, de son vécu et de sa perception de la situation pour identifier les éléments protecteurs et fragilisants, sur les plans psychologique et social, sur lesquels vous pourrez intervenir »<sup>21</sup>. Il existe ainsi des facteurs de fragilisation et des facteurs de protection ayant un impact sur le bien-être de la personne exilée et sur son intégration dans le pays d'accueil. Tels que définis par l'association canadienne pour la santé mentale, les facteurs de fragilisations sont, entre autres, liés au déclassement social, la barrière linguistique, l'éloignement des membres de la famille, la perte de réseaux sociaux, les différences culturelles, la discrimination, l'inquiétude liée au statut administratif<sup>22</sup>.

L'association canadienne pour la santé mentale détermine trois temps de la migration, chacun pouvant avoir un impact déterminant sur la santé mentale des personnes exilées. La période pré-migratoire précède le départ du pays d'origine. Les conditions de ce départ déterminent largement l'intégration de la personne migrante à la société d'accueil. Si l'individu a fait le choix de partir, a eu le temps de mûrir sa décision et de préparer son départ, son intégration dans le pays d'accueil sera facilitée. A l'inverse, un départ précipité, une fuite du danger induit de plus grandes difficultés à s'implanter dans le nouveau pays de résidence, comme c'est souvent le cas pour les personnes en demande d'asile<sup>23</sup>. L'entre-deux est la période entre qui suit le départ du pays d'origine et précède l'arrivée dans le pays d'accueil. Elle peut être courte (transit en moyen de transport, i.e. avion ou train) ou plus longue, particulièrement lors de migrations forcées et du passage dans les camps de réfugié.e.s<sup>24</sup>. Comme l'expliquent la docteure en psychologie Serena Tallarico et le psychiatre Thierry Baubet, l'individu en migration « se retrouve dans une phase intermédiaire entre deux positions socialement définies : le vieux rôle qu'il abandonne et le nouveau qu'il doit encore obtenir. Il habite donc une situation de marge entre un état antérieur et un état postérieur »<sup>25</sup>. La période post-migratoire débute à l'arrivée du la personne migrante dans son nouvel environnement, dans lequel elle va s'adapter et s'ancrer. Il convient de préciser que dans le cas des migrations forcées, rares sont les personnes qui « savent qu'elles sont arrivées à

---

<sup>21</sup> Guide de relations interculturelles en santé mentale / association canadienne pour la santé mentale, p.21

<sup>22</sup> Guide de relations interculturelles en santé mentale / association canadienne pour la santé mentale, p.22

<sup>23</sup> Guide de relations interculturelles en santé mentale / association canadienne pour la santé mentale, p.24

<sup>24</sup> Guide de relations interculturelles en santé mentale / association canadienne pour la santé mentale, p.25

<sup>25</sup> « La mer comme espace liminal : Étude de cas sur les aspects symboliques et magico-religieux de la traversée de la mer Méditerranée », Tallarico, Baubet, 2017, Rhizome 63, 68-74,

destination ». Le but étant de fuir le danger dans le pays ou la région d'origine, sans nécessairement avoir de projets sur le long terme de s'exiler. Cependant, une fois le nouvel environnement d'ancrage identifié par la personne migrante, l'adaptation peut débuter. Celle-ci fait référence au processus (agir) et à la finalité (état). Dans l'adaptation, la personne migrante n'est pas isolée, son lien avec l'Autre participe de cette adaptation et intégration<sup>26</sup>.

Les personnes réinstallées arrivent directement du pays dans lequel elles ont obtenu le statut de réfugié.e en France, par voie légale, en avion. De fait, elles ne peuvent investir d'espace transitoire entre le camp dans lequel elles ont vécu parfois plusieurs années, et la France, présentée comme le pays dans lequel elles pourront s'installer de manière pérenne et construire une nouvelle vie. La réinstallation est un deuxième temps de migration pour ces personnes, elles ont déjà fui leur pays d'origine et ont trouvé refuge, souvent dans un pays limitrophe. Le manque d'espace transitoire est un facteur de fragilisation dans leur intégration en France. En fonction de leur pays et leur culture d'origine, le passage d'un monde à l'autre en si peu de temps peut s'avérer violent. Par exemple, certaines familles réinstallées ne connaissent ni l'électricité, ni l'eau courante. Cela rend l'adaptation dans leur nouvel environnement de vie fastidieuse : le métro, les écrans, les escalators, les voitures, les feux de signalisation, les horaires, les rendez-vous, se déplacer dans la ville, tout est nouveau. Le passage d'un monde à l'autre est plus facile pour d'autres familles qui connaissent mieux le monde occidental, du fait de leur culture, de leur parcours migratoire ou de leur milieu de vie d'origine : urbain ou rural.

### c. Définition des violences conjugales

Puisque ce mémoire va traiter de la prise en charge des violences conjugales suspectées ou avérées dans le cadre de programme de réinstallation, il convient d'en définir les contours. En 1993, la Déclaration de l'ONU sur l'élimination de la violence contre les femmes définit la violence à l'égard des femmes comme : « tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. »<sup>27</sup>. La loi française définit que les violences conjugales « peuvent correspondre à des violences psychologiques (harcèlement moral, insultes, menaces), physiques (coups et blessures), sexuelles (viol, attouchements) ou économiques (privation de ressources financières et maintien dans la dépendance). »<sup>28</sup>. Est également défini le lien entre l'auteur de ces violences et sa victime : « Il y a

---

<sup>26</sup> Guide de relations interculturelles en santé mentale / association canadienne pour la santé mentale, p.26

<sup>27</sup> « Déclaration sur l'élimination de la violence contre les femmes », ONU, 1993

<sup>28</sup> « Violences conjugales », Site du service public

violence conjugale quand la victime et l'auteur sont dans une relation sentimentale. Ils peuvent être mariés, concubins ou pacsés. Les faits sont également punis, même si le couple est divorcé, séparé ou a rompu son Pacs »<sup>29</sup>.

## 2. Présentation de la problématique et méthodologie

Dans ce champ de l'interculturalité, je veux m'intéresser à la prise en charge des violences conjugales dans le contexte spécifique d'un programme de réinstallation. Les objectifs de ce travail sont les suivants :

- Questionner les dynamiques qui unissent la migration, le couple et les violences conjugales
- Étudier l'expérience des femmes exilées victimes de violences conjugales dans leurs accès aux services sociaux dans le pays d'accueil
- Remettre en question mon approche, ma posture et mes aprioris dans l'accueil des femmes exilées victimes de violences conjugales

Pour essayer de répondre à ces questions, j'ai choisi d'utiliser la méthode de la revue littéraire. Je vais donc collecter toutes les données académiques préexistantes dans un champ donné, les lire, les compiler, et avec ce que j'en retire, répondre aux questions que je me pose sur la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales dans un contexte interculturel. Je vais appuyer mes questions sur deux cas pratiques extraits de mon travail, desquels je vais dégager des thèmes, que je relirais à la lumière des résultats de mes recherches, me permettant ainsi d'identifier ce que j'aurais pu faire ou dire dans ces situations, qui m'aurait permis de mieux répondre aux besoins de ces femmes. Il s'agira donc d'un travail théorique complété par l'analyse de cas pratiques tirés de mon expérience professionnelle. Afin de sélectionner des articles en lien avec le sujet que je traite, j'ai utilisé les bases de données académiques Cairn et PsychInfo. J'ai utilisé les mots clefs suivants pour obtenir l'ensemble des documents que je traite dans ma revue littéraire : « violences conjugales » et « interculturalité » et « migration » et « accompagnement » et « France » dans le domaine « psychologie ». Il me semble pertinent de souligner le faible nombre d'études menées sur le sujet des violences conjugales chez les personnes exilées. La majorité des recherches disponibles sont axées sur les violences intrafamiliales et les conséquences de l'exil sur les enfants exilé.e.s ou de parents exilés. La plupart des ressources académiques disponibles traitant du sujet qui m'intéresse pour le présent mémoire ont été effectuées aux États-Unis et en Espagne. Je vais m'appuyer sur cette littérature pour étayer mon analyse des situations cliniques. Une large partie des textes que j'ai utilisés étaient rédigés en anglais, je les ai donc

---

<sup>29</sup>« Violences conjugales », Site du service public

traduits dans un souci de cohérence langagière dans ce mémoire. L'extrait original sera indiqué en bas de page en italique.

### 3. Présentation du terrain

Je travaille en tant que chargée d'accompagnement au sein d'un programme de réinstallation auprès de l'association Forum réfugiés à Lyon. La Direction générale des étrangers en France définit la réinstallation comme un programme qui « consiste à accueillir en France des réfugiés particulièrement vulnérables auxquels le Haut-commissariat pour les Réfugiés (HCR) a accordé sa protection dans des pays dits de premier asile où ils ne peuvent trouver une protection durable et effective et des solutions pour une intégration durable »<sup>30</sup>. En 2022, la France avait pour objectif d'accueillir 5000 personnes à travers ces programmes de réinstallation<sup>31</sup>. Comme l'indique l'appel à projet de la Région Auvergne Rhône-Alpes de 2022, « Le programme de réinstallation s'inscrit dans le cadre de l'objectif spécifique « Solidarité » du règlement européen du Fonds « Asile, migration et intégration » (FAMI) et est intégralement financé par les crédits forfaitaires du FAMI. »<sup>32</sup>. Il existe des programmes de réinstallation partout en France, sauf à Paris.

