

# LA MALTRAITANCE, LA VIOLENCE ET LES AGRESSIONS SUR INTERVENTION SSUAP

## I Introduction

Les interventions spécifiques questionnent les sapeurs-pompiers sur leurs propres représentations de la violence. En effet, la violence a des retentissements propres à chacun en raison de ses expériences personnelles et professionnelles en lien avec celle-ci.

Toute personne, quel que soit son âge, peut potentiellement être victime ou auteur de maltraitements. Les femmes enceintes, bébés, jeunes enfants, enfants, adolescents, jeunes adultes, adultes d'âge moyen et personnes âgées courent tous le risque d'être maltraités.

Plus d'un français sur dix déclarent avoir été victimes de maltraitance (14% : sources Le Parisien 2015).

En France, 81,5% des personnes battues sont des personnes âgées de plus de 80 ans (ministère des solidarités et de la santé).

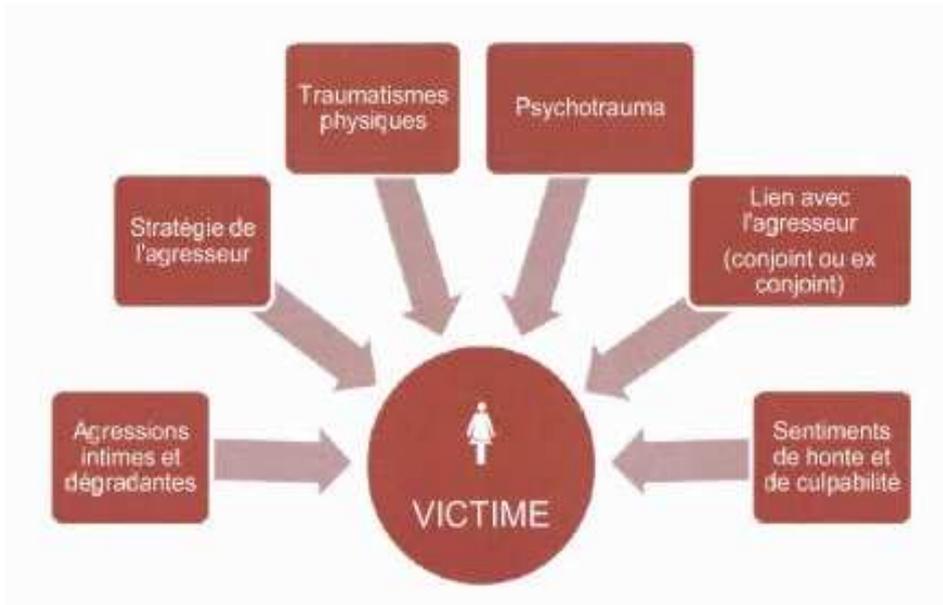
En France, 19 000 enfants sont victimes de maltraitance. 44% des enfants ont moins de 6 ans et 60% des victimes de violences sexuelles ont lieu dans la famille.

600 à 700 décès sont imputables à de mauvais traitements infligés par les parents (Association l'Enfant Bleu).

Les situations de violence sont fréquemment rencontrées par les sapeurs-pompiers notamment dans un contexte d'alcoolisation présente sur les lieux.

### 1 LA MALTRAITANCE : Définition

Il s'agit d'un mauvais traitement (occasionnel, durable ou répété) infligé à une personne (ou à un groupe) que l'on traite avec violence, mépris ou indignité. La maltraitance implique un rapport de pouvoir ou de domination entre l'auteur et la victime, qui est souvent dépendante et sans défense. Lié à l'abus de pouvoir, la maltraitance a fréquemment des conséquences durables sur la santé non seulement psychologique mais aussi psychique des victimes dues au traumatisme moral.



