

SAVE YOU

SUIS-JE VICTIME ? SUIS-JE VIOLENT.E ?

Informations, questionnaire et journal de bord

Vous pensez vivre une situation de violence (physique, psychologique, financière/économique, sexuelle, etc.), évoluer dans un cadre de violence conjugale et/ou intra-familiale.

Vous pensez pouvoir échanger avec votre conjoint.e et lui faire prendre conscience de ses actes et paroles parfois violentes, les pages qui suivent peuvent soutenir votre démarche.

De la même façon, vous pouvez utiliser tout ou partie de ce document pour aider vos proches à prendre conscience et comprendre votre situation afin de vous accompagner et vous soutenir au mieux.

Vous êtes en plein questionnement et souhaitez plus d'informations pour avancer dans votre réflexion :

Ce document a été rédigé pour vous.

AVERTISSEMENT

Attention, les données que vous vous apprêtez à renseigner sont très sensibles et personnelles. Vous devez les conserver dans un **endroit sécurisé** hors d'accès.

Ce document a pour vocation d'être rempli à **votre rythme**, quand vous avez du temps pour vous, seul.e, pendant un moment de calme durant lequel vous pouvez vous poser et prendre du recul sur la situation vécue. Il n'apportera pas de solution immédiate mais vous accompagnera dans votre démarche de réflexion et potentiellement vers vos premières actions.

La première question, la plus difficile, sera : « Suis-je victime de violences ? » et/ou « Suis-je moi-même violent.e ? »

Puis les questions suivantes peuvent arriver : « Est-ce de ma faute ? Est-ce que je mérite cette situation ? Qu'ai-je fait pour en arriver là ? »

Une multitude de doutes peuvent vous traverser, résultat potentiel de plusieurs mois/années de conditionnement.

En cas de violence avérée, la prise de conscience des violences vécues/imposées est l'étape clé pour pouvoir avancer sereinement. À votre rythme.

Ce document s'inspire de différentes sources que nous avons jugé pertinentes et adaptées dans un contexte de violences conjugales et/ou intra-familiales.

Nous l'avons conçu dans l'idée de vous permettre de **poser sur papier les premières informations, vos premiers sentiments, des faits qui vous viennent en tête** pour lesquels vous pouviez ignorer qu'il s'agissait de maltraitances.

Selon votre avancée, nous vous invitons à vous connecter et poursuivre votre démarche sur **la plateforme sécurisée Mémo de vie** mise en place par la Fédération France Victimes (voir détails en fin de document).

SAVE YOU

RAPPEL : LE CYCLE DE LA VIOLENCE – EN 4 ÉTAPES

Rédaction par France Victimes dans le cadre de l'Expographie internationale Mots et Maux de Femmes.

1 - LA TENSION

Partenaire victime :

Ce climat crée chez vous de l'anxiété, du stress et vous tentez tout pour apaiser les tensions, pour lui faire plaisir et ne pas le/la contrarier. Vous surveillez et appréhendez ses faits et gestes, vous craignez que ça dégénère. Vous vous centrez sur ses besoins et ses humeurs, vous vous oubliez.

Partenaire violent.e :

Des tensions s'installent dans votre couple sous des prétextes variés (jalousie, trop de dépenses, éducation ou scolarité des enfants). Vous manifestez ces tensions de différentes façons : de l'irritabilité, du dénigrement, des menaces, de lourds silences, vous avez parfois des accès de colère.

2 - LA CRISE

Partenaire victime :

Vous êtes choqué.e, sidéré.e après cet épisode de violence (psychologique, physique, sexuelle ou économique). Vous ne parvenez pas à comprendre comment vous avez pu en arriver là, c'est injuste. Vous êtes inquiet.e de ces comportements et que cela puisse devenir répétitif. Vous ne vous sentez pas très en sécurité, vous pouvez avoir peur pour vos enfants ou pour vous-même. Vous vous sentez humilié.e, dévalorisé.e et manipulé.e. Vous ressentez de la honte, de la tristesse ou de la colère et un grand sentiment d'impuissance.