Les personnes réfugiées réinstallées sont accueillies à l'aéroport par l'équipe de Forum réfugiés, puis amenées directement dans leur logement (qui a été capté et meublé en amont de leur arrivée). Ces dernières signent ensuite leur contrat d'accompagnement ainsi que leur contrat de sous-location, qui les lie à Forum réfugiés, locataire en titre de l'appartement en attendant que la situation administrative et sociale permette de faire glisser le bail du logement au nom de la famille. Ce programme accueille des personnes vulnérables, le plus souvent des familles, et vise à les accompagner dans leur intégration en France sur une période d'un an à compter de la date d'arrivée sur le territoire. La durée de l'accompagnement varie cependant d'une famille à l'autre en fonction de leur degré d'autonomie et d'intégration. L'accompagnement social global offert aux familles inclut l'entrée et le maintien dans le logement, l'ouverture des droits sociaux, la scolarisation, l'accès aux soins, la réunification familiale, l'accès à l'emploi, l'obtention de titres de séjour et tout autre sujet qui semble pertinent pour les personnes accompagnées.

En tant que chargée d'accompagnement, j'accompagne une douzaine de familles de différentes nationalités (syrienne, soudanaise, congolaise, centrafricaine, érythréenne, etc.) dans leur quotidien.

---

<sup>30</sup> « La réinstallation », site du Ministère de l'Intérieur et des Outres-Mer

<sup>31</sup> « La réinstallation », site du Ministère de l'Intérieur et des Outres-Mer

<sup>32</sup> « Programme de réinstallation de réfugiés en France 2022 Appel à projets de la Région Auvergne Rhône Alpes », Préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, 2022

J'assure le suivi de la situation administrative de la famille et les rencontre en fonction de leurs besoins, en moyenne une fois par semaine dans les bureaux de Forum réfugiés ou lors de visites à domicile. Lorsque cela est nécessaire, je les accompagne à des rendez-vous (i.e. première convocation OFII<sup>33</sup>, rendez-vous médicaux importants, pré-scolarisation des enfants, etc.). La fin de l'accompagnement, idéalement un an après l'arrivée en France, se caractérise par le glissement du bail au nom de la famille lorsque leur situation administrative et sociale le permet. En lien avec la Maison de la Métropole ou la Maison du Rhône (en fonction du territoire où vit la famille), le suivi social de la famille est repris par un.e assistant.e social.e de secteur. Les personnes réfugiées réinstallées entrent alors dans le droit commun.

Mon poste est complexe et demande une constante adaptation aux besoins des personnes accompagnées ainsi qu'aux situations d'urgences (médicales, sociales, familiales) qui peuvent intervenir. Le rythme de travail est inégal dans la durée et peut être très intense. L'ensemble de l'accompagnement que j'offre à ces familles, les échanges que nous avons en entretiens, lors de visites à domicile, ou de rendez-vous avec des partenaires, se déroulent en contexte d'interculturalité. C'est dans ce cadre-là que s'inscrit le présent mémoire qui cherche à questionner quel accompagnement offrir aux femmes réfugiées réinstallées victimes, suspectées ou avérées, de violences conjugales.

## **II. SITUATIONS CLINIQUES**

Dans le cadre de ce mémoire, je souhaite aborder deux situations cliniques rencontrées dans mon travail. L'une concerne une femme que j'accompagne et la seconde concerne une femme suivie par une autre chargée d'accompagnement dans le programme de réinstallation. L'objectif du présent mémoire est de pouvoir, à la lumière de la revue littéraire, analyser ces situations cliniques.

### **1. Situation 1 : Madame S (cas de violences conjugales suspectées)**

Madame S est une réfugiée réinstallée, accompagnée dans le cadre du programme de réinstallation avec son conjoint et ses trois enfants. Quelques semaines avant que je ne prenne en charge son suivi en tandem avec une autre chargée d'accompagnement, la fille aînée et majeure de Madame S est mise à l'abri en urgence à la suite de violences intrafamiliales. Du fait de l'historique de la famille, un dispositif précis est mis en place pour pouvoir recevoir la famille en toute sécurité pour les employé.e.s de l'association. Lors des entretiens que j'ai avec Madame S et son conjoint, elle semble distante,

---

<sup>33</sup> Office Français de l'Immigration et de l'Intégration

désintéressée, froide et préoccupée. Monsieur est parfois agressif lorsqu'il s'adresse à Madame, il lui coupe régulièrement la parole et hausse le ton. Un jour, Madame et Monsieur nous font part de leur décision de se séparer, mais de rester vivre sous le même toit, « pour les enfants ». Alertées par ces comportements, nous cherchons à la recevoir seule en entretien, ce que Madame décline constamment. Par ailleurs, Madame manque de mobilité, elle ne se déplace qu'en voiture avec son conjoint.

Quelques semaines plus tard, Madame S contacte ma collègue et lui demande à être reçue seule en entretien pour discuter de son conjoint. Nous allons donc la chercher en voiture à son domicile, sans que ce dernier ne soit au courant, puis nous nous rendons ensemble au bureau pour échanger en toute confidentialité. Lors de cette discussion, qui a eu lieu en présence d'une interprète au téléphone, Madame S nous explique que depuis leur arrivée en France, Monsieur est différent car il voit que dans ce pays, les femmes ont « le droit de choisir leur vie et de faire ce qu'elles veulent », ce qui explique, selon Madame S, son comportement agressif envers elle. Nous lui demandons à plusieurs reprises si elle, et ses enfants, sont victimes de violence psychologiques ou physiques, s'ils ont besoin d'être mis à l'abri. Madame S nous répond invariablement que non, son mari n'est pas violent, mais elle semble hésiter. Le discours de Madame est fragmenté, elle nous pose de nombreuses questions sur ce qu'il est possible de faire pour « embêter », « punir », son mari. Des silences ponctuent ses phrases. Madame S semble vouloir dire quelque chose sans y parvenir, elle nous demande : comment faire reconnaître son mariage pour le faire annuler par la suite ? « Qu'est-ce qui arrive aux enfants quand on divorce en France ? ». Chacune à notre tour, ma collègue et moi lui expliquons que notre rôle est de l'accompagner dans ses démarches et non de prendre position dans son couple. Je dis à Madame qu'il me semble qu'elle veut nous dire quelque chose mais passe par des chemins que je ne comprends pas, je la rassure en lui disant que cet entretien est confidentiel, que l'une de nous peut sortir si elle souhaite s'adresser à ma collègue ou moi en tête à tête, et que notre travail est de l'aider, elle et ses enfants, s'ils sont en situation de danger. Madame S hésite à nouveau, est silencieuse, semble réfléchir, puis dit que tout va bien, qu'il n'y a pas de problème. Après avoir traduit cette dernière phrase, l'interprète intervient et s'adresse à ma collègue et moi en disant en français qu'elle s'inquiète beaucoup pour cette dame et qu'il lui semble que quelque chose ne va pas. Madame met un terme à l'entretien en disant qu'elle n'a plus de questions. Nous la ramenons à son domicile.

*Thèmes que je souhaite explorer à l'aide de cette situation clinique :*

- L'impact de la migration dans le couple
- La connaissance du système légal et administratif du pays d'accueil
- Risque d'erreur d'interprétation culturaliste : ma collègue et moi nous sommes immédiatement

positionnées sur les violences conjugales sans nous demander si le sujet n'était pas autre, plus complexe ?

- Le rôle de l'interprète dans un échange confidentiel traitant de violences conjugales suspectées

Cette situation clinique permet de mettre en lumière la difficulté d'échanger sur les violences conjugales avec une femme suspectée d'en être victime. Elle vient questionner le couple dans la migration : quels changements et quelles pertes subit-il ? Elle vient également questionner le tiers régulateur, quel est-il ?

## 2. Situation 2 : Madame R (cas de violences conjugales avérées)

Je n'assure pas l'accompagnement de Madame R Cette situation est décrite ici telle que ma collègue me l'a relaté et tel que nous en avons discuté en équipe.

Madame R, son mari et leurs deux enfants sont accompagnés dans le programme de réinstallation. Deux mois après leur arrivée, Madame R s'est plainte auprès de ma collègue en charge de son suivi social de violences physiques de la part de son conjoint sur elle et sur ses enfants. Immédiatement, Madame R et ses enfants sont mis à l'abri et Madame est informée de ses droits. Elle choisit de porter plainte, entraînant ainsi des poursuites judiciaires à l'encontre de son mari. Malgré une interdiction d'approcher Madame et ses enfants, Monsieur est aperçu par Madame autour de son nouveau logement. Un des enfants de Madame présente de graves problèmes de santé qui nécessite une présence quasi quotidienne à l'hôpital. Ma collègue tente de mettre Madame R en lien avec des compatriotes que nous accompagnons, afin de créer du lien au sein de sa communauté et d'éviter qu'elle soit isolée. Quelques mois plus tard, Monsieur est reconnu coupable par le juge aux affaires familiales et condamné à de la prison avec sursis. Aujourd'hui, Madame R partage avec ma collègue la pression qu'elle subit de la part de sa communauté pour retourner avec son ex-conjoint lors des temps collectifs que notre service propose aux familles, l'accusant de priver ses enfants de leur père. Madame R exprime son désir de s'éloigner le plus possible de sa communauté.

