



## Programme DAPHNE III - Année 2007

### « Estimation de la mortalité par violences conjugales en Europe »

#### IPV EU\_Mortality

Projet n°JLS/2007/DAP-1/140

## La synthèse du rapport scientifique

version 29/05/2010

Le rapport final a été rédigé sous la responsabilité de :

Marc Nectoux - Société civile Psytel / FR

33, rue du Commandant René Mouchotte - F-75014 Paris (France)

Tél./fax : +33 1 42 86 45 29 +33 6 07 62 45 84

E-mail : [nectoux@psytel.eu](mailto:nectoux@psytel.eu) site : [www.psytel.eu](http://www.psytel.eu)

**Contributeurs** : Marie-Dominique de Suremain, Jean-Pierre Darlot, Marie-Christine Elgard, Yves Gerday, Claude Mugnier, Mathilde Sengoelge et Marcel Spector

**Experte évaluation interne** : Maïté Albagly

### 1 > Objectifs et méthode :

→ L'objectif du projet est de **fournir une estimation de la mortalité liée aux violences conjugales (VC) en Europe EU27, ainsi qu'une estimation du coût de cette mortalité**. Cette question n'a jamais été abordée dans toute sa globalité.

- Ce travail se place dans le cadre du programme européen DAPHNE III 2007-2013 (programme européen de prévention des violences envers les enfants, les adolescents et les femmes). Des partenaires de trois Etats membres (France/Psytel, Italie/ASLN5 et Hongrie/Mona) y participent.

→ La méthodologie utilisée repose sur une triple approche :

- **une « approche macro-data »** : nous avons collecté, dans l'ensemble des bases de données européennes et internationales, les données utiles à notre estimation : données de type médical (les données de mortalité d'Eurostat sur les homicides et les suicides et celles de l'OMS) et données de type policier (les données sur les homicides d'Interpol - International Criminal Police Organization et celles des Nations unies - United Nations Office on Drugs and Crime) ;

- **une « approche méso-data »** : nous avons collecté dans l'ensemble des 27 Etats membres (EM) les résultats des études, estimations et rapports spécifiques portant sur la mortalité liée aux VC, quand ces études existent, sont accessibles et rendent compte de données raisonnablement fiables avec une méthodologie claire et explicite ;

- **une « approche micro-data »** : nous avons collecté des données de cas d'homicides par VC en recherchant par mots-clés dans les journaux régionaux et nationaux français, italiens et autrichiens et dans des revues de presse réalisées par des associations féministes. Il nous a semblé nécessaire d'illustrer l'interprétation des chiffres publiés par des cas réels ; car les chiffres ne se suffisent pas à eux-seuls pour avancer vers une analyse de genre.

### 2 > Une définition extensive :

- Nous proposons **une extension du concept de « fémicides conjugaux » au concept de « mortalité liée aux VC »** en incluant dans notre modèle d'estimation les homicides commis par des hommes sur leur partenaire intime, **mais également les homicides directs d'hommes** par leur compagne (ou leur

compagnon), dont les auteures pouvaient également être victimes de violences, **les suicides des auteurs d'homicide** de partenaire, **les homicides collatéraux** (enfants, proches) au moment ou autour de l'épisode meurtrier et surtout **les suicides de femmes victimes de VC**. Notre chiffrage n'inclut pas en revanche, en l'absence quasi totale de recherches publiées, d'estimation du nombre de victimes de **causes cachées** (ex. : les homicides déguisés en accidents, les pathologies mortelles engendrées par le stress dû aux VC, voire les disparitions).

- Ainsi, notre définition repose sur une extension raisonnée, dans l'état des connaissances, de la carte conceptuelle de la mortalité liée aux VC, qui peut se schématiser ainsi :

*Définition restrictive*

Fémicides directs par partenaire (F)	+ Homicides directs (H) par partenaire	+ Homicides collatéraux (enfants, proches)
+ Suicides des auteurs des homicides de partenaire (H)		+ Causes cachées
+ Suicides de victimes de VC (F)		

*Définition extensive*

Fémicides directs par partenaire (F)	+ Homicides directs (H) par partenaire	+ Homicides collatéraux (enfants, proches)
+ Suicides des auteurs des homicides de partenaire (H)		+ Causes cachées
+ Suicides des victimes de VC (F)		

- Nous avons inclus dans la mortalité liée aux VC les fémicides directs dont les auteurs sont ou ont été des partenaires intimes : au-delà des maris et compagnons actuels ou passés, nous avons inclus, quand la législation du pays le fait, les ex-partenaires, « petits amis », voire les prétendants éconduits (sans qu'il y ait eu forcément de relations intimes). Ils ne sont pas toujours inclus, car il est difficile de faire reconnaître la volonté de contrôle persistante qui est à l'origine de ces crimes, indépendamment de la relation juridique. Nous n'avons pas pris en compte les crimes d'honneur, qui sont des violences de genre, mais qu'il n'est pas encore possible de quantifier. Enfin, nous avons inclus dans notre périmètre de projet tous les décès liés aux VC sur des personnes dont l'âge est supérieur à 14 ans, sans limite supérieure.