Partenaire violent.e :

Tout vous stresse, vous tend, vous frustre, que ce soit au travail ou à la maison. Vous avez besoin de vous affirmer, de dominer. Vous criez, vous l'insultez et un ou plusieurs gestes de violence ont pu vous échapper. Vous avez la sensation d'avoir perdu le contrôle et que ce n'est pas votre faute. Elle /il vous a provoqué, poussé à bout.

3 - LA JUSTIFICATION

Partenaire victime :

Vous allez prendre en compte les justifications de votre partenaire. Vous lui trouvez des excuses et minimisez ses actes de violences, jusqu'à finir par vous dire que ce n'est pas si grave et/ou que c'est votre faute. Vous pouvez avoir envie de consoler votre partenaire si il/elle se sent mal de ce qu'il/elle a fait. Vous vous sentez responsable d'avoir provoqué la situation de violence.

Partenaire violent.e :

Vous minimisez ou niez la violence que vous avez exercée. Vous invoquez des excuses pour justifier votre comportement (stress, travail, alcool, enfance difficile). Vous vous positionnez en victime et vous vous déresponsabilisez. C'est à cause de votre partenaire que vous en êtes arrivé là. Vous opérez une inversion de la culpabilité, c'est votre partenaire qui est responsable de cette situation.

4 - LA RÉCONCILIATION (La lune de miel)

Partenaire victime :

Vous voulez croire en ce regain d'élan amoureux, avez tendance à pardonner à votre partenaire. Plein.e d'espoir pour votre couple, vous voulez l'aider à « se soigner » notamment, lui donner une nouvelle chance, ce qui peut même aller jusqu'à nier ou oublier l'existence des violences passées. Si vous aviez engagé des démarches, c'est à ce moment que vous êtes susceptible de les arrêter (ex : retrait de plainte ...).

Partenaire violent.e :

Après la crise, vous craignez de perdre votre partenaire et commencez à exprimer des regrets, tout en continuant à minimiser et justifier vos actes. Vous souhaitez « tout recommencer à zéro », donner une nouvelle chance à votre couple. Pour vous déculpabiliser, vous démultipliez les gestes d'affection et des attentions positives envers votre partenaire : cadeaux, implication dans la vie de famille, promesses de ne plus agir ainsi etc.

Il peut y avoir un enchaînement de plus en plus rapide de ces cycles qui s'inscrivent dans un continuum et dans une escalade de la violence, une spirale dont la fréquence et la gravité sont de plus en plus importantes.

SAVE YOU

LES DIFFÉRENTES FORMES DE VIOLENCE

La violence verbale :

Insulter quelqu'un en utilisant un langage grossier et injurieux, crier et élever la voix, blâmer une personne et lui reprocher ses faits et gestes, critiquer et user de railleries ou de propos humiliants, imposer le silence, ne pas communiquer.

La violence psychologique :

Cela consiste à dévaloriser l'autre, faire du chantage (avec la garde des enfants par exemple), menacer, contrôler les sorties, l'habillement, les fréquentations, être indifférent.e devant les émotions de l'autre.

La violence physique :

C'est utiliser la force physique pour empêcher l'autre de passer, serrer le bras, déchirer les vêtements, frapper, lancer des objets, pousser, porter des coups à l'aide d'un.e arme/objet. Les mauvais traitements sont souvent déguisés en accident.

La violence sexuelle :

C'est imposer des activités sexuelles sans le consentement ou contre la volonté en utilisant le chantage, l'intimidation, la manipulation, la menace, les récompenses, la violence, la drogue, l'alcool.

« Il/elle insiste pour avoir des relations sexuelles. Si je refuse, il/elle m'ignore pendant 2 jours »

« C'est ton devoir conjugal ».

La violence économique :

Contrôler les dépenses, exclure le/la conjoint.e des prises de décisions financières, le/la priver de l'argent nécessaire au bon fonctionnement du foyer, endetter l'autre, l'empêcher de travailler.

Pour aller plus loin : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/violences>

SAVE YOU

LE QUESTIONNAIRE – SUIS-JE VICTIME DE VIOLENCES ?

Le questionnaire qui suit peut être émotionnellement difficile à remplir.

Nous vous conseillons de le compléter à chaque fois que vous en sentirez le besoin.