### *Thèmes*

- Le lien de Madame R avec le cadre administratif et légal du pays d'accueil
- Le risque d'une approche essentiellement ethnocentrée
- Le rôle joué par le tiers régulateur (ici la communauté) : La mise en lien avec la communauté est-elle réellement une bonne idée dans le cas de violences conjugales ?

Cette situation clinique m'intéresse particulièrement pour ce qu'elle revêt de l'après « avoir dit ». Elle traite des conséquences, anticipées ou non, du dépôt de plainte et témoigne de la double violence subie par les femmes exilées entamant des démarches institutionnelles contre les violences qu'elles subissent.

La définition de l'interculturalité présentée plus haut dans ce travail traite de la rencontre de deux (ou plus) cultures dans des échanges quotidiens. Il s'agit maintenant de questionner l'interdit, au-delà de l'acceptable socialement, ce qui est légalement répréhensible. Ce mémoire ne vise pas le relativisme culturel et ne saurait en aucun cas justifier les violences conjugales et intrafamiliales, dans quelques cultures que ce soit. Il s'agit en revanche d'explorer les différentes manières d'accompagner de manière pertinente les femmes réfugiées réinstallées victimes, suspectées ou avérées, de violences conjugales, à l'aune des différents éléments étudiés dans ce mémoire : les violences préexistantes à la migration, le contexte d'interculturalité et les facteurs de fragilisation dans l'intégration en France.

### III. REVUE DE LA LITTÉRATURE : ANALYSE

#### 1. Questionner les dynamiques qui lient la migration, le couple et les violences conjugales

##### a. Quel impact la migration a-t-elle sur le couple ?

Bien qu'axé sur les différences culturelles existant au sein de la société néo-calédonienne, le travail de Thibouville (2010) résonne avec le présent sujet de violences conjugales dans un contexte de migration. Ce dernier fait état, lors de ses groupes thérapeutiques de prise en charge des auteurs de violences conjugales à Nouméa, « du choc culturel, du traumatisme de la migration et de ses répercussions dans la cellule intrafamiliale »<sup>34</sup>. Pour Thibouville, la migration implique « un incontournable remaniement de la vie du couple et des rôles de chacun, qui doit être pensé et agi, car il est loin d'être naturel. Cet événement migratoire dans sa dimension potentiellement traumatique contraint certains patients à évoluer entre deux mondes, deux langues, deux cultures. »<sup>35</sup>.

Pour Mouchenik, Rosso et Lefebvre (2017), « l'impact psychologique des événements traumatiques vécus dans les pays d'origine : les cauchemars post-traumatiques des parents et de l'aîné des enfants,

---

<sup>34</sup> « Groupe analytique auprès d'auteurs de violences... conjugales en Nouvelle-Calédonie », Thibouville, 2010, p.176

<sup>35</sup> « Groupe analytique auprès d'auteurs de violences... conjugales en Nouvelle-Calédonie », Thibouville, 2010, p.176 - 177

la culpabilité du père d'avoir fui la situation de guerre, la dépression de la mère, des violences conjugales, des problèmes de santé des deux parents »<sup>36</sup> apparaît dans un second temps, une fois que la situation administrative des membres de la famille est régularisée. Cela résonne particulièrement dans le cadre des programmes de réinstallation puisque ces derniers offrent – a minima – une stabilité administrative aux personnes réfugiées qui en font partie. En effet, après des années passées dans un camp de réfugié.e.s, leur est offert l'opportunité de migrer par voie légale et en toute sécurité vers un pays tiers où elles ont la certitude d'avoir une situation régulière sur le long terme. Malgré une lenteur administrative inhérente au système français, leur situation se stabilise rapidement en comparaison avec des personnes en demande d'asile « classiques ». Ainsi, le laps de temps entre l'arrivée dans le pays d'accueil et « l'impact psychologique des événements traumatiques » est court. Dans le cas de Mme A, les violences conjugales et intrafamiliales ont été signalées deux mois après l'arrivée de la famille en France.

A l'aide de leurs recherches sur la prise en charge des femmes Tamuls exilées aux Etats-Unis victimes de violences conjugales, Guruge et Humphreys font état de la perte d'un liant social du fait de la migration, ce qui augmente la vulnérabilité des femmes ainsi que le risque qu'elles soient victimes de violences conjugales<sup>37</sup>. Du fait de la diminution considérable des réseaux sociaux à disposition des familles exilées, « les femmes et leurs maris ne peuvent souvent compter que sur eux-mêmes pour le soutien matériel, financier, émotionnel et informationnel, ce qui résulte en une augmentation du stress et des conflits familiaux »<sup>38</sup>. Comme l'expliquent Erez et Globokar, le manque de lien social peut avoir un impact majeur sur les couples de personnes exilées : « le fait d'être dans une nouvelle communauté avec peu de liens sociaux semble simultanément augmenter le sentiment d'isolation des femmes et de réduire le sentiment de responsabilité des hommes puisqu'ils découvrent l'abus d'alcool, de drogues, des paris »<sup>39</sup>. D'après Briones-Vozmediano et al., ce manque de lien social du couple est d'autant plus présent chez les femmes exilées et pourrait (1) expliquer leur réticence à engager des démarches administratives et (2) le retour dans le foyer conjugal après en avoir engagées du fait d'un manque

---

<sup>36</sup> « Clinique transculturelle et médiation thérapeutique en pédopsychiatrie », Mouchenik, Rosso, Lefebvre, p.85-86

<sup>37</sup> « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge, Humphreys, 2009, p.68

<sup>38</sup> « *Women and their husbands often relied solely on each other for instrumental, financial, emotional, and informational support, which resulted in increased family stress and conflict.* ». « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge, Humphreys, 2009, p.70

<sup>39</sup> « *Being in a new community with few social ties seemd to simultaneously increase the women's sense of isolation and decrease the husband's sense of accountability as the men discovered [...] abuse of alcohol, drugs, gambling.* ». « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women », Erez, Globoak, 2009, p.135

d'autonomie sociale et économique perçue et ressentie par ces femmes<sup>40</sup>. En effet, comme Menjivar et Salcido l'expliquent, une fois le parcours migratoire achevé et le couple installé : « les hommes sont souvent les intermédiaires entre les femmes et la communauté et les ressources étatiques. Cependant, même lorsque les femmes sont capables d'accéder aux services par leurs propres moyens, leur conjoint pourrait être celui qui décide si finalement la femme aura accès ou non à ces ressources »<sup>41</sup>.

b. L'idée reçue du lien établi entre migration et violences conjugales

Erez et Globokar, à travers leur recherche se focalisant sur les États Unis, expliquent que : « [Parmi les femmes interrogées] pour celles qui ont émigré avec leur conjoint, la moitié des femmes ont rapporté que la transition vers les États-Unis a coïncidé avec une augmentation des violences, et 22% ont rapporté que les violences ont commencé après le déménagement et seulement dans de rares cas le déménagement a été associé avec une réduction (6%) ou une cessation (2%) des violences »<sup>42</sup>.

Cependant, d'après Briones-Vozmediano et al. « Les femmes immigrées à travers le monde sont plus à risque d'être victime de violences conjugales et d'en mourir que les femmes natives du pays d'accueil [...] ce qui peut être expliqué par l'intersection entre les violences conjugales, une plus grande vulnérabilité sociale du fait de l'immigration et les obstacles à l'accès aux services sociaux et de santé »<sup>43</sup>.

Les violences conjugales au sein des couples en exil ont lieu, dans le pays d'accueil, aux moments charnières liés au statut administratif des individus, comme l'expliquent Erez et al. : « Certaines femmes ont rapporté que l'augmentation des violences émotionnelles, sexuelles et physiques coïncidait avec des activités liées à la migration comme l'entrée dans le pays, le remplissage des dossiers

---

<sup>40</sup> « Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1016

<sup>41</sup> « Men are often the intermediaries between the women and community and state resources. Yet even when women are able to access services on their own, their partners may have a final say as to whether the women may access such resources ». « Immigrant women and domestic violence, common experience in different countries », Menjivar & Salcido, 2002, p.902

<sup>42</sup> « For those who emigrated with their spouses, half of the women reported that the transition to the United States coincided with increase in violence, and another 22% reported that violence began after the move ; only in rare case was the move associated with reduction (6%) or cessation (2%) of the abuse ». « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women », Erez & Globokar, 2009, p.130

<sup>43</sup> « Immigrant women all over the world are at higher risk of suffering intimate partner violence (IPV) and mortality from this cause than native women. This fact could be explained by the intersection between IPV, their greater social vulnerability derived from immigration, and the barriers to access to social and health services ». Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure, Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1008

d'immigration ou l'accès aux aides sociales »<sup>44</sup>.