- Nous développons dans le rapport scientifique final des arguments pour la prise en compte des suicides de femmes attribuables aux VC et des autres postes de mortalité (suicides des auteurs, etc.).

### 3> Un modèle mixte d'estimation :

- L'équation de notre modèle d'estimation est fournie plus loin. Il s'appuie en priorité, quand elles existent, sur les « données nationales publiées jugées raisonnablement fiables ». Les données disponibles varient en fonction de l'évolution de la législation, et de la prise de conscience sociale et scientifique dans chacun des Etats membres. Ainsi, pour la France, nous avons pris les chiffres publiés par la Délégation aux victimes (DAV) qui nous semblent exemplaires et qui fournissent 4 des 5 composantes de notre modèle. Dans chaque EM où de tels chiffres publiés existent, nous les avons pris en compte prioritairement à la place des estimations théoriques. Le logiciel développé *IPV EU\_Mortality soft* permet d'introduire de nouvelles données nationales publiées et de faire varier facilement les paramètres du modèle pour obtenir des estimations en fonction des hypothèses faites.

L'estimation est possible année par année de 2004 à 2007 et bien entendu pour chaque EM et donc, au total, pour l'Europe EU27.

#### L'équation du modèle

Estimation de la mortalité liée aux VC en Europe	Homicides directs de femmes par un partenaire	Homicides directs d'hommes par un partenaire	Homicides collatéraux liés aux VC	Suicides des auteurs hommes d'homicides de partenaire	Suicides de femmes victimes de VC
IPV EU - Mortality =	$\sum_{EM=1}^{27} Hom \cdot F_{EM} \times T_1$	$\sum_{EM=1}^{27} Hom \cdot H_{EM} \times T_2$	$\sum_{EM=1}^{27} (Hom \cdot F_{EM} \times T_1) \times T_3$	$\sum_{EM=1}^{27} (Hom \cdot F_{EM} \times T_1) \times T_4$	$\sum_{EM=1}^{27} Sui \cdot F_{EM} \times T_5$
	chacune de ces estimations (source ESTAT) est remplacée par la « donnée nationale publiée raisonnablement fiable » quand elle existe				
	EM : Etat membre (1 à 27)				

Les 5 paramètres du modèle sont :

$T_1$  : Taux des homicides directs de femmes (fémicides) par un partenaire par rapport au total des fémicides

$T_2$  : Taux des homicides directs d'hommes par un partenaire par rapport au total des homicides hommes

$T_3$  : Taux des homicides collatéraux attribuables aux VC par rapport au total des fémicides par un partenaire

$T_4$  : Taux de suicide d'hommes auteurs d'homicides de partenaire par rapport au total des fémicides par un partenaire

$T_5$  : Taux de suicide de femmes victimes de VC par rapport au total des suicides de femmes

Le modèle développé présente les avantages et les limites suivantes :

+ *Une nouveauté conceptuelle* : nous tenons compte dans ce modèle non seulement des homicides par les partenaires et des homicides collatéraux, mais aussi des suicides d'auteurs d'homicide de partenaire et surtout des suicides de femmes victimes de VC.

+ *Une nouveauté fonctionnelle* : notre modèle permet de calculer une estimation pour tous les EM et donc pour l'Europe EU27. C'est un modèle souple et simple d'utilisation : on peut faire varier facilement les hypothèses de calcul (le vecteur paramétrique). Le calcul est possible par année (de 2004 à 2007). On peut étendre facilement le calcul pour les années suivantes et compléter les données publiées.

+ *La mixité du modèle estimé/publié* : notre modèle tient compte prioritairement des données nationales publiées disponibles par rapport aux données estimées théoriques et prend par défaut les 4 taux calculés à partir des données nationales publiées ( $T_1$  à  $T_4$ ).

+ *Un modèle à apprentissage dynamique* puisque l'introduction de nouvelles « données nationales publiées raisonnablement fiables » conduit à un meilleur ajustement des paramètres du modèle (pour les 4 taux calculés). Nous pouvons aussi calculer pour chaque estimation un « indice d'erreur d'estimation » qui permet de comparer l'ajustement des modèles.