Il peut être le témoin révélateur de la violence vécue dans votre quotidien. Cela pourra vous permettre de mettre des premiers mots et identifier si votre couple et/ou votre famille sont entré.e.s dans le cycle de la violence.

VIOLENCES VERBALES

Je suis victime : d'insultes chantage menaces de mort autres menaces humiliations

autres : _____

Cela arrive : Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) : _____

DEPUIS QUAND ? _____

Harcèlement par conjoint (ex)

Je suis victime : d'appels téléphoniques intempestifs de SMS intempestifs

Contenu des messages : _____

d'intrusion à mon domicile au domicile de mes proches d'intrusion sur mon lieu de travail

autres : _____

Cela arrive : Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) : _____

DEPUIS QUAND ? _____

VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES ET ÉCONOMIQUES

Je suis victime de : Comportements et/ou propos méprisants, Dénigrant mes opinions mes valeurs mes actions ma personne

Cela arrive : Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) : _____

DEPUIS QUAND ? _____

Cochez les situations dans lesquelles vous vous retrouvez

- Je peux sortir
- Je n'ai pas d'activités extérieures
- Je ne peux pas rencontrer mes amie(e)s
- Les personnes étrangères à ma famille ne peuvent venir à mon domicile
- Je n'ai pas accès librement à mon domicile
- Je n'ai pas le droit de travailler
- Je n'ai pas accès aux comptes bancaires du ménage et aux documents administratifs ?
- J'ai été privé(e) de mes papiers d'identité, de mon titre de séjour ?
- J'ai déjà été privé(e) de nourriture
- Je n'ai pas le contrôle sur mes ressources ou celles du couple
- Porte atteinte à votre animal de compagnie

SAVE YOU

VIOLENCES PHYSIQUES

Je suis victime : de coups de blessures autres : _____

à main nue avec un objet avec une arme

L'auteur : casse des objets profère des menaces contre d'autres personnes OUI NON

lesquelles _____

Cela arrive : Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) : _____

DEPUIS QUAND ? _____

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants OUI NON

Les enfants sont-ils également victimes de violences ? OUI NON

Lesquelles ? : _____

Les enfants sont-ils perturbés OUI NON

Y'a-t-il d'autres témoins OUI NON

Lesquelles ? : _____

Avez-vous, vous-même répondu verbalement et/ou physiquement à votre conjoint(e)/concubin(e) ? OUI NON

ATTITUDE DE L'AGRESSEUR

Possède-t-il une arme ? OUI NON

Est-il violent également avec l'entourage, avec ceux qui vous défendent OUI NON

L'agresseur consomme-t-il de l'alcool, des stupéfiants, des médicaments ou autres ?

De façon habituelle OUI NON Seulement au moment des violences ? OUI NON

Précisez : _____

Son attitude après les violences ?

Précisez :

VOUS ÊTES VOUS DÉJÀ CONFIEE / Y A -T-IL DES TÉMOINS

AVEZ-VOUS PEUR ?

Pourquoi, de quoi ?

SAVE YOU

DÉMARCHES ANTÉRIEURES

AUPRÈS D'UN MÉDECIN

J'ai consulté(e) un médecin (généraliste, spécialiste, psychiatre, psychologue...) : OUI NON

J'ai obtenu des certificats médicaux : OUI NON Quand :

Où :

J'ai été hospitalisé(e) : OUI NON Quand :

Où :

Un arrêt de travail m'a été délivré : OUI NON Quand :

Où :

Une Incapacité Totale de Travail (ITT) m'a été donnée : OUI NON Quand :

Où :

AUPRÈS DES SERVICES SOCIAUX D'UNE ASSOCIATION

Précisez :

Quand : Où :

AVEZ-VOUS PRÉCÉDEMMENT ENGAGÉ DES PROCÉDURES JUDICIAIRES

Renseignements judiciaire (Gendarmerie) ou main courante (Police) : OUI NON

Dépôt de plainte OUI NON Date(s) :

Quand : Où :

Suites judiciaires :

Démarches au plan civil (divorce, séparation...) :

Autres :