Dessin 611 : l'encerclement des victimes de violence

## 2 Catégorisation des mauvais traitements

Les maltraitances peuvent être classées en plusieurs catégories :

- 1) **Les maltraitances physiques** comportent violences, négligences, privations alimentaires, mauvaises conditions d'hygiène et défauts de soins. Les signes cliniques de ces maltraitances peuvent être évidents (brûlures, hématomes), ou discrets (malnutrition). Les signes de maltraitance envers les personnes âgées ressemblent à ceux rencontrés en pédiatrie.
- 2) **Les maltraitances psychologiques** peuvent prendre la forme de négligences, d'agressions verbales, d'infantilisation, ou de privation de stimulations sensorielles.
- 3) **Les maltraitances financières** se traduisent par le vol de liquidité ou d'objets de valeur au domicile de la personne âgée.
- 4) **Les maltraitances verbales** : injures ; cris ; menaces sur les victimes ou les enfants.
- 5) **Les abus sexuels.**
- 6) **Les violences auto infligées.**



## II Situations opérationnelles

### 1 Les enfants

Les intervenants doivent suspecter une maltraitance ou la négligence s'ils remarquent l'un des scénarios suivants :

- Divergences entre l'historique et le degré de blessure physique ou changements fréquents dans l'historique signalé ;
- Réponse inappropriée de la famille ;
- Intervalle prolongé entre le moment de la blessure et l'appel passé pour obtenir des soins médicaux ;
- Historique de la blessure incohérente avec le niveau développemental de l'enfant ;
- De multiples bleus à différents stades de guérison.
- Des blessures bizarres, telles que les morsures, les brûlures de cigarettes, les marques de liens.
- Les brûlures aux contours bien délimités ou les blessures par ébouillement dans des endroits inhabituels.

*La mère est à l'origine de près de 50% des maltraitances sur enfants.*



*Voir FAC 5.1 :  
Prise en charge*



Photo 622 : Coups portés sur un enfant (source PHTLS)

*En 2014 : 35 enfants sont morts du fait de leurs parents et 110 ont été retirés de l'autorité de leurs parents.*

*Pour l'année 2014, en France, 3978 dossiers ont été créés. 73% des maltraitances sur personnes âgées ont eu lieu à domicile.*

### 2 Les personnes âgées

Le plus souvent, les personnes âgées victimes de maltraitance ont une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :

- Personnes âgées de plus de 65 ans, en particulier les femmes de plus de 75 ans ;
- Fragiles ;
- Plusieurs pathologies médicales chroniques ;
- Démences ;
- Trouble du sommeil, inversion du cycle nyctéméral (des 24 heures) avec agitation nocturne ;



- Incontinence urinaire et / ou fécale ;
- Dépendance à l'égard d'autres personnes pour les activités de la vie quotidienne.

La plupart des personnes âgées maltraitées sont terrorisées à l'idée de porter plainte, de peur des représailles. Dans le cas de maltraitances commises par un membre de la famille au domicile, la crainte du placement dans une structure peut amener une victime à mentir sur les causes réelles d'un traumatisme. Dans d'autres cas, lorsque les fonctions mentales sont altérées (démence sénile), la victime n'est plus en mesure de porter plainte.

### 3 Les personnes handicapées

En 2009, 116 cas relevés dans des établissements accueillants des mineurs ; 105 cas relevés dans des établissements pour enfants handicapés ; 34% pour des adultes handicapés et 13% pour des personnes âgées. Le personnel des établissements est à l'origine des maltraitances dans 44,7% des cas.

En 2001, 6000 enfants et adolescents ont été maltraités en France.  
Source : Analyse DGAS 2002

### 4 Les femmes battues

La violence psychologique commence pratiquement toujours avant l'apparition de la violence physique.

#### Conséquences psychiques :

- Est nerveuse lorsqu'elle parle en présence de son partenaire.
- Tente de cacher ses ecchymoses.
- Craint pour sa vie et ses enfants.
- Semble être sur la défensive et fâchée.
- Semble triste, seule, retirée et a peur.
- Des attaques de panique
- Des états dépressifs avec risque de suicide
- Des états de stress post-traumatique
- Des épisodes de dépersonnalisation, confusion, stupeur, comportement paradoxaux, dits de « dissociation »
- Honte, culpabilité
- Des conduites addictives : alcool, tabac, drogue



- 48% sont des violences sexuelles.
- 21,5% sont des violences physiques.
- 7,7% sont des négligences graves.
- 4,5% sont des violences psychologiques.
- 7,3% sont des violences sexuelles et également psychologiques.