Erez et al. montrent que, parmi d'autres éléments, les violences conjugales au sein des couples de personnes exilées peuvent provenir des obstacles économiques rencontrés par le foyer : le fait d'être au chômage et de rester à la maison sans rien faire peut venir détériorer la santé psychique d'un individu et le pousser à être violent. Il s'agit d'un facteur de fragilisation. D'autre part, elles expliquent également les effets du déclassement social que certaines personnes exilées peuvent traverser lorsqu'elles s'installent dans un nouveau pays (i.e. Être ingénieur dans le pays d'origine et travailler dans une station essence dans le pays d'accueil). Ces dynamiques créent des frustrations et peuvent également expliquer la violence<sup>45</sup>.

## 2. Quel vécu des femmes exilées victimes de violences conjugales dans leur accès aux services dans le pays d'accueil ?

### a. Le rapport des personnes exilées aux normes socio-administratives du pays d'accueil

Dans son analyse des deux tabous du meurtre et de l'inceste, Govindama établit que les familles migrantes en France appréhendent la loi française comme un valeur symbolique et culturelle, et non pas comme une valeur répressive, puisqu'elle vient témoigner de la structure d'une autre culture que la leur. Govindama souligne « l'émergence [pour les familles migrantes] de deux lois culturelles et de leurs normes qui s'affrontent, se confrontent, sans s'opposer, pour trouver des valeurs universelles qui structurent les tabous fondamentaux et posent la limite à la jouissance dans l'absolu qui mène à sa destruction et à celle de l'autre. »<sup>46</sup>. La psychologue explique que la culpabilité face à ces tabous transculturels (dans le sens qu'ils sont admis dans toutes les cultures) passe par la culture, et non par le cadre légal de la société d'accueil. Pour les auteurs Fayman et Cohen-Émerique, il s'agit de « conflits de valeurs entre les migrants et la société d'accueil »<sup>47</sup> lorsqu'il ne s'agit pas de tabous transculturels mais bien de sujets sur lesquels les différentes cultures discordent, comme par exemple le statut de la

---

<sup>44</sup> « *Some women reported that the increase in emotional, sexual, and physical abuse coincided with immigration-specific activities such as entering the country, filing immigration papers, or accessing social welfare systems* ». « Intersection of immigration and domestic violence : voices of battered immigrant women », Erez, Adelman and Gregory, 2008, p.46

<sup>45</sup> « Intersection of immigration and domestic violence : voices of battered immigrant women », Erez, Adelman and Gregory, 2008, p.45

<sup>46</sup> « Une pratique clinique anthropologique contextualisée : le cadre de la protection judiciaire de l'enfance », Govindama, 2008, p.35

<sup>47</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.170

femme et l'éducation des enfants, comme l'avancent les auteurs.

Le cadre légal et administratif du pays d'accueil peut également être un vecteur de violences conjugales au sein des couples de personnes exilées. En se focalisant sur le cas de l'Espagne, Briones-Vozmediano et al. soulignent le manque d'information des femmes exilées sur les droits des femmes victimes de violences conjugales dans leur pays d'accueil. Les auteurs expliquent que les conjoints violents de ces femmes utilisent ce manque de connaissance comme un levier pour les intimider et les menacer, les obligeant ainsi à rester sous le même toit<sup>48</sup>. C'est également ce qu'affirment Erez et Globokar (2009), qui expliquent que les trois quarts des femmes qu'ils ont interrogées affirment que leur conjoint ou ex-conjoint utilisait le statut administratif et migratoire comme moyen de pression et de violences domestiques<sup>49</sup>. Ces affirmations ne s'appliquent néanmoins pas aux programmes de réinstallation puisque les statuts administratifs des conjoints sont souvent dissocié l'un de l'autre, et que ces personnes arrivent en France en toute légalité, avec la garantie d'obtenir un statut pérenne qui leur est propre.

b. L'expérience des femmes exilées dans l'accès aux services sociaux de la prise en charge des violences conjugales

Les travaux de Guruge et Humphreys sur la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales au Canada, font état « d'un certain nombre de facteurs qui influent négativement sur leur expérience : le manque d'information sur les services; des services et des stratégies d'intervention inadéquats; l'absence de services sensibles aux différences culturelles et linguistiques; le manque de transférabilité et de coordination des services; les préoccupations liées au respect de la vie privée; les pratiques discriminatoires et racistes ancrées dans les services et la prestation. »<sup>50</sup>.

Menjivar et Salcido expliquent que « souvent, les femmes viennent de pays où les violences conjugales ne sont tout simplement pas signalées du fait d'un manque de protection légale ou de prescriptions culturelles empêchant les femmes de signaler la violence. Les ressources à disposition de ces femmes sont, dans ces situations, peu nombreuses et éloignées, ce qui leur laisse penser que c'est également le

---

<sup>48</sup> « Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1017

<sup>49</sup> « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women », Erez & Globoak, 2009, p.133

<sup>50</sup> « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge, Humphreys, 2009, p.64

cas dans le pays de destination. »<sup>51</sup>. Les autrices soulignent ici l'importance que joue la prise en charge des violences conjugales dans le pays d'origine dans les démarches engagées ou non par ces femmes dans le pays d'accueil. En fonction du rapport de ces femmes au système judiciaire et/ou policier dans leur pays d'origine, ces dernières sont plus ou moins à même de porter plainte auprès des autorités du pays d'accueil. Par ailleurs, le fait que les violences conjugales soient considérées ou non comme un crime dans le pays d'origine de ces femmes influe largement sur le choix de porter plainte ou non, ou du moins peut allonger le temps qui leur est nécessaire avant d'agir<sup>52</sup>.

Briones-Vozmediano et al. soulignent dans leur recherche que les femmes exilées victimes de violences conjugales ont tendance à retirer leur plainte parce qu'« immédiatement après un événement violent, les femmes battues peuvent se trouver dans un processus de poursuites criminelles sans avoir pu en mesurer les conséquences. La peur de l'agresseur, la peur d'un processus qu'elles ne connaissent que très peu, ainsi que les inquiétudes des professionnels sur les risques qu'elles encourent peuvent les pousser à prendre une décision hâtive »<sup>53</sup>. Les femmes que j'accompagne dans le programme de réinstallation sont arrivées directement en France depuis le pays tiers où elles ont trouvé refuge. Elles ne connaissent pas la France ni son système légal et judiciaire, et ne peuvent, à leur arrivée et dans les mois qui suivent, avoir une vision globale des droits qu'elles ont et des services mis à leur disposition, ainsi que les potentielles conséquences réelles (et non fantasmées) que peut avoir un dépôt de plainte : interdiction d'approcher l'ex-conjoint, garde exclusive des enfants pour la femme, interdiction pour l'ex-conjoint de voir ses enfants, etc. Selon Menjivar et Salcido, les femmes exilées victimes de violences conjugales « font face à la difficulté de remettre en question les structures de genre traditionnelles au sein desquelles elles ont souvent un statut inférieur, tout en essayant d'utiliser les options qui leurs sont devenues accessibles à travers les services sociaux »<sup>54</sup>. C'est par exemple la situation que l'on peut retrouver chez Mme S, qui nous fait savoir son envie d'utiliser tous les moyens mis à sa disposition en France pour « embêter son mari ».

---

<sup>51</sup> « Often, women arrive from countries where domestic violence simply is not reported because of a lack of legal protection or cultural prescriptions that prevent women from reporting violence. Resources for women in these situations are few and far between, leaving them to infer, initially, that the same applies in the destination countries ». « Immigrant women and domestic violence, common experience in different countries », Menjivar, Salcido, 2002, p.910

<sup>52</sup> « Intersection of immigration and domestic violence : voices of battered immigrant women », Erez, Adelman, Gregory, 2008, p.50

<sup>53</sup> « Immediately after a violent event, battered women may find themselves caught up in criminal proceedings without having weighed up the consequences. Fear of the aggressor, fear of a process about which they know little, and the concern expressed by professionals about the risk can push them into making a hasty decision ». « Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1017

<sup>54</sup> « These women face the difficulty of challenging traditional gender structures, where they usually hold a lower status, while at the same time trying to make use of the options that have become available to them through social service providers ». « Immigrant women and domestic violence, common experience in different countries », Menjivar, Salcido, 2002, p.904

Briones-Vozmediano et al. ont interrogé une quarantaine de professionnel.le.s du monde médico-juridico-social espagnol, afin de comprendre les difficultés rencontrées par ces dernier.e.s dans la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales. La première difficulté est commune à l'accompagnement des femmes natives et des femmes exilées, il s'agit de gérer la frustration des travailleur.euse.s sociaux.ales et des policier.e.s lorsqu'une femme qui a porté plainte contre son conjoint retire sa plainte ou retourne vivre avec son agresseur, se mettant de son propre chef en danger, sans que les professionnel.le.s ne puissent y faire quoi que ce soit <sup>55</sup>. La seconde difficulté mise en lumière par cette recherche est l'ambivalence des professionnel.le.s médico-juridico-sociaux à l'égard des femmes exilées, qui rencontraient exactement les mêmes obstacles d'accès aux ressources que les femmes natives. Les auteurs montrent que les professionnel.le.s ne prennent pas assez en compte la vulnérabilité propre aux femmes exilées, notamment la situation économique précaire, la situation administrative, la barrière de la langue, ainsi que le manque de ressources sociales et de groupe vers lequel se tourner pour être soutenues dans ces démarches. La troisième difficulté identifiée par les auteurs est la particularité du parcours migratoire de ces femmes, qui vient vulnérabiliser leur situation et rendre leur sortie de la violence d'autant plus compliquée. Enfin, cette recherche établit que le manque de ressources économiques et humaines est une difficulté majeure qui se présente aux professionnel.le.s dans leur prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales<sup>56</sup>.