DÉMARCHES ENVISAGÉES

DÉPÔT DE PLAINTÉ OUI NON

DÉPÔT D'UN RENSEIGNEMENT JUDICIAIRE/MAIN COURANTE OUI NON

CONSULTATION MÉDICALE OUI NON

Poursuivre la vie commune : OUI NON Séparation envisagée Divorce envisagé

Faire une demande d'ordonnance de protection : OUI NON

Souhaitez-vous rester au domicile : OUI NON

Souhaitez-vous que l'auteur quitte le domicile : OUI NON

Quitter le domicile : OUI NON Si oui, envisagez-vous une demande d'hébergement d'urgence ? OUI NON

Source : <http://solidaritefemmes-la.fr/wp-content/uploads/2014/09/Fiche-guide-pour-laudition-des-victimes-de-violences-au-sein-du-couple.pdf>

Un **second formulaire**, plus complet, vous est proposé **en annexe**, en fin de document, si vous souhaitez continuer de cheminer dans votre réflexion et creuser d'avantage.

SAVE YOU

Les premières actions qui peuvent aider :

- **Vous entourer et trouver de l'aide**, une écoute attentive et du soutien : ne restez pas isolé.e.s. Vous n'êtes pas seul.e. Faites le tour des **personnes susceptibles de vous épauler et de vous apporter leur soutien**.
- **Lister les relais proposés par chacun.e et enregistrez les contacts** (hébergement, appels réguliers, retour d'expérience, soutien financier, dépôt des affaires, etc.).
- Consultez **notre brochure PRÉPARER LE DÉPART**, en fonction de votre situation, décision, état d'avancée (accessible directement sur notre site : www.jointhesorority.com/saveyou).

Créez un compte sur l'outil Mémo de Vie, l'espace sécurisé pour déposer son vécu dans le journal de bord, mettre en sécurité des documents, des preuves (photos, enregistrements, copies d'écran, etc.) enregistrer ses contacts de confiance en cas d'urgence et accéder à des informations utiles à tout moment et gratuitement, pour avancer. Vous pouvez télécharger et partager votre dossier à tout moment (dépôt de plainte, démarche auprès d'avocat.e, etc.) sans crainte/stress d'oublier des éléments importants au dossier.



Si vous avez commencé à répondre au précédent questionnaire : intégrez les premières informations renseignées dans votre espace Mémo de Vie.

Téléchargez sur votre téléphone THE SORORITY, la communauté d'entraide bienveillante pour s'entourer, pour trouver à tout moment de l'aide, du soutien, une écoute attentive ou encore un lieu sûr pour fuir au plus vite en cas de danger. Accès entièrement sécurisé. Profils vérifiés et validés (respect RGPD). Disponible gratuitement sur les stores, présente partout dans le monde.

THE SORORITY



**Contactez notre plateforme SAVE YOU
disponible à tout moment et gratuitement partout dans le monde :**

Par email : saveyou@jointhesorority.com

SAVE YOU

Note d'attention :

Si l'auteur.ice des violences vous paraît dangereux.se, **n'allez pas à la confrontation seul.e.**

Prévenez toujours les autorités locales en cas de danger immédiat.

L'important est d'agir. De rester attentif.ve, de s'entourer et d'avancer à votre rythme.

En nous unissant et en agissant nous y arriverons. Ensemble.

Plus d'informations et de brochures d'aide sur notre site :

www.jointhesorority.com/saveyou

SAVE YOU

UNE INITIATIVE **THE SORORITY**
FOUNDATION

SAVE YOU

Annexe Questionnaire complémentaire

1 - VIOLENCES VERBALES

Êtes-vous ou avez-vous été victime :

d'insultes de chantage de menaces avec usage d'une arme

de menaces de mort verbales si oui, ont-elles été proférées une seule fois ou plusieurs fois ?

de menaces de mort sur un support (lettre, mail, texto ...)

d'autres menaces (de vous blesser, d'enlever les enfants, de se suicider...)

depuis quand ? _____

Cela arrive/arrivait : une ou plusieurs fois par jour une ou plusieurs fois par semaine
une ou plusieurs fois par mois

en privé devant témoins ? lesquels ? _____

disposez-vous de preuves (**si oui, il est important de les mettre en sécurité**)
(mails, textos, courriers, témoignages écrits, messages vocaux...) OUI / NON