62 000 femmes entre 20 et 69 ans sont victimes de viol ou de tentatives de viol.



Dessin 633 : Les sentiments possibles des femmes victimes de

### Conséquences physiques :

- Fractures, brûlures, blessures, hématomes, atteintes oculaires et ORL, atteintes neurologiques par traumatisme crânien ;
- Fatigue intense, douleurs chroniques, céphalées, dorso-lombalgies ;
- Douleurs pelviennes chroniques ;
- Atteintes génito-urinaires (hémorragies et infections vaginales, infections urinaires ;
- Pathologies obstétricales (avortement prématuré, menaces d'accouchement prématuré, décollement placentaire, rupture des membranes, hypotrophie fœtale ;
- Infections sexuellement transmissibles ;
- Grossesses non désirées ;
- Dent cassée, plaies/œdèmes des lèvres, gencives, langue, palais ;
- Intoxication par ingestion forcée de produit toxique ;

## 5

### Violences conjugales

La violence conjugale est un processus au cours duquel un partenaire va développer des comportements de plus en plus violents, multiplier les rapports de force et les abus de pouvoir à l'encontre de l'autre dans le but de le contrôler, le dominer, le soumettre à sa volonté



*En France, en 2022, 1 femme était tuée tous les 3 jours et 1 homme tous les 15 jours suite à des violences conjugales.*  
*Sources : Ministère de l'intérieur.*



Photo 633 : Violences conjugales

#### Les différentes formes de violences conjugales :

- **Les violences psychologiques** : intimidations, humiliations, dévalorisations, chantages affectifs, interdiction de fréquenter des amis, de la famille.
- **Les violences physiques** : bousculades, morsures, coups avec ou sans objets, ou sur les animaux, brûlures, strangulations, séquestration...
- **Les violences sexuelles** : agressions sexuelles, viols, pratiques imposées...
- **Verbales** : injures, cris, menaces sur la victime, sur les enfants..
- **Economiques** : contrôle des dépenses, des moyens de paiement, interdiction de travailler.
- **Sur la parentalité** : dévalorisations sur son rôle de mère..
- **Matériels** : briser, lancer des objets....
- **Au moyen de la confiscation de documents** : carte nationale d'identité, carte vitale, passeport, livret de famille, carnet de santé...

Chaque année, en moyenne, **223 000 femmes** sont victimes de violences conjugales physiques et/ou sexuelles en France. 23% des victimes ont consulté un médecin, **19%** ont vu un psychiatre ou psychologue, **19%** ont eu un contact avec les services sociaux et **une femme sur 4** s'est rendue dans un commissariat ou une gendarmerie.



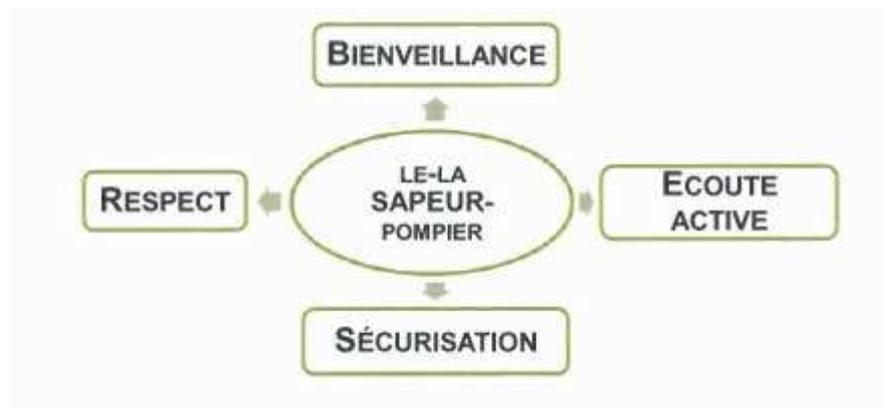
### III Prise en charge attendue

Les sapeurs-pompiers ne doivent pas se substituer aux forces de l'ordre et doivent faire preuve de prudence et de circonspection dans la révélation des faits suspectés. **Les violences resteront supposées même si un médecin a examiné la victime.** C'est la justice qui qualifiera les violences.