Selon Briones-Vozmediano et al., les professionnel.le.s se doivent d'être formé.e.s tant à l'accueil de personnes exilées qu'à l'accueil de femmes victimes de violences conjugales. Cette double formation est selon eux nécessaires à une prise en charge efficace de ces problématiques.

Suite à sa recherche sur la prise en charge des femmes afro-américaines victimes de violences conjugales aux Etats-Unis, Gillum fait plusieurs recommandations aux institutions afin d'accueillir au mieux les femmes racisées victimes de violences conjugales : « Elles peuvent commencer par s'assurer qu'elles sont culturellement compétentes puis continuellement évaluer, améliorer et maintenir cette compétence culturelle »<sup>57</sup>. Gillum s'appuie sur la définition de Vinh-Thomas, Bunch et Card (2003) pour expliquer ce qu'est la compétence culturelle : « un ensemble de comportements, d'attitudes et de politiques cohérent, y compris la prise en compte des préoccupations logistiques, socio-économiques

---

<sup>55</sup> « Professionnals' perceptions of support ressources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1013-1014

<sup>56</sup> « Professionnals' perceptions of support ressources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1012

<sup>57</sup> « *They may start by making sure they are culturally competent, then continuously evaluate, improve, and sustain this cultural competence* ». « Improving Services to African American Survivors », Gillum, 2009, p.75

et fonctionnelles qui influencent le comportement, qui se réunissent dans un système, une agence ou parmi les professionnels, permettant ainsi au système, organisme, ou ces professionnels pour travailler efficacement avec la population cible et obtenir des services qui sont acceptés par la population cible »<sup>58</sup>. Gillum donne l'exemple de la dissémination d'informations de l'existence de certains services d'aide qui peuvent être disponibles en plusieurs langues, se trouver à des endroits où la communauté évolue (centre culturel, quartier, lieu de culte, etc.) et être inclusif dans les représentations véhiculées (pas que des femmes blanches, jeunes, en bonne santé, etc). Gillum recommande également aux institutions et associations de recruter du personnel ayant traversé les mêmes épreuves que son public (et étant prêt.e à en parler), ainsi que du personnel qui ressemble à son public (dans ce cas des femmes afro-américaines). On retrouve des recommandations similaires chez Menjicar et Salcido, qui mettent en avant l'importance d'avoir un langage commun avec la victime, que ce soit la langue du pays d'accueil ou la langue de la personne concernée par la violence (et donc d'avoir un.e professionnel.le qui parle plusieurs langues). Cela rejoint la pratique de certains instituts psychiatriques en France, décrite par Demailly, qui emploient des « médiateurs de santé-pairs » dont la caractéristique principale est qu'ils et elles ont également été malades, patient.e.s et se sont « au moins un peu rétabli »<sup>59</sup>. Ces « médiateurs de santé-pairs [...] ont, du fait même de leur présence physique dans le service, des effets sur les pratiques des équipes ainsi que sur la manière dont les soignants parlent des patients »<sup>60</sup>.

### 3. Quelle approche adopter pour être pertinente dans mon accueil des femmes victimes de violences conjugales ?

#### a. Les risques d'une approche trop ethnocentrée ou pas assez

Je souhaite ici questionner mon approche et ma sensibilité culturelle et leur impact sur la pertinence et l'efficacité de la prise en charge que je propose à ces femmes. Dans leur étude visant à déterminer si les programmes nationaux de lutte contre les violences conjugales permettent de répondre aux besoins spécifiques des femmes exilées, Guruge et Humphreys expliquent : « Les modèles et les cadres des services se focalisant sur les femmes immigrées ont été dénoncés comme créant des barrières pour les femmes et comme étant une source de frustration pour les employés de ces services car ces modèles

---

<sup>58</sup> « A set of congruent behaviors, attitudes, and policies, including a consideration for logistic, socioeconomic, and functional concerns that influence behavior, that come together in a system, agency, or among professionals, thus enabling the system, agency, or those professionals to work effectively with the target population and resulting in services that are accepted by the target population ». « Improving Services to African American Survivors », Gillum, 2009, p.75

<sup>59</sup> « Les pratiques des médiateurs de santé pairs en santé mentale », Demailly, 2020

<sup>60</sup> « Les pratiques des médiateurs de santé pairs en santé mentale », Demailly, 2020

et ces cadres ne permettaient pas toujours de capturer la complexité des vies de ces femmes ainsi que les multiples oppressions qu'elles ont subi »<sup>61</sup>. Les auteurs démontrent ainsi que lorsqu'il existe des programmes ou des associations offrant des services d'accompagnement social aux femmes victimes de violences conjugales, ces derniers ne sont pas toujours adaptés à leurs réels besoins. D'une part parce qu'ils ne répondent pas à ce qui se fait culturellement pour ces femmes lorsque quelque chose ne va pas et d'autre part parce qu'ils ne complexifient pas assez la situation socio-économique dans laquelle se trouvent ces femmes. Il est essentiel de déterminer avec elles ce qui est la priorité selon elle : trouver un emploi ? Trouver un logement ? Sortir des violences conjugales ? L'inadéquation de ces programmes pourrait être imputée à la subjectivité des travailleur.euse.s sociaux.ales qui les mettent en place : pour eux, comme pour moi dans mon travail, la priorité est de mettre la femme et les enfants en sécurité. Ces objectifs appartiennent aux travailleur.euse.s sociaux.ales et doivent être partagés et discutés avec les femmes accompagnées.

Les auteurs soulignent la nécessité d'offrir aux femmes des programmes adaptés et flexibles, en fonction de leur vécu, de leur représentation et de leur langue : « Une approche culturelle et linguistique appropriée doit aussi prendre en compte la diversité des femmes dans chaque communauté ethnoculturelle et doit permettre la mise en place de stratégies sur mesure, afin que chaque femme puisse répondre à la violence conjugale à sa manière »<sup>62</sup>. Par ailleurs, et bien que cela ne soit pas l'objet de ce mémoire, les auteurs considèrent qu'il est nécessaire de conscientiser et de remédier au racisme systémique présent dans les services sociaux prenant en charge les femmes victimes de violences conjugales : « Répondre aux compétences culturelles et être culturellement approprié faisant partie de leur mandat, les agences se doivent de répondre au racisme inhérent dans la manière qu'elles ont de fournir leurs services, leurs critères d'éligibilité, leur attitude le respect qu'elles doivent aux client qui « méritent » leur soutien »<sup>63</sup>.

Comme le soulignent Guruge et Humphreys à travers la restitution d'extraits de leurs entretiens : « il

---

<sup>61</sup> « *The models and frameworks for the services focusing on immigrant women were said to create barriers for women and to be a source of frustration for service providers because the models/frameworks did not necessarily capture the complexity of the women's lives or the multiple oppressions they experienced* ». « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge et Humphreys, 2009, p.73

<sup>62</sup> « *A culturally and linguistically appropriate approach must also take into account the diversity of women in each ethnocultural community and allow for the tailoring of strategies so that each woman can respond to IPV in her own way* ». Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women, Guruge et Humphreys, 2009, p.78

<sup>63</sup> « *As part of their mandate to address cultural competence and cultural appropriateness, agencies must address the racism that is inherent in the ways in which they provide services, their eligibility criteria, and their attitude with respect to which clients are "deserving" of support* ». « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge et Humphreys, 2009, p.78

devrait y avoir un moyen pour les professionnels de santé, les travailleurs sociaux [...] de pouvoir rencontrer ces femmes à leur domicile ou proche de ce dernier, afin d'améliorer l'accès de ces femmes aux services d'aides sans mettre en péril leur sécurité »<sup>64</sup>. Cet élément est essentiel dans le cadre des programmes de réinstallation puisque, comme défini plus haut, les familles arrivent directement depuis un pays tiers (et souvent limitrophes à leur pays d'origine) en France, et ont besoin de temps pour appréhender les déplacements en autonomie, particulièrement si la famille vient d'un pays où les transports publics sont dysfonctionnels ou inexistant.