- *Des limites définitives* : les définitions de la mortalité par VC peuvent varier entre les EM. Nous avons essayé d'en tenir compte, mais il serait important d'avoir une convergence définitionnelle en Europe. On ne prend pas en compte les causes cachées qui pourraient être importantes numériquement. L'introduction des suicides de femmes victimes de VC peut faire débat.

- *Une limite intrinsèque* : c'est un modèle d'estimation, donc on est amené à faire par définition des hypothèses de calcul. Dans notre cas, c'est le choix des 5 taux qui peut se faire, pour 4 d'entre eux, à partir des taux calculés.

- *La fragilité du modèle* : les « données nationales publiées raisonnablement fiables » sont encore peu nombreuses en Europe. La matrice des données publiées (Chiffres x EM) comporte de nombreux « trous ». De plus, les études sur le lien suicide et VC ne sont pas suffisamment développées.

- *Uniformité et linéarité des hypothèses de calcul* : les hypothèses de calcul (les taux choisis) en l'absence de données publiées sont les mêmes pour l'ensemble des pays EU27. La réalité est sans doute « non linéaire » (si l'on observe moins de suicides de femmes, le nombre de suicides de femmes liés aux VC n'est pas forcément moindre) et « non uniforme » (des taux identiques pour tous les EM). Notre modèle ne s'affranchit pas de ces hypothèses de linéarité et d'uniformité.

#### 4> Les résultats de l'estimation EU27 :

- Notre équipe a choisi un vecteur paramétrique ( $T_1 = 40$   $T_2 = 3$ ,  $T_3 = 10$ ,  $T_4 = 30$   $T_5 = 10$ ) fondé à la fois sur les taux calculés à partir des données nationales publiées présentes dans le logiciel et sur les apports de la littérature et de l'expérience acquise au cours du déroulement du projet.

- Avec le choix de ces paramètres et en tenant compte prioritairement des données nationales publiées raisonnablement fiables présentes (le « modèle mixte »), les résultats sont les suivants :

Etat extrait du logiciel IPV EU\_Mortality soft (modèle mixte)

Country		T1	T2	T3	T4	T5	Total	Per million
		Homicides women	Homicides men	Homicides collateral	Perpetrator suicides	Suicides women		
Austria		12 a	2	2	6	14	36	4,36
Belgium		35 b	8	9	26	35	113	10,75
Bulgaria		37	7	4	11	10	69	8,94
Cyprus		2	1	0	1	0	4	5,22
Czech Republic		94 c	12 d	7	21	16	150	14,63
Denmark		12	2	1	4	9	28	5,16
Estonia		22 e	7 e	2	6	2	39	29,00
Finland		23 g	5 a	2	7	18	55	10,47
France		137 h	31 h	14 h	46 h	178	406	6,44
Germany		247	21	25	74	123	490	5,94
Greece		14	5	1	4	4	28	2,52
Hungary		57	6	6	17	33	119	11,81
Ireland		15	3	1	4	6	29	6,89
Italy		94 i	9 i	14	42 i	48	207	3,52
Latvia		44	9	4	13	4	74	32,25
Lithuania		18 j	13 j	6	17	11	65	19,10
Luxembourg		2	0	0	1	2	5	10,66
Malta		2	0	0	0	0	2	4,94
Netherlands		41	6	4	12	34	97	5,94
Poland		123	24	12	37	54	250	6,55
Portugal		34	7	3	10	9	63	5,96
Romania		115	19	12	35	26	207	9,58
Slovakia		16	4	2	5	4	31	5,75
Slovenia		3	1	0	1	6	11	5,49
Spain		68 f	18	12	35	41	174	3,98
Sweden		28	3	3	8	24	66	7,29
United Kingdom		95 l	33 l	15	45	67	255	4,22
<b>TOTAL</b>		<b>1390</b>	<b>256</b>	<b>161</b>	<b>488</b>	<b>778</b>	<b>3 073</b>	<b>6,23</b>

Year 2006

T1 Women homicides rate IPV related : 40 T2 Men homicides rate IPV related : 3  
T3 Familial homicide rate IPV related : 10 T4 Perpetrator suicide rate IPV related : 30  
T5 Suicide rate IPV related : 10

vendredi 28 mai 2010

IPV EU-Mortality Psytel

Les lettres figurant près des chiffres renvoient aux sources de « données nationales publiées raisonnablement fiables » collectées durant l'étude et décrites dans le rapport scientifique final.