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI / NON

Les enfants sont-ils également victimes de violences verbales ? OUI / NON

Informations complémentaires : _____

SAVE YOU

2 - VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES

Êtes-vous ou avez-vous été victime de comportements et/ou propos méprisants :

dénigrant vos opinions et/ou croyances ... vos actions ... votre personne

depuis quand ? _____

Cela arrive/arrivait : une ou plusieurs fois par jour une ou plusieurs fois par semaine
une ou plusieurs fois par mois

en privé devant témoins ? lesquels ? _____

disposez-vous de preuves (si oui, il est important de les mettre en sécurité)
(mails, textos, courriers, témoignages, messages vocaux...) OUI / NON

Votre conjoint vous empêche-t-il de sortir ou d'accéder au domicile ? OUI / NON

Votre conjoint vous empêche-t-il de travailler ? OUI / NON

Vous demande-t-il des comptes sur ce que vous faites, contrôle-t-il vos horaires ? OUI / NON

Votre conjoint vous empêche-t-il de rencontrer vos amis ou votre famille ? OUI / NON

Les critique-t-il ? OUI / NON

Vous empêche-t-il d'accéder au téléphone de la maison ? OUI / NON

Vous harcèle-t-il par téléphone ? OUI / NON

Vous empêche-t-il de vous exprimer ? OUI / NON

Vous prive-t-il de nourriture ? OUI / NON

Avez-vous peur de votre conjoint ? Cherche-t-il à vous intimider ? OUI / NON

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI / NON

Les enfants sont-ils également victimes des violences psychologiques ? OUI / NON

Informations complémentaires : _____

SAVE YOU

3 - VIOLENCES PHYSIQUES

Êtes-vous ou avez-vous été victime :

de bousculades de coups de blessures (morsures, brûlures...)
de strangulation d'étouffement

à main nue avec un objet avec une arme autres : _____

depuis quand ? _____

Cela arrive/arrivait : une ou plusieurs fois par jour une ou plusieurs fois par semaine
une ou plusieurs fois par mois

en privé devant témoins ? lesquels ? _____

Présentez-vous une vulnérabilité particulière (grossesse, handicap, maladie grave ?) OUI / NON

Si oui, a-t-il connaissance de cette vulnérabilité ? OUI / NON

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI / NON

Les enfants sont-ils également victimes de violences physiques ? OUI / NON

L'agresseur exerce-t-il de la violence physique sur votre animal de compagnie ? OUI / NON

L'agresseur consomme-t-il de l'alcool, des stupéfiants, des médicaments ou autres ? OUI / NON

Possède-t-il une arme ? OUI / NON

A-t-il à votre connaissance des antécédents judiciaires ? OUI / NON

Informations complémentaires : _____

SAVE YOU

Depuis les violences :

- | | |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Etes-vous isolée (plus de contact avec votre famille, vos amis) ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous des migraines, des pertes de mémoire, des maux de ventre,... ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous des troubles du sommeil (insomnies...)? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous des troubles de l'alimentation (perte de poids...)? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous des crises d'angoisse ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Présentez-vous des symptômes dépressifs ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous des pensées suicidaires ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous fait une tentative de suicide ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous commencé à consommer de l'alcool, des stupéfiants, des médicaments ou autres ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous perdu votre emploi ? | OUI / NON |

Informations complémentaires : _____

- | | |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Vos enfants ont-ils un retard de croissance ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Vos enfants ont-ils des troubles du comportement, troubles alimentaires ... ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Vos enfants ont-ils des problèmes à l'école pour des actes de violence ? | OUI / NON |
| <input type="checkbox"/> Vos enfants sont-ils suivis par le Juge des Enfants ou ont-ils fait l'objet d'une information préoccupante ? | OUI / NON |

Informations complémentaires : _____

Source : <http://www.cabaret-avocate.fr/wp-content/uploads/2017/02/QUESTIONNAIRE-VIOLENCES-CONJUGALES.pdf>

Si vous avez répondu une ou plusieurs fois oui :
Vous n'êtes pas seul.e.

Contactez notre plateforme SAVE YOU
disponible à tout moment et gratuitement partout dans le monde :
<http://www.jointhesorority.com/saveyou>