Dans leur recherche sur la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales, Briones-Vozmediano et al. identifient chez les professionnel.le.s medico-juridico-sociaux espagnol.e.s une forme d'essentialisme des femmes exilées, dont la culture d'origine justifierait la violence dont elle sont victimes : « Ils [les travailleur.euse.s medico-juridico-sociaux] percevaient qu'il y a avait une normalisation culturelle de la violence dans les pays d'origine des femmes immigrées, produite par la pression familiale et l'internalisation des rôles de soumission, en en faisant ainsi un facteur différentiel entre les immigrées et les femmes espagnoles. Les participants considéraient aussi qu'il y avait des différences parmi les nationalités, identifiant les femmes arabes comme étant plus à même de se maintenir dans une relation conjugale violente du fait des inégalités de genre qu'ils percevaient comme résultant de certains contextes de culture musulmane. A contrario, ils percevaient les femmes latino-américaines comme ayant plus de capacités à quitter une relations conjugale violence ; elles partagent la même langue et leur parcours migratoire peut être indépendant de celui d'un homme puisqu'elles ont souvent un travail. »<sup>65</sup>. Les auteurs expliquent que ces préjugés peuvent avoir un impact négatif sur l'accueil, l'écoute et la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales<sup>66</sup>.

Au-delà de la réponse collective aux violences conjugales dont sont victimes les femmes exilées, il est pertinent de questionner la posture individuelle des travailleur.euse.s sociaux.ales qui les accueillent.

---

<sup>64</sup> « *There should be a way for health professionals, social workers, and settlement workers to meet women in their homes or nearby, in order to improve women's access to service providers without jeopardizing their safety.* ». « *Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women* », Guruge et Humphreys, 2009, p.74

<sup>65</sup> « *They perceived that there was a cultural normalization of violence in immigrant women's countries of origin, produced by family pressure and the internalization of submissive roles, to be a distinguishing factor between immigrant and Spanish women. The participants also considered that there were differences between nationalities, identifying Arab women as being the most likely to remain in a violent relationship due to the gender inequalities that they perceived as arising within certain contexts in Muslim culture. In contrast, they perceived Latin American women to be the most empowered in terms of leaving a violent relationship; they share the same language and their migration patterns may be independent of men, since they too often have jobs* ». « *Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure* », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1015

<sup>66</sup> « *Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure* », Briones-Vozmediano et al., 2014, p.1020

La psychologue Govindama souligne que « la connaissance de la culture du sujet est importante [...] pour décoder le sens attribué aux choses, aux mots, gestes, comportements »<sup>67</sup>. Sans pour autant essentialiser le sujet - le réduire à la représentation que j'ai de sa culture - il semble primordial d'effectuer des recherches, poser des questions au sujet lui-même, sur sa culture et la perception qu'il en a, essayer de comprendre la place qu'elle occupe dans son quotidien et quel sens lui est donné. Cet exercice permet de limiter les malentendus et les incompréhensions, sans pour autant se proclamer spécialiste de telle ou telle culture. De la même manière, il semble pertinent pour les travailleur.euse.s sociaux.ales de se poser exactement les mêmes questions vis-à-vis de leur propre culture, afin d'identifier au mieux les points d'interférence et de potentiels malentendus avec le sujet.

#### b. Questionner la mise en lien avec la communauté

Une fois que Mme A s'est séparée de son conjoint, il a semblé pertinent à l'équipe de la mettre en lien avec des compatriotes (plutôt des femmes), afin d'éviter que Madame ne soit seule alors qu'elle était arrivée sur les territoire à peine deux mois avant et qu'elle puisse trouver en ces personnes une source de soutien dans l'épreuve qu'elle traversait. A l'aune de ce que Madame nous a décrit avoir vécu en lien avec sa communauté par la suite, il semble évident que la mise en lien avec cette dernière aurait pu être réfléchi différemment et mise en perspective avant d'être implémentée. Plusieurs études menées sur la réalité vécue des femmes étrangères victimes de violences conjugales témoignent de l'ambivalence du rôle de la communauté dans la prise en charge de ces violences. Erez et al. développent l'idée selon laquelle l'accompagnement offert par la communauté peut parfois se faire au détriment de la femme victime de violences conjugales : « A l'intérieur de la communauté les femmes sont limitée par une peur profonde de perdre le statut social et le soutien de leurs communautés immigrantes - qui sont souvent les seules communautés qu'elles connaissent – ainsi qu'une peur des différentes formes de violences, contrôle, représailles du mari et de sa famille, qui sont souvent la seule famille qu'elles ont dans ce nouveau pays »<sup>68</sup>. Les recherches de Guruge et Humphreys sur les violences conjugales dont sont victimes les immigrées sri lankaises au Canada font état des pressions externes au couple subies par les femmes pour maintenir le foyer et ne pas quitter leur mari : « la

---

<sup>67</sup> « Une pratique clinique anthropologique contextualisée : le cadre de la protection judiciaire de l'enfance », Govindama, p.35

<sup>68</sup> « *Internal to the community, individual women are limited by a deep fear of losing social status in and the support of their immigrant communities - often the only communities they know - and a fear of various forms of violence, control, and retaliation by the husband and his family, often the only kin they have in the new country* ». « Intersection of immigration and domestic violence : voices of battered immigrant women », Erez, Adelman, Gregory, 2008, p.51

présence de la famille pressurise la femme pour rester mariée, même lorsque les membres de la famille sont au fait des violences, dans le but de préserver le statut de la famille dans la communauté. [...] La perception que la communauté a d'un individu et le sentiment d'appartenir à la communauté sont des considérations importantes pour les femmes Tamis (comme c'est le cas pour la majorité des femmes venant de communautés racisées) du fait des différentes formes – subtiles ou manifestes – de racisme et d'ostracisation basées sur la couleur de peau, les vêtements, les accents et les comportements dont elles font l'objet »<sup>69</sup>. Ces pressions viennent aussi mettre en lumière l'articulation des violences systémiques, à l'échelle de leur communauté ou à l'échelle de la société, dont ces femmes font l'objet, qui viennent s'ajouter aux violences conjugales dont elles sont victimes au sein de leur foyer. Au-delà de la pression subie par leur communauté ethnique ou religieuse, les femmes exilées victimes de violences conjugales sont souvent découragées par cette dernière de faire appel à la police ou de demander de l'aide aux services sociaux. C'est ce que démontrent Erez et Globokar : « le soulagement apporté par la possibilité de faire appel au système de justice est tempéré par la compréhension du fait que les membres de la communauté viendraient juger ce recours aux systèmes extérieurs pour de l'aide dans ce qui est considéré comme une affaire privée »<sup>70</sup>. Le rôle ambivalent joué par la communauté peut aussi être perçu comme un rôle de tiers régulateur, comme c'est le cas dans certaines cultures.

### c. Le rôle joué par le tiers-régulateur

Le « tiers-régulateur » ou soutien informel, est un élément qui joue un rôle de modération et de régulation au sein du couple. Selon la culture d'origine, ce tiers-régulateur peut être la famille, le cercle proche, la communauté, l'état. Selon Guruge et Humphreys, il existe deux types de soutiens auxquels une femme victime de violences conjugales peut faire appel : le soutien informel (famille, ami.e.s, voisin.e.s, connaissances) et le soutien formel (professionnel.le.s de santé, du social, du droit, etc). Les auteurs pointent du doigt le fait que « dans certains cas, les réseaux informels peuvent également être

---

<sup>69</sup> « *The presence of family placed pressure on women to remain married, even when family members were aware of the abuse, in order to preserve the family's status in the community. The conflict that is driving Tamils out of Sri Lanka has made family harmony ever more important. [...] The community perception of self and being part of the community are important considerations for Tamil women (as for most women from racialized communities) because of the various forms of subtle and overt racism and "othering" based on skin colour, dress, accent, and behaviour that they experience in Canadian society* ». Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women, Guruge et Humphreys, 2009, p.71-72

<sup>70</sup> « *The relief brought by the ability to invoke the justice system was tempered by the understanding that members of their community would be judgemental of appealing to outside system for help on what is perceived as a private matter* ». « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women », Erez & Globoak, 2009, p.137

une source de conflit et de stress si ses membres ne croient pas les femmes, les tiennent pour responsables des violences, minimisent les violences et leurs impacts, maintiennent le silence ou le secret ou découragent les femmes d'aller chercher de l'aide « extérieure »<sup>71</sup>. C'est également ce que démontrent Menjivar et Salcido en reprenant la thèse de Donnelly (1989) qui établit que dans certaines cultures (dans ce cas précis la communauté Hmong) « les conflits conjugaux sont résolus à travers la structure traditionnelle clanique et il n'est acceptable d'aller chercher de l'aide auprès du système judiciaire américain que si la première solution a échoué »<sup>72</sup>. En migration, le tiers-régulateur peut être amené à changer, à prendre une autre forme, ce qui peut déstabiliser le couple. Guruge et Humphreys expliquent que « le rôle modérateur joué par les soutiens sociaux informels dans la réduction de la prévalence et/ou de l'impact des violences conjugales pré-migratoires peut être perdu post-migration »<sup>73</sup>.