## 5> Les principales conclusions de l'étude :

A l'issue de cette étude, nous pouvons avancer, concernant l'estimation de la mortalité liée aux VC en Europe (EU27), les affirmations suivantes :

➔ **Estimation de la mortalité liée aux VC en Europe EU27 :** nous estimons pour 2006 à 3 073 le nombre des décès liés aux VC en Europe EU27 : 1 390 féminicides directs par un partenaire, 256 homicides d'hommes par un partenaire, 161 homicides collatéraux, 488 suicides d'hommes auteurs d'homicide de partenaire, 778 suicides de femmes attribuables aux VC. Nous fournissons ces



estimations détaillées pour chaque EM. Plus que les chiffres précis, retenons l'ordre de grandeur : **Il y a de l'ordre de 3 000 décès par an liés aux VC en Europe EU27, soit plus de 8 par jour.**

→ Les féminicides directs représentent moins de la moitié (45 %) de la mortalité totale liée aux VC. **Cependant, ce sont toujours les femmes et les enfants qui sont le plus souvent victimes de cette forme de violence extrême** (76 % des victimes : féminicides directs + suicides de femmes + homicides collatéraux).

→ **Un ordre de grandeur du coût de la mortalité liée aux VC en Europe EU27** : la valorisation du prix de la vie humaine est un sujet controversé. Les valeurs à attacher à ces pertes de vie humaine ne font pas l'objet d'une méthodologie consensuelle. L'estimation que nous avons choisie s'appuie sur les travaux du rapport Boiteux (France, 2001). Le coût de cette mortalité est **de l'ordre de 5 milliards d'euros (Mds€)** pour l'Europe EU27 en 2006 (voir notre rapport Daphné 2006-73 sur le coût des VC en Europe).

→ Notre approche au niveau des systèmes d'information européens (l'approche macro-data), nous conduit à conclure qu'il est toujours nécessaire de **construire des données statistiques systématiquement sexuées et genrées (analysées en fonction des relations de genre)**. On a vu encore que, par exemple les données Eurostat justice (les homicides par année) ne sont pas *genrées*. Une directive européenne pourrait le rendre obligatoire.

→ Notre approche au niveau national (l'approche méso-data) nous conduit à la constatation que les études spécifiques et les données officielles disponibles en Europe sur le sujet sont encore rares. La criminalité est peu étudiée à l'échelle du couple et peu abordée comme le résultat d'une relation de violence et de contrôle d'un homme sur sa partenaire, avec des conséquences mortelles diverses sur l'un ou l'autre, voire sur l'entourage.

→ Notre approche au niveau des données de cas (l'approche micro-data), nous conduit à recommander **la mise en place systématique et centralisée d'une revue de presse** sur les cas de mortalité liée aux VC. L'intérêt d'une telle revue de presse est triple :

- **c'est une aide au comptage** des cas d'homicides ;
- **c'est un outil de recueil de cas** qui permet une première analyse partielle des principales circonstances et des causes évoquées ;
- **enfin, c'est aussi un marqueur sociologique**, les termes utilisés par les journalistes, à partir des sources de police et de justice, révélant souvent « en creux » la manière dont la société considère les féminicides. La revue de presse permet également de suivre les procès qui sont l'opportunité d'analyses plus complètes et pertinentes. Cette revue de presse ouvre un champ d'interaction et de débat avec les médias. En fait, seule une analyse détaillée des antécédents, des circonstances et du type de relation en cause permet de mieux appréhender les caractéristiques de ce phénomène.

→ Au cours du déroulement de notre travail, nous avons pu constater que deux champs d'études étaient encore trop peu explorés :

- **le lien entre suicides et VC** devrait donc faire l'objet d'études plus approfondies, car c'est un sujet important ne serait-ce que par le nombre potentiel de décès qui lui sont imputables. Nous sommes conscients du caractère multifactoriel du suicide. Mais, les études sociologiques sur les suicides en ont démontré aussi la dimension collective. Le développement de la pratique « *d'autopsies socio-psychologiques* », la mise en évidence du nombre et de l'importance des répercussions sur la santé mentale des victimes de VC devraient conduire à mieux reconnaître cette cause comme une des causes principales de la mortalité liée aux VC. La recherche d'un consensus d'experts sur le sujet est à encourager.

- **l'analyse des causes cachées**, comme les homicides « déguisés » en accidents (ex. : chute dans les escaliers) et la mortalité par différentes pathologies (ex. : le cancer du sein, pathologies liées à la grossesse) fortement induites par les VC restent à mener, comme celle d'une part des disparitions de personnes. Cette analyse est par essence complexe puisque précisément les causes sont « cachées », mais elles pourraient néanmoins faire l'objet au moins d'une première approche.