Au cours de l'entretien **avec la victime seule**, il est important que les sapeurs-pompiers, par quelques paroles et attitudes, contrecarrent celles de l'agresseur et aident la victime :

- A prendre conscience de la réalité des violences dont elle est victime.
- A se dégager de l'emprise de l'agresseur en réalisant qu'elle n'est pas seule.
- A identifier les autres professionnels et associations pouvant l'accompagner et l'aider dans ses démarches.

#### 1 Les 6 principes des interventions



- Créer un climat d'écoute, de confiance et de sécurité en parlant sur un ton calme et rassurant, ne pas avoir de gestes brutaux.
- Poser systématiquement la question des violences et détecter les signes de violences.
- Affirmer l'interdiction des violences par la loi et la seule responsabilité de l'agresseur. L'informer qu'elle peut déposer plainte.
- Evaluer les risques encourus pour la victime et les enfants.
- Procéder à un transport à l'hôpital en fonction de l'analyse.
- Apporter une solution dans son domaine de compétence. Si un transport est effectué à l'hôpital, communiquer à l'équipe de soins les éléments concernant l'existence des violences,



éléments très important pour la prise en charge et la sécurité de la victime et des soignants.

- Mentionner dans les écrits professionnels (fiches bilan, rapport.) le contexte des violences selon les dires de la victime.

## 2

### Quelques préconisations ou recommandations

---

- Soutenir la parole de la femme victime, par des gestes et des propos (hochements de la tête, regards...).
- Ne pas banaliser ou minimiser les faits.
- Ecarter tout préjugé ou présupposé sur la situation et sur la victime. Il ne faut pas juger la victime, notamment en raison de ses reprises de la vie commune avec l'agresseur.
- La déculpabiliser en lui signifiant qu'aucune attitude de sa part ne justifie une agression.
- Lui demander son accord avant chaque étape de l'examen après lui avoir donné toutes les explications nécessaires. Lui expliquer que vous pouvez être amené à la toucher voire à lui demander de se déshabiller afin de constater les lésions ou traumatismes qu'elle peut ne pas avoir encore observés. Lui proposer de se couvrir les parties de corps déjà examinées.

#### Comportement des sapeurs-pompiers :

- Ne pas tenir un discours infantilisant, moralisant ou culpabilisant.
- Effectuer un bilan et les gestes de soins qui en dépendent.
- Ne pas prendre parti ou porter de jugements.
- Demander les forces de l'ordre si besoin.
- Si la victime est un enfant ou une femme victime de viol, essayer de faire la prise en charge par un personnel féminin, ne pas faire déshabiller la victime. Ne pas créer de situation, en faisant le bilan, qui pourrait rappeler les scènes d'agression (plusieurs hommes dans la cellule, position de la victime, propos.).

## 3

### Propos à dire à la victime

---

- « Vous n'y êtes pour rien ».
- « L'agresseur est le seul responsable de ses actes. ».
- « La loi interdit et punit les violences. ».
- « Vous pouvez déposer plainte. ».





- « Vous pouvez être aidée par d'autres professionnels, dont je vous donne les coordonnées ».
- « Appelez le **3919** pour être informée de vos droits et connaître les associations d'aide près de chez vous. ».

#### 4 Exemples de propos à ne pas dire à la victime

- *« Vous êtes restée avec lui/elle pendant tout ce temps. »*
- *« Pourquoi vous acceptez ça ? »*
- *« Vous vous rendez compte de ce que vous subissez sans rien dire ? »*
- *« C'est un malade ! »*
- *« Pourquoi vous ne voulez pas partir ? »*
- *« Vous ne protégez pas vos enfants ? »*

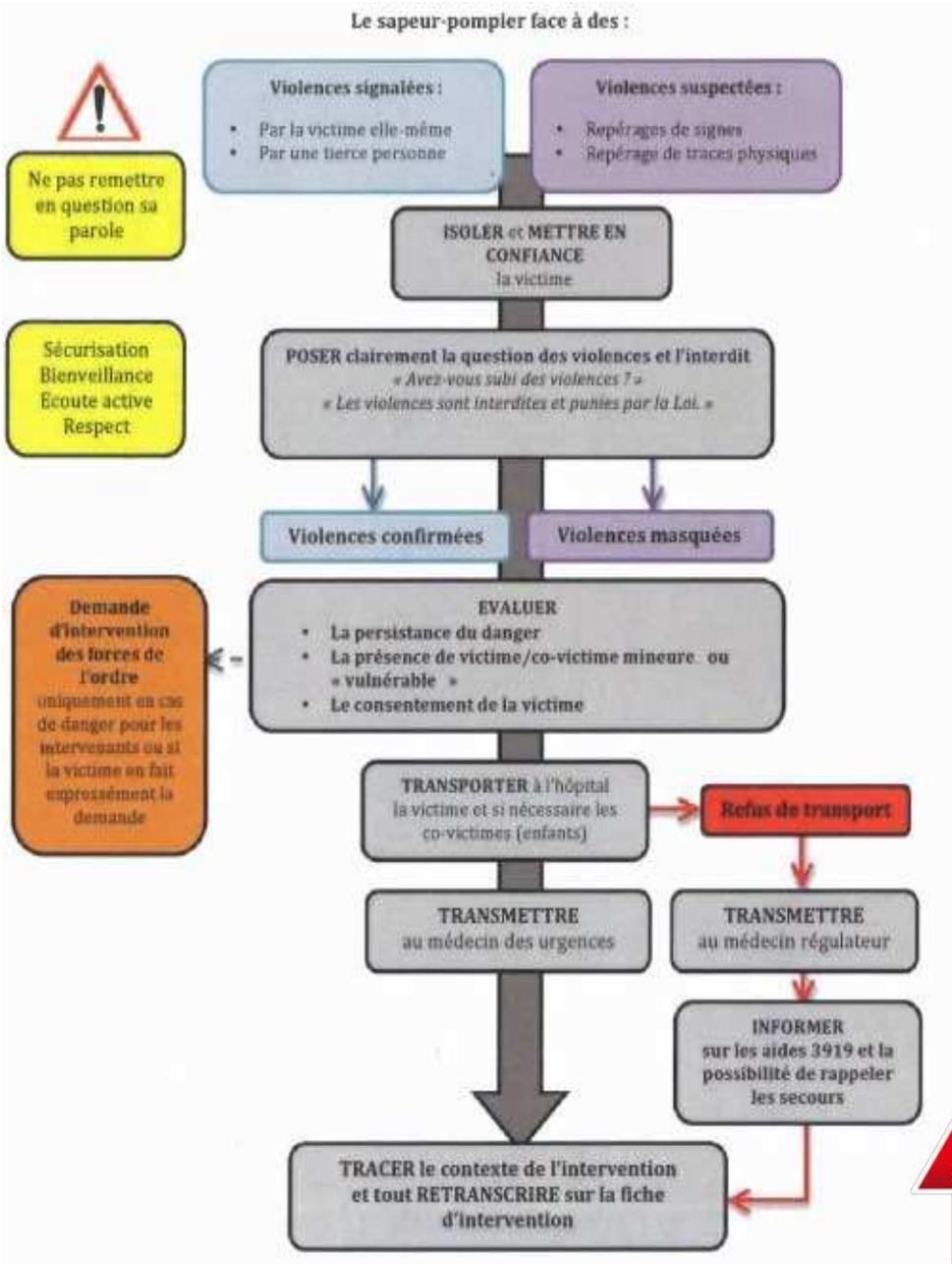
### IV Rôle du Chef d'Agrès

Si la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge avancé, de son incapacité physique ou psychique, la dénonciation des actes de violence perpétrés, y compris sexuels, à leur encontre est obligatoire. Celle-ci se fera auprès du service receveur du centre hospitalier. En cas de refus de transport de l'enfant par ses parents ou le représentant légal, le chef d'agrès demandera la police. \*