La situation de Mme A montre bien que le rôle du tiers-régulateur est dérégulé par la migration. Ce qui aurait été acceptable socialement comme intervention des membres de la communauté dans une culture et un pays donnés ne l'est plus à l'arrivée en France. Bien que les soutiens formels de Mme A (association, justice, état) la soutiennent dans son souhait de sortir de la violence, les membres de sa communauté ne jouent plus un rôle de soutien, mais au contraire valident et d'une certaine manière perpétuent les violences dont elle a été victime au sein de son couple.

Erez and al. pointent du doigt les particularités liées au statut des femmes en situation d'exil faisant face aux violences conjugales : « Les obstacles à la sécurité des femmes immigrantes sont les suivantes : un manque de ressources pour les femmes battues, l'isolation sociale ou le manque de proches de la même nationalité vivant au même endroit, l'instabilité économique et la perception que la divulgation des violences à des personnes extérieures souille le statut de la communauté. »

#### d. Questionner le rôle de l'interprète et sa neutralité perçue

---

<sup>71</sup> « *In some cases informal networks can also be a source of conflict and stress if the network members do not believe the women, blame them for the abuse, minimize the abuse and its impact, maintain silence or secrecy, or discourage the women from seeking "external" help* ». « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge et Humphreys, 2009, p.66

<sup>72</sup> Immigrant women and domestic violence, common experience in different countries, Menjivar & Salcido, 2002, p.905

<sup>73</sup> « *The moderating role played by informal social supports in reducing the prevalence and/or the impact of IPV pre-migration may be lost post-migration.* ». « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge et Humphreys, 2009, p.67

Dans le cadre de mon travail, une large partie des femmes que j'accompagne ne sont pas francophones, du moins pas encore. De fait, nos échanges, lorsque le sujet le nécessite, sont rendus possibles par la présence, souvent téléphonique, d'un.e interprète. Il me semble intéressant d'analyser, même de manière succincte, le rôle joué par l'interprète dans ces échanges intimes, ainsi que l'obstacle que constitue la barrière de la langue dans l'accès aux services d'aide aux femmes victimes de violences conjugales.

Pour Erez et Globokar la langue du pays d'accueil constitue une barrière majeure à la recherche d'aide par les femmes exilées victimes de violences conjugales. Dans leur recherche, seule un quart des femmes interrogées affirment pouvoir lire et parler la langue du pays d'accueil. Les auteurs soulignent qu'une des violences subies par ces femmes est l'interdiction par leur conjoint d'accéder à des cours de langue du pays d'accueil. Ces derniers établissent qu'il est primordial de pouvoir faire appel à un.e interprète professionnel.le dans ces circonstances, afin de limiter l'implication des proches ou des membres de la communauté dans la vie privée de ces femmes, ainsi que de limiter le rôle des enfants dans ce processus<sup>74</sup>.

Goguikian Ratcliff et Changkakoti définissent le rôle de l'interprète dans le cadre d'un entretien en ethnopsychiatrie comme « jeter des ponts entre deux univers conceptuels »<sup>75</sup>. L'interprète a un double rôle en transmettant la parole en traduisant d'une langue à l'autre mais également en prenant le rôle de médiateur.ice culturel.le, qui permet d'éclairer le groupe thérapeutique sur les codes de la culture d'origine des patient.e.s. Les auteurs démontrent comment ce rôle peut-être ambiguë et peut parfois contraindre l'interprète à se questionner sur son positionnement puisque ses propres représentations (du groupe de thérapeutes et des patient.e.s) interviennent dans la traduction et dans la médiation qu'il ou elle opère. Selon Hounkpatin, Wexler-Czitrom, Perez et Courbin (2010), la présence d'un.e interprète – médiateur.ice dans les séances d'ethnopsychiatrie permet de « mettre en présence le monde du patient »<sup>76</sup>. Cette approche découle du mouvement de l'ethnopsychiatrie présenté au début de ce mémoire, mais semble pouvoir s'appliquer dans une moindre mesure dans le champ du travail social dans un contexte d'interculturalité. Une différence majeure est que l'interprète n'est, dans un premier temps en tout cas, pas appelé.e à faire de médiation culturelle entre les travailleur.euse.s sociaux.ales

---

<sup>74</sup> « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women », Erez & Globoak, 2009,

<sup>75</sup> « Le rôle de l'interprète dans la construction de l'interculturalité dans un entretien », Goguikian Ratcliff, Changkakoti, 2004

<sup>76</sup> « Chapitre 3. Vers un nouveau paradigme : la clinique de la multiplicité et la fabrique de « l'intime collectif » », Hounkpatin, Wexler-Czitrom, Perez, Courbin, 2011

et son suivi. Ses services d'interprétariat se limitent à la traduction langagière. En fonction du contenu de l'entretien, et des sujets abordés par les travailleur.euse.s sociaux.ales et les personnes accompagnées, il peut être utile ou nécessaire que l'interprète change son positionnement et se fasse passeur.euse entre leurs deux mondes. Dans le cas de la vignette clinique présentant la situation de Mme S, l'interprète est sortie de son rôle strict de traduction d'une langue à l'autre, pour nous partager son inquiétude en tant que personne. Bien que cela n'ait pas modifié le cours de l'entretien, cela a permis de confirmer notre inquiétude avec ma collègue, effaçant l'idée selon laquelle ce serait la barrière de la langue qui nous empêcherait de bien saisir ce que Madame S nous disait entre les lignes. Le travail de recherche de Fayman et Cohen-Émerique sur les médiateur.ice.s culturel.le.s (et non interprètes) souligne « qu'il ne s'agit pas de s'en tenir à la « mêmété », à l'aspect rassurant de la proximité. Les médiatrices, par le fait qu'elles se situent entre deux univers, amènent à opérer une translation, une transformation des repères et des regards »<sup>77</sup>.

Concernant la prise en charge des violences conjugales dans un contexte d'interculturalité, Fayman et Cohen-Émerique soulignent l'importance d'avoir recours à un.e médiateur.ice culturel.le qui va « montrer les tenants et les aboutissants des choix envisagés et des décisions à prendre dans le contexte de la nouvelle société »<sup>78</sup>. Elles détaillent cet exemple de la manière suivante : « Dans le cas d'une femme souffrant de violences conjugales et qui voudrait se séparer de son mari, la médiatrice s'efforce, sans la dissuader de demander le divorce, de l'amener à évaluer les effets psychologiques et matériels d'une telle décision, d'autant plus délicate que cette femme a plusieurs enfants et qu'elle est sans profession. De plus, la médiatrice lui rappelle les conséquences que le divorce entraîne pour son statut dans sa communauté »<sup>79</sup>. Cette posture privilégiée des médiateur.ice.s permet de prendre en compte la situation de la femme victime de violences conjugales dans sa globalité, et pas seulement par le prisme de « la libération du joug que subissent les femmes »<sup>80</sup>, qui semblerait être la première réaction d'un.e travailleur.euse social.e occidental.e qui accueillerait ce récit. Les chercheuses expliquent qu'« il s'agit là non d'un renforcement d'une position de repli culturaliste, mais d'un accompagnement dans des phases de transition, souvent méconnues des professionnels »<sup>81</sup>. Le rôle des médiateur.ice.s est ici primordial, car il permet de situer la situation de la femme victime de violences conjugales dans un contexte sociétal, qui peut lui être inconnu, et dans un contexte culturel. Avant de prendre une décision,

---

<sup>77</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.171

<sup>78</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.175

<sup>79</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.175

<sup>80</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.175

<sup>81</sup> « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », Cohen-Emerique, Fayman, 2005, p.175

il semble fondamental qu'un individu ait toutes les informations nécessaires pour faire un choix éclairé. Ainsi, si une femme souhaite engager des poursuites contre son conjoint agresseur, tout en tenant compte que l'ensemble des répercussions que cela aura sur sa vie, il convient pour les travailleur.euse.s sociaux.ales de l'accompagner au mieux dans ces démarches et de soutenir sa décision qui est valable car elle est éclairée et lui appartient. Dans le cas de violences intrafamiliales, la situation est différente car toute personne ayant connaissance de violences sur mineur.e.s se doit de les dénoncer à la protection de l'enfance selon le Code de l'action sociale et des familles<sup>82</sup>. Ainsi, la décision d'engager ou non des poursuites judiciaires n'appartient pas entièrement à la mère, si des violences sont perpétrées sur ses enfants.

Guruge et Humphreys soulignent l'importance du choix de l'interprète et les risques que comporte l'usage d'un interprète lorsque la communauté est réduite ou la langue rare. Le nombre d'interprètes étant réduit, les femmes peuvent craindre des représailles ou de la fuite d'informations confidentielles (i.e. le lieu où elles ont pris refuge)<sup>83</sup>.