→ L'ensemble de ces constatations nous a conduits à proposer la création de la fonction « **d'observatoire national de la mortalité liée aux violences conjugales** ». Les fonctions de cet observatoire sont de collecter l'ensemble des chiffres et des informations obtenus par les différentes

filières - police, justice, santé, associations, presse, recherche -, de synthétiser ces chiffres et informations, de les analyser et de proposer les mesures de protection et de prévention les plus appropriées : mesures d'urgence de court terme pour diminuer les passages à l'acte, mesures de prévention de moyen et long terme. C'est cet observatoire qui pourrait aussi se charger de la fonction de collecte pour la revue de presse et effectuer des recherches spécifiques dans le domaine. Nous suggérons aussi qu'il produise pour chaque décès répertorié un « *minimum data set* » qui alimenterait une base européenne harmonisée de cas : **IPV Mortality Database**. C'est lui enfin qui peut lancer et maintenir la dynamique de ce « workflow » hétérogène.

→ Il faut donc dans chaque Etat membre d'abord **collecter les données au niveau des services de Police** et de médecine légale appuyés par des spécialistes des violences de genre et pour cela il faut une réelle volonté politique de la part des autorités pour *oser identifier ce type d'homicides*. Ces recueils spécifiques, à partir de recherche d'informations qualitatives, nécessitent une spécialisation des fonctionnaires impliqués et une approche qualitative de genre. En effet, les définitions des relations à prendre en compte et du cycle des violences préalables sont essentielles pour appuyer l'approche quantitative et étayer les chiffres, ainsi que leur évolution à court et long terme.

→ L'analyse de cas d'homicides liée aux VC et l'expérience des avocats et associations qui accompagnent les victimes, indiquent que la période de la séparation du couple (son annonce, la séparation effective et les visites post-séparation) apparaît comme la plus dangereuse pour les femmes. Il semble aussi que l'épisode meurtrier n'apparaît pas de façon isolée, mais qu'il est bien souvent précédé par de nombreux autres épisodes de violences qui ne font pas forcément l'objet de signalements judiciaires (mains courantes, plaintes ou condamnations). **Le fémicide est très souvent l'aboutissement d'un processus de violence que l'on n'a pas su ou voulu écouter**. Nous ne pouvons que rappeler la recommandation souvent faite par les ONG de meilleures mesures de protection pour les femmes et leurs enfants, notamment la juridiction unique comme en Espagne, ou une meilleure articulation entre **la justice civile et la justice pénale** pour que les « juges civils » tiennent davantage compte des antécédents violents du mari/compagnon, qu'ils aient été dénoncés formellement (et éventuellement classés sans suite) ou non.

→ Il est quasiment impossible de mettre en évidence toutes les informations pertinentes à travers les seuls récits journalistiques publiés dans les journaux. Nous n'avons pas accès, bien entendu, au rapport de police, les rapports de police eux-mêmes ne rendent pas compte de toutes les informations antérieures et contextuelles. Ce sont donc de vraies « **enquêtes IPV\_Homicides** » qui seraient à mettre en place sur le modèle des « enquêtes accidents » qui se déroulent lors des accidents aériens ou des accidents mortels de la circulation, explorant tous les antécédents et procédant à des interviews de proches de la victime. L'observatoire pourrait en être l'initiateur.

→ On devrait déduire de ces études des **moyens de prévention spécifiques dans le cas de « situation d'urgence »**. La fourniture d'un *téléphone d'urgence* dont une touche est reliée directement aux forces de police est en test en France et en Espagne comme moyen de prévention dans des situations dangereuses, mais on signalera aussi la restriction des visites des auteurs de violences aux enfants, le non recours à la médiation pénale et la meilleure prise en compte des plaintes.

→ Enfin, rappelons l'ensemble des produits du projet IPV EU\_Mortality :

1 : <b>Le rapport scientifique et ses annexes</b> qui détaillent tous les résultats de nos approches ;	5 : <b>Des articles</b> pour des revues scientifiques (en cours de publication) ;
2 : <b>Le présent rapport de synthèse (En/Fr)</b> ;	6 : <b>Un CD-ROM</b> contenant l'ensemble des documents et logiciel produits, dont un exemplaire envoyé à la Commission pour une mise en ligne sur le site du Toolkit Daphné ;
3 : <b>Le rapport administratif contractuel final</b> ;	7 : Les documents et le logiciel sont également téléchargeables à partir de <b>notre site Web</b> :
4 : <b>Le logiciel IPV EU_Mortality</b> , fonctionnant sous <i>Microsoft Windows</i> © 98 et versions supérieures avec son <b>manuel d'utilisation</b> . Il permet de créer, mettre à jour les données nationales publiées et d'effectuer les estimations.	<b>www.psytel.eu</b>