Si la victime est majeure et qu'elle n'est pas vulnérable, la dénonciation ne peut être effectuée qu'avec l'accord de la victime et de préférence à la structure d'urgence du centre hospitalier.



# V Fiche reflexe



2280 pompiers ont déclaré avoir été victimes d'agression lors d'une intervention en 2016.

# VI L'agressivité et la violence envers les SP

Les sapeurs-pompiers peuvent se trouver en situation de prendre en charge une personne violente ou qui montre des signes d'agressivité envers l'entourage ou les sauveteurs. Cette violence peut se manifester au début par une certaine agitation ou une instabilité dans son humeur ou son comportement. La victime a du mal à rester en place ou assise,





présente un discours inadapté, bizarre et parfois obscène, bien souvent sur un ton élevé et injurieux.

Le premier objectif est d'éviter de se trouver dans une situation de crise. Si on ne peut l'éviter, il ne faut pas céder à la panique afin de pouvoir prendre des décisions cohérentes et s'adapter au contexte. Chaque situation est différente. Céder à la peur c'est souvent répondre à la violence par la violence et l'on ne sait pas où cela s'arrête.

Il ne faut jamais oublier que l'agressivité peut être favorisée ou provoquée par des causes multiples et qu'il s'agit pour la victime d'un état transitoire qui la dépasse elle-même.



***Les 2280 agressions de SP ont donné lieu à 1613 journées d'arrêt de travail en 2016. On peut constater une hausse de 36,1% par rapport à l'année 2015 (1939 agressions pour 1185 arrêts de travail).***

***Toujours pour l'année 2016, 414 véhicules ont été endommagés pour un préjudice de 283 442 euros.***

## 1 Prise en charge attendue

Face à cette situation, le sapeur-pompier doit adopter une conduite à tenir visant à :

- Dire clairement que les secours sont là pour apporter aide assistance.
- Maintenir un lien privilégié avec la victime, préférentiellement par un seul et même intervenant.
- Rester calme et essayer d'entrer en contact verbal.
- Rester vigilant vis-à-vis de la victime, lui faire face et se tenir suffisamment loin pour ne pas être agressé physiquement (éloigner tout objet potentiellement dangereux à proximité). Il est essentiel de toujours prévoir la possibilité de s'écarter rapidement.
- Savoir se dégager de l'impact psychologique destructeur d'une situation d'agressivité et ne pas riposter « en miroir » à la violence par de la violence verbale. Ce comportement risquerait d'accentuer l'agressivité de la personne. Dans les situations de violences urbaines, ce n'est pas le sapeur-pompier qui est directement visé mais plutôt l'institution qu'il représente.
- -Ne pas prolonger, ni soutenir le regard de la victime lors du contact visuel pour que celui-ci ne soit pas interprété comme une agression. Il est préférable de fixer un point névralgique du corps comme le menton, la gorge si l'on est proche de la victime





ou l'abdomen si la distance est suffisante. S'il a existé des facteurs déclenchant ou favorisant l'agressivité de la victime, identifiés comme tels par les sapeurs-pompiers (présence d'un tiers, sapeurs-pompiers en trop grand nombre..), il faut, si possible, modifier ces facteurs afin de diminuer le niveau de tension psychique de la victime.

## 2 Rôle du chef d'agrès

---

### Si les pompiers sont victimes de violences :

- Demander l'intervention des forces de l'ordre.
- Rendre compte au CTA/CODIS.
- Solliciter l'engagement d'un chef de groupe.
- Organiser l'assistance de l'équipage par un psychologue, si besoin.
- Déposer systématiquement plainte.