#### IV. CONCLUSION

La rédaction de ce mémoire m'a permis de mettre en perspective mon approche et mon comportement dans l'accueil et la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales. Il m'a permis tout d'abord de remettre en question mes a priori, notamment l'idée selon laquelle la sortie de la violence constituait nécessairement la priorité des femmes qui viennent m'en parler. J'ai également pu mettre en lumière l'existence et le rôle du tiers-régulateur dans les couples de toutes origines et d'admettre sa mouvance et sa métamorphose du fait de la migration. De plus, ce travail m'a permis de souligner l'impact que peut avoir la migration sur le couple, qui ne sort pas indemne d'une telle épreuve et de complexifier les violences conjugales en ne les attribuant pas seulement à une idée préconçue que j'aurais de la culture des femmes que j'accueille dans le cadre de mon travail mais à les voir comme le fruit de la conjonction de nombreux facteurs de fragilisation issus de l'histoire du couple, de la migration subie, et des diverses violences vécues dans le pays d'accueil. La rédaction de ce mémoire m'a permis de remettre profondément en question mon approche professionnelle, me mettant face à ma culture et à mon cadre de référence que j'applique, souvent de manière inconsciente dans mes échanges avec ces femmes. Cet exercice m'a mise mal à l'aise à plusieurs reprises ce qui me semble

---

<sup>82</sup> Legifrance, Code de l'action sociale et des familles, articles R226-2-2 à D226-2-8

<sup>83</sup> « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women », Guruge et Humphreys, 2009, p.73

être un passage inconfortable mais nécessaire à franchir pour entamer une réflexion et une remise en question sur ma posture professionnelle.

La limite principale de ce mémoire est simple : il n'existe pas assez de littérature sur le sujet pour pouvoir approfondir plus les questions qu'il soulève. Il est nécessaire que de plus amples études soient menées sur la prise en charge des femmes exilées victimes de violences conjugales dans les pays d'accueil, particulièrement en France, pays dont la littérature ne parle presque pas. Par ailleurs, bien que la plupart des recherches existantes donnent la parole aux femmes concernées sur leur vécu ou leur ressenti, il m'a semblé manqué l'indication de leurs besoins, leurs envies et leur vision de ce que les services sociaux et les institutions pourraient mettre en place afin que l'aide proposée soient plus adéquate.

Je souhaiterais pouvoir partager ce travail de recherche avec mon équipe, afin d'avoir des retours sur leurs propres expériences professionnelles face à la prise en charge des violences conjugales. Cela me permettrait d'élargir ma réflexion en prenant en compte les difficultés et les questions qui se sont posées à mes collègues dans des situations similaires. Par ailleurs, ce mémoire pose également la question des outils qui peuvent être mis à disposition des professionnel.le.s face à ces questions-là. Il me semblerait pertinent de travailler à l'élaboration d'une grille de question à poser aux personnes subissant des violences conjugales qui viendraient nous demander de l'aide.

## BIBLIOGRAPHIE

Association canadienne pour la santé mentale filiale de Montréal. *Guide des relations interculturelles en santé mentale*. (Montréal), ACSM, 2010, 94 pages.

Briones-Vozmediano, Erica et Isabel Goicola et Gaby M. Ortiz-Barreda et Diana Gil-Gonzalez et Carmen Vives-Cases. « Professionals' perceptions of support resources for battered immigrant women : chronicle of an anticipated failure ». *Journal of interpersonnal violence*, vol. 29, no. 6, 2014, pp. 1006-1027

Cohen-Emerique, Margalit, et Sonia Fayman. « Médiateurs interculturels, passerelles d'identités », *Connexions*, vol. no 83, no. 1, 2005, pp. 169-190.

Cours du jeudi 12/01/2023 « Santé mentale, cultures et migrations », Daniel DERIVOIS – D.U. Santé, Société, Migration

Cours du 15/12/2022 « Enjeux de la certification pour les demandeurs d'asile », Halima Zeroug-Vial et Gwenn Le Goff, D.U. Santé, Société, Migration

Cours du 24/02/2023 « Interculturalité et santé mentale » – Serena Tallarico, D.U. Santé, Société, Migration

Demailly, Lise. « Les pratiques des médiateurs de santé pairs en santé mentale », *Rhizome*, vol. 75-76, 2020, pp. 37-46. Accès : <https://orspere-samdarra.com/2020/les-pratiques-des-mediateurs-de-sante-pairs-en-sante-mentale/>

Derivois, Daniel. Clinique de la mondialité, [https://aidenum-production.u-bourgogne.fr/Ressources/ub/M2-MCM/CliniqueDeLaMondialite/index.html#Copie\\_d'Accueil](https://aidenum-production.u-bourgogne.fr/Ressources/ub/M2-MCM/CliniqueDeLaMondialite/index.html#Copie_d'Accueil). Consulté le 22/04/2023

Erez, Edna, et Madelaine Adelman et Carol Gregory. « Intersection of immigration and domestic violence : voices of battered immigrant women ». *Feminist criminology*, vol. 4, no. 1, 2009, pp. 32-56

Erez, Edna, et Julie Globokar. « Compounding vulnerabilities : the impact of immigration status and circumstances on battered immigrant women ». *Immigration, crime and justice*, 2009, pp. 129-145

Fassin, Didier. « Les politiques de l'ethnopsychiatrie, La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes », *L'homme*, vol. 153, 2000, pp.231-250. Accès : [Les politiques de l'ethnopsychiatrie \(openedition.org\)](https://www.openedition.org/60900)

Gillum, Tameka L. «Improving Services to African American Survivors of IPV ». *Violence against women*. Sage publications, vol. 15, no. 1, 2009 pp. 57-80

Goguikian Ratcliff, Betty, et Nilima Changkakoti. « Le rôle de l'interprète dans la construction de l'interculturalité dans un entretien ethnopsychiatrique », *L'Autre*, vol. 5, no. 2, 2004, pp. 255-264.

Govindama, Yolande. « Une pratique clinique anthropologique contextualisée : le cadre de la protection judiciaire de l'enfance », *Le Journal des psychologues*, vol. 258, no. 5, 2008, pp. 34-38.

Guruge, Sepali. « Barriers affecting access to and use of formal social supports among abused immigrant women ». *The canadian journal of nursing research*, vol 41, no. 3, pp.64-84

Houkpatin, Lucien, et al. « Chapitre 3. Vers un nouveau paradigme : la clinique de la multiplicité et la fabrique de « l'intime collectif » », Zohra Guerraoui éd., *Comprendre et traiter les situations interculturelles. Approches psychodynamiques et psychanalytiques*. De Boeck Supérieur, 2011, pp. 55-107.

Lévi-Strauss, Claude. « Introduction à l'œuvre de Marcel Mauss », *Sociologie et anthropologie*. sous la direction de Mauss Marcel. *Presses Universitaires de France*, 2013, pp. IX-LII.

Legifrance, « Code de l'action sociale et des familles », [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000028173201/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000028173201/). Consulté le 30/06/2023.

Littlewood, Roland. « Nosologie et classifications psychiatriques selon les cultures : les « syndromes liés à la culture » », *L'Autre*, vol. 2, no. 3, 2001, pp. 441-466.

Menjivar, Cecilia, et Olivia Salcido. « Immigrant women and domestic violence. Common experiences in different countries ». *Perspectives*, 2002, pp. 898 – 920

Ministère de l'Intérieur et des Outre-Mer, « La réinstallation », <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Asile/La-reinstallation#:~:text=La%20r%C3%A9installation%20consiste%20%C3%A0%20accueillir,solution%20pour%20une%20int%C3%A9gration%20durable>. Consulté le 10/04/2023.

Mouchenik, Yoram, Nathalie Rosso, et Marie-Pierre Lefebvre. « Clinique transculturelle et médiation thérapeutique en pédopsychiatrie », *Enfances & Psy*, vol. 76, no. 4, 2017, pp. 80-88.

ONU. « Déclaration sur l'élimination de la violence contre les femmes », <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>. Consulté le 08/04/2023

Préfet de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, « Programme de réinstallation de réfugiés en France 2022 Appel à projets de la Région Auvergnés Rhône Alpes », 2022, [00206B43A4FA220225105138 \(prefectures-regions.gouv.fr\)](https://www.prefectures-regions.gouv.fr)

Service Public, « Violences conjugales » « Violences conjugales », <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F12544>. Consulté le 08/04/2023.

Tallarico, Serena, et Thierry Baubet. « La mer comme espace liminal. Étude de cas sur les aspects symboliques et magico-religieux de la traversée de la mer Méditerranée », *Rhizome*, vol. 63, no. 1, 2017, pp. 68-74.

Thibouville, Grégoire. « Groupe analytique auprès d'auteurs de violences... conjugales en Nouvelle-Calédonie », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, vol. 55, no. 2, 2010, pp. 171-181.



## **Comment mieux accompagner les femmes victimes de violences conjugales dans un contexte interculturel ? Le cas des programmes de réinstallation.**

Mots clés : violences conjugales, interculturalité, réinstallation, migration, femmes.

Résumé du mémoire en quelques lignes:

Ce mémoire traite de la prise en charge des violences conjugales subies par des femmes exilées en France. S'appuyant sur deux cas cliniques de femmes accompagnées dans le cadre d'un programme de réinstallation à Lyon, ce mémoire vise à interroger les croyances et les pratiques des travailleurs sociaux accueillant ces femmes ainsi et l'impact qu'elles ont sur leur prise en charge.