

Étude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France en 2012

Rapport final de l'étude

(Réf. : CM_psytel072_141114)



Contributeurs/trices : Maïté Albagly, Catherine Cavalin, Claude Mugnier et Marc Nectoux.

Ce document constitue le projet de rapport final de l'étude relative au marché n°DGCSSDFE2013-3.

Chapitre 1> Le contexte de l'étude : dans ce chapitre, nous rappelons le contexte institutionnel et les buts de cette étude. Nous exposons notre conception de l'actualisation du chiffrage dans une perspective sociétale et nous revenons sur les différentes notions de coût.

Chapitre 2> Un cadre méthodologique : nous faisons un rapide historique des méthodes de chiffrage de coût, méthodes éprouvées, mais toujours en débat.

Chapitre 3> Les travaux effectués et la liste des postes de coût retenus : nous fournissons des informations sur les travaux effectués, notamment sur notre application web en lien avec l'étude. Puis, nous fournissons la liste des postes de coûts retenus en comparaison avec ceux de la liste de l'OMS et indiquons en regard les sources de données que nous avons mobilisées pour construire nos estimations.

Chapitre 4> Un point sur les principales sources statistiques : à partir des grandes enquêtes nationales (ENVEFF, EVS et CVS), nous détaillons nos hypothèses de calcul de la prévalence des violences au sein du couple (VSC) selon les différents critères utiles à l'étude.

Chapitre 5> L'estimation des différents postes de coût : dans ce chapitre principal de l'étude, nous détaillons pour chaque poste retenu nos hypothèses de calcul et nous fournissons une estimation du coût de ces postes, généralement avec une hypothèse basse et une hypothèse haute. Nous en faisons ensuite la synthèse pour obtenir l'actualisation finale.

Chapitre 6> Des informations sur des postes non retenus : dans ce chapitre sont explicitées les raisons pour lesquelles des estimations de certains postes ne sont pas retenues dans l'évaluation finale : le coût des IVG imputables aux VSC, le coût des suicides de femmes victimes de VSC, le coût de certains postes liés à l'incidence sur les enfants des VSC.

Chapitre 7> Nos conclusions et recommandations : ce chapitre fait un point sur les données manquantes, les thèmes de recherche possibles à partir des zones d'ombre déjà identifiées, ainsi que sur les limites et les précautions d'interprétation de nos résultats.

Annexe n°1 : Liste des expert-e-s consulté-e-s

Annexe n°2 : Liste des documents internes référencés produits dans le cadre de l'étude

Annexe n°3 : Une copie des écrans de l'application web

Annexe n°4 : Eléments de bibliographie

Étude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France en 2012

SOMMAIRE

Glossaire

Synthèse des résultats page 5

1> Le contexte de l'étude page 6

2> Un cadrage méthodologique page 10

3> Les travaux effectués et la liste des postes de coût retenus page 15

4> Un point sur les principales sources statistiques page 23

5> L'estimation des différents postes de coût page 34

6> Des informations sur des postes non retenus page 79

7> Nos conclusions et recommandations page 89

Annexe n°1 : Liste des expert-e-s consulté-e-s page 94

Annexe n°2 : Liste des documents internes référencés produits dans le cadre de l'étude page 95

Annexe n°3 : La copie d'un écran de notre application web **vsccost** page 96

Annexe n°4 : Éléments de bibliographie page 97



Liste des tableaux et des graphes :

Tableau n°1 : Les sources de données mobilisées	page 21
Tableau n°2 : Les taux de victimation des différentes enquêtes	page 26
Tableau n°3 : Extrait de CVS 2008 - en effectifs bruts	page 29
Tableau n°4 : Extrait de CVS 2008 - en effectifs pondérés	page 29
Tableau n°5 : Le chiffrage de l'hypothèse basse	page 75
Tableau n°6 : Le chiffrage de l'hypothèse haute	page 76
Tableau n°7 : Sexe x Statut pour l'hypothèse basse	page 77
Tableau n°8 : Répartition par types de coût pour l'hypothèse basse	page 77
Tableau n°9 : Les données complémentaires nécessaires	page 90
Graphes n°1 : Répartition par types de coût pour l'hypothèse basse	page 78

Glossaire	
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CAPI	Collecte assistée par ordinateur
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CDC	Centers for disease control and prevention
CépiDc	Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CFCV	Collectif féministe contre le viol
CNIDFF	Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CRESGE	Centre de recherches économiques, sociologiques et de gestion
CSF	Enquête Contexte de la sexualité en France
CTS	Conflict tactics scales
CVS	Enquête Cadre de vie et Sécurité
DAV	Délégation aux victimes
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Glossaire	(suite)
EIGE	European institute for gender equality
ELNEJ	Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (Canada)
ENVEFF	Enquête nationale sur les violences envers les femmes
ESG	Enquête sociale générale (Canada)
EVS	Enquête Evénements de vie et santé
EWCS	Enquête européenne sur les conditions de travail
FIPD	Fonds interministériel de prévention de la délinquance
FNSF	Fédération nationale Solidarité Femmes
FRA	European union agency for fundamental rights
IDUP	Institut de démographie de l'université Paris I
IGAS	Inspection générale des Affaires sociales
INED	Institut national d'études démographiques
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IP	Informations préoccupantes
IST	Infection sexuellement transmissible
ITT	Incapacité totale de travail
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MIPROF	Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains
MFPP	Mouvement français pour le planning familial
ODAS	Observatoire national de l'action sociale décentralisée
ODPE	Observatoire départemental de la protection de l'enfance
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONDRP	Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales
ONED	Observatoire national de l'enfance en danger
ORU-MiP	Observatoire régional des urgences de Midi-Pyrénées
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
SDFE	Service des droits des femmes et de l'égalité
TAHA	Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité
UHCD	Unités d'hospitalisation de courte durée
VC	Violences conjugales
VG	Violences de genre
VIRAGE	Enquête Violences et rapports de genre
VSC	Violences au sein du couple

Synthèse des résultats de l'étude :

A l'issue de cette étude, nous pouvons fournir, concernant le coût des VSC en France :

→ **un ordre de grandeur du coût des VSC** pour l'année 2012 : **3,6 Mds€ 2012 en hypothèse basse**, ce qui représente 56€ annuel *per capita* pour l'ensemble de la population française, soit aussi près de 10M€ par jour, qu'il conviendrait de rapporter à l'effort consacré par les différents acteurs concernés (Etat, collectivités locales, ...) pour prévenir et lutter contre les violences au sein du couple, à mieux identifier.

→ **une répartition en différents postes** des répercussions économiques des violences au sein du couple et de leur incidence sur les enfants en France :

- coûts directs médicaux, correspondant aux soins de santé : **290 millions d'euros (Ms€)**, soit 8,0 % du total ;
- coûts directs non médicaux, correspondant aux recours aux services de police et à la justice : **256 Ms€**, soit 7,1 % du total ;
- coûts des conséquences sociales et notamment des recours aux aides sociales : **229 Ms€**, soit 6,3 % du total ;
- coûts des pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme : **1 379 Ms€**, soit 38,2 % du coût global ;
- coûts du préjudice humain : **1 032 Ms€**, soit 28,6 % du total ;
- coûts de l'incidence sur les enfants : **422 Ms€**, soit 11,7 % du total.

→ **une hypothèse haute de 4,4Mds€, avec un coût de l'incidence de ces violences sur les enfants chiffré dans ce cas à 2Mds€**. La différence de chiffrage entre hypothèse basse et hypothèse haute concernant les enfants - de 422Ms€ à 2 019Ms€ - provient essentiellement de la prise en compte du coût de la prise en charge sociale et éducative des enfants en lien avec les VSC. Toutefois, le chiffrage proposé pour ce poste est trop fragile pour être intégré dans notre estimation, car reposant uniquement sur les données produites par une seule étude. Il en est de même s'agissant des postes relatifs aux soins médicaux pédiatriques, aux soins psychologiques et/ou psychiatriques, aux séances d'orthophonie, de psychomotricité et aux retards scolaires. En l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible d'évaluer quantitativement ce type de répercussion des violences au sein du couple sur les enfants qui y sont exposés. Une étude prenant en compte l'ensemble des répercussions des violences sur les enfants permettrait de mieux en estimer le coût.

→ **une méthode d'estimation** : nous avons construit une **méthode d'estimation très explicite** pour la France (toutes les hypothèses de calcul sont détaillées dans ce rapport et ses annexes). Cette méthode est réutilisable, paramétrable en fonction de nouvelles informations. Conjointement, nous avons développé en interne l'application web *vsccost* permettant de mettre à jour les calculs avec de nouveaux paramètres (avec calcul des hypothèses haute et basse) et de tester la robustesse du modèle.

→ **une qualification : lourdes**, dans le sens : les conséquences économiques des VSC en France sont « *lourdes* ». Ce n'est certes pas une surprise, c'est une affirmation renforcée par les résultats de cette étude.

→ **une conviction** : nous devons bien entendu poursuivre encore plus activement les actions visant à éradiquer les VSC en France en ajoutant l'argument économique aux arguments éthiques et juridiques dans le cadre de stratégies transversales. L'approche « par l'économique » participe de la diversité cognitive du phénomène des VSC. Plus que la précision du chiffre c'est le processus de reconnaissance qui importe et la détermination des ordres de grandeur. Le fait que les pouvoirs publics commandent pour la troisième fois un tel chiffrage et son actualisation tend à montrer que, désormais, la question « VSC » est bel et bien posée aussi dans ces termes économiques dans le cadre des politiques publiques.

1> Le contexte de l'étude

1.1> Le contexte institutionnel :

À la suite d'un appel d'offre, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a retenu la candidature de Psytel pour réaliser sur une période de 10 mois une « actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France ».

- Cette étude est prévue à la mesure 3.1- du 4^e plan interministériel (2014-2016) de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes (cf. p 26 du plan « la réalisation d'une nouvelle étude sur l'estimation des coûts économiques des violences au sein du couple, qui devrait être finalisé dans le courant du 1^{er} semestre 2014 »), dont la mise en œuvre est assurée sous l'impulsion du Service des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains. ∴ Ce 4^{ème} plan s'intègre au sein des orientations fixées lors Comité interministériel aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes du 30 novembre 2012 et est déclinée dans des feuilles de route ministérielles.

- Elle fait suite à deux travaux précédents, qui font référence dans ce domaine en France :

- « *L'Étude de faisabilité d'une évaluation des répercussions économiques des violences au sein du couple en France* », publiée en 2006 et dont la réalisation avait été confiée au CRESGE (Centre de recherches économiques, sociologiques et de gestion) par le Service des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes ;

- le rapport final *Estimation du coût des violences conjugales en Europe*, d'un projet cofinancé par le programme européen DAPHNE publié en 2009 et dont PSYTEL a été porteur de projet avec 3 autres partenaires européens.

- Le cahier des charges afférent de la DGCS fixait les principaux objectifs de cette évaluation :

- mettre à jour l'état des lieux des recherches existantes aux niveaux national, européen et international sur le sujet ;
- actualiser les chiffrages des deux rapports précédents pour l'année 2012 ;
- approfondir les résultats des deux rapports complétés par tout autre poste de coût estimé pertinent en intégrant notamment les coûts relatifs aux violences subies par les hommes et aux conséquences des violences au sein du couple sur les enfants ;
- formuler des recommandations pour le recueil, l'agrégation et la synthèse des données.

Il comprenait aussi une liste des postes de coût dont il sera question dans le chapitre 3.

- Les chiffres fournis par l'étude DAPHNE (16 milliards d'euros - Mds€ pour l'Europe EU28, dont 2,5Mds€ pour la France) ont eu une grande répercussion tant au niveau européen, qu'au niveau national.

1.2> Que faut-il entendre par « actualisation » du chiffrage du coût ?

- La DGCS souhaite voir « actualiser » un coût socio-économique avec une mention particulière du poids que les « violences au sein du couple » (VSC) font peser sur les enfants. Cette mention spéciale prolonge très directement et de manière très cohérente l'intitulé de la « loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants », qui elle-même donne une suite logique aux alertes diverses que donnent depuis plus de dix ans des travaux qui confèrent aux VSC un statut de problème public (voir par exemple : Henrion, 2001 ; Bousquet et Geoffroy, 2009).

- Cette mention explicite de la situation des enfants signifie également que cette actualisation doit être approfondie à d'autres champs, au-delà d'une « mise à jour » des données livrées au terme de deux études précédentes (Marissal, Chevalley, 2006 ; Nectoux et al., 2009). Il en est de même s'agissant de la quantification du coût lié aux VSC dont les hommes peuvent être également victimes.

- Sur les deux populations (hommes et enfants victimes de VSC ou à l'occasion de VSC), des éléments avaient initialement été synthétisés dans le premier calcul du coût des VSC réalisé pour le SDFE en 2006 (Marissal, Chevalley, 2006). Depuis, outre le fait que la loi n° 2010 invite à une prise en compte approfondie de la situation des enfants, les sources françaises mobilisables - pour ce qui concerne les hommes, en tout cas - sont aujourd'hui plus fournies. En particulier, l'enquête Cadre de vie et sécurité (CVS), co-conçue et réalisée annuellement depuis janvier 2007 par l'Observatoire national de la délinquance et des études pénales (ONDRP) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), peut apporter une contribution intéressante.

1.3> Un chiffrage du coût dans une perspective sociétale :

- Les analyses économiques sont mobilisées au gré des besoins du secteur sanitaire selon différentes approches qui se complètent. Les études socio-économiques en santé visent à rapporter les coûts des ressources mises en œuvre aux résultats attendus ou observés par chaque stratégie ou mesures de politique publique. Les résultats ou conséquences des différentes stratégies peuvent s'exprimer sous la forme de critères d'efficacité ou de qualité, de critères d'utilité (ou préférence des patients) et de critère monétaire. Il s'agit respectivement des approches de type coût-efficacité, coût-utilité ou coût-bénéfice, qui constituent des aides à la décision pour les décideurs en santé.

- La commande formulée par la DGCS, porte sur le chiffrage d'un coût, dans un contexte proche de celui développé dans *l'Étude exploratoire du coût socio-économique des polluants de l'air intérieur* publiée par l'ANSES (Kopp (dir.), 2014), c'est-à-dire « en amont de la question de l'efficacité des mesures de lutte contre un phénomène jugé négatif » (p. 16/96) ou encore « en amont des questions d'efficacité puisqu'elle est centrée sur l'identification des coûts » (p. 17/96). Bien que le domaine des violences au sein du couple n'en soit plus au stade des questions de faisabilité ou de première exploration du champ¹, il reste en effet encore beaucoup de matériau à rassembler ou à créer pour qu'un chiffrage du coût des VSC puisse couvrir de manière encore plus satisfaisante son périmètre. Cette approche s'apparente à l'approche de type coût de la maladie, qui correspond à la traduction économique du fardeau de la maladie et de ses traitements, estimant le poids économique d'une maladie ou d'un phénomène.

- Le premier registre lacunaire concerne ainsi les enfants. La pédiatre et épidémiologiste Anne Tursz déplore l'oubli (Tursz, 2010) dont ceux-ci pâtissent quant à l'estimation statistique des violences et actes de maltraitance divers auxquels ils sont exposés. Le comptage des individus concernés, l'identification de leurs caractéristiques au minimum sociodémographiques, la connaissance des contextes de survenue de ces situations, toutes ces informations demeurent encore parcellaires, y compris pour ce qui concerne l'exposition à des violences survenant entre les partenaires des couples ayant la charge de ces enfants. Ces lacunes restent vraies en 2014, malgré les progrès dans la mise en place d'un système de remontées de données départementales concernant les enfants pris en charge en protection de l'enfance. Orchestrée par l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) à la suite de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007, la mise en place des observatoires départementaux de la protection de l'enfance ne permet pas encore de

¹ Comme c'était le cas avec l'étude commanditée par le SDFE « *Faisabilité d'une étude économique des violences au sein du couple en France* » (Marissal, Chevalley, 2006), sachant que l'Enquête nationale sur les violences envers les femmes (ENVEFF, IDUP ; Jaspard et al., 2003a), était pour ainsi dire la seule source d'enquête statistique disponible pour prendre la mesure en population générale des violences interpersonnelles, notamment exercées au sein du couple.

fournir des données administratives exhaustives en la matière. Nous tentons cependant de fournir à ce stade de nos travaux une première estimation de valorisation de ces postes de coût.

- Un second domaine limite les possibilités de quantifier le coût des VSC avec toute la précision, l'exhaustivité ou l'homogénéité que l'on souhaiterait atteindre. C'est celui qui concerne les hommes victimes de VSC. Des données statistiques, ultérieures à celles de l'enquête ENVEFF, sont désormais produites (avec l'enquête CVS essentiellement) pour chiffrer ce phénomène mais, à ce jour, aucune source n'a encore permis de quantifier avec un questionnaire spécifiquement pensé pour mesurer les VSC les actes dont sont victimes les femmes et les hommes. Pour résumer, disons qu'avant 2000, aucun chiffrage des VSC survenant en population générale et auxquelles les femmes sont soumises n'existait ; l'ENVEFF a remédié à ce manque en dédiant une partie de son questionnaire spécifiquement à diverses formes de violences exercées entre conjoints ou ex-conjoints.

- Depuis janvier 2007, la conduite annuelle de l'enquête CVS permet certes de repérer, tant en interrogeant des femmes que des hommes, divers actes de violence qui surviennent entre conjoints corésidents ou conjoints et ex-conjoints non-corésidents, mais cette enquête n'est pas conçue aux fins d'explorer la dimension conjugale de la violence. En d'autres termes, nous ne disposons pas encore de données qui seraient à la fois spécifiquement destinées à l'exploration des VSC en population générale et qui produiraient, grâce à l'application d'un même questionnaire aux répondants et aux répondantes, des résultats homogènes sur la victimation concernant les femmes et les hommes dans le couple. Nous pouvons aussi nous poser la question de la pertinence de poser les mêmes questions aux femmes et aux hommes. Nous pouvons donc faire mieux aujourd'hui qu'il y a quelque dix ans pour estimer l'incidence des VSC dont femmes et hommes peuvent être victimes, mais on pourrait (et on pourra) faire beaucoup mieux à l'avenir. Nous précisons plus loin les apports respectifs et les limites de ces sources qui sont à notre disposition.

- C'est la raison pour laquelle la commande de la DGCS se situe à ce stade dans une perspective sociétale (et non par exemple dans une analyse coût-efficacité), avec un chiffrage du coût comme coût d'opportunité collectivement supporté. Qui dit « coût » dit « agent économique qui le supporte » ; à l'identification d'un coût donné, correspond celle d'un agent qui réalise une dépense ou perd des ressources (présentes ou futures). Dans le cas des VSC, nous pourrions ainsi distinguer, pour un même événement violent qui entraîne par exemple le recours à un médecin, le tiers payant, *i.e.* la part de la dépense qui reste à la charge de la victime ayant dû recourir à ces soins, et la part socialisée de cette dépense, autrement dit le montant qui fait l'objet d'une prise en charge collective, dans un système d'assurance maladie financé par cotisations.

- De la même façon, pour un événement violent qui provoquera, ne serait-ce que temporairement, une diminution des capacités productives de la victime (invalidité, arrêt de travail, etc.), le coût pour l'individu consistera en un manque à gagner qui affectera ses revenus, en même temps que pour la collectivité cette baisse des capacités productives diminuera d'autant les moyens de production disponibles pour contribuer à la croissance du produit national. Un coût est ainsi toujours supporté par au moins un acteur, parfois par plusieurs entre lesquels la charge peut être répartie.

- Sous l'hypothèse encore jamais vérifiée d'exhaustivité des données sur le sujet, nous pourrions donc de façon analytique déterminer précisément quelles parties du coût total sont supportées par tel ou tel agent. Comme il est usuel dans des études de coûts, nous parviendrons bien évidemment à opérer, au moins partiellement, une telle attribution analytique des coûts : le coût final calculé ne sera pas un bloc monolithique, mais résultera d'une somme dont les composantes permettront d'identifier des agents spécifiques. On voit que cela implique des opérations techniques, pour parvenir à identifier proprement non seulement la nature et le montant monétaire de tel ou tel coût, mais aussi la part qui de manière univoque en revient à tel ou tel agent.

- Au-delà de la technique d'imputation, nous comprenons que l'utilité de ce type de résultats peut être à la fois économique, sociale et politique, l'un des enjeux consistant à repérer des individus, types d'individus, groupes sociaux ou institutions qui se trouvent particulièrement concernés, sans que cela ait été nécessairement visible *a priori*, par les coûts qu'engendrent les VSC. La construction du coût d'un problème public tel que les VSC peut ainsi permettre d'objectiver - au moins pour partie - où pèse le plus le fardeau (« *burden* ») et, par suite, où il peut être utile ou urgent de chercher à y remédier par des mesures de politique publique ciblées. Ainsi en est-il de l'inclusion des enfants comme victimes des VSC : un chiffrage du coût qui les concerne ne peut qu'attirer l'attention sur cette population, du fait de sa taille, des répercussions potentielles du phénomène pendant de longues années (toutes les années de vie qui restent à vivre à ces personnes) et de la multiplicité également potentielle de celles-ci (santé, devenir économique et social des enfants). Le calcul du coût permet bien évidemment dans notre société sous contrainte budgétaire forte de donner une visibilité accrue à un tel problème.

- Enfin, l'actualisation du chiffrage du coût des VSC dans une perspective d'un coût pour l'ensemble de la société :

- apparaît plus pertinente pour les économistes, dans la mesure où elle permet de réduire les biais que peut générer une vue trop focalisée ou étroite de la question abordée (Larg & Moss, 2011) ;
- donne de la lisibilité et de la visibilité aux VSC, en considérant ce phénomène comme délétère.

2> Un cadrage méthodologique :

2.1> L'ancienneté relative du chiffrage du coût socio-économique de divers problèmes sociaux :

- C'est surtout à partir des années 1960 et aux États-Unis (Rice, 1966, 1967) que se sont développées de façon pionnière des « analyses de coût » (« *cost analysis* »). Celles-ci ont été lancées surtout à l'initiative d'économistes de la santé pour prendre la mesure de phénomènes sanitaires et dans une optique d'éclairage des décisions en santé publique : coût de la morbidité (pour telle ou telle maladie spécifique ou pour un chiffrage global du coût des maladies comme dans Rice 1966, 1967 actualisé dans Cooper & Rice, 1976), de la mortalité, coût de la perte de qualité de vie, etc. En France et en n'en retenant que quelques jalons, nous pouvons ainsi mentionner une application relativement précoce de cette démarche à des questions telles que la criminalité (Godefroy et Laffargue, 1982), l'alcoolisme (Le Net, 1979) ou la consommation de drogues illicites (Kopp, 1998 ; Kopp & Fegnoli, 2001).

- Dans la veine qui cherche à estimer le fardeau que fait peser sur la collectivité l'un ou l'autre de ces maux, voisinent et se complètent aujourd'hui deux approches. L'une peut être comprise comme préoccupée de considérations assez strictement médicales et s'illustre en particulier dans le programme consacré par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à la « charge mondiale de morbidité » (« *Global Burden of disease* »)² : combien de décès, combien de maladies sont-elles attribuables à telle ou telle cause ? Quelle part de l'espérance de vie corrigée de l'incapacité attribuer à tel ou tel facteur causal ? L'autre consiste en une formulation des problèmes en termes plus directement économiques. Elle valorise dans un commun dénominateur monétaire les conséquences diverses du problème considéré : quels biens et services sont consommés du fait - direct - de cette maladie ou de ce problème social ? Quelles incapacités et par suite pertes de ressources occasionne celui-ci ? Quelle douleur engendre-t-il, etc. ?

- Dans les deux cas, c'est une approche épidémiologique qui a fondé la démarche et continue de la nourrir, comme en témoigne la part très active que prennent les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) américains, ainsi que l'OMS, à l'usage et la diffusion des méthodes de calcul du coût des problèmes sanitaires. C'est notamment via la diffusion d'informations et de recommandations par les CDC et l'OMS qu'un certain nombre de principes, de définitions et de méthodes sont aujourd'hui acquis, au sens où ils font l'objet d'un enseignement qu'on pourrait dire « routinier », sous forme de manuels ou documents généralistes équivalents³, et où ils ont été mobilisés dans quantité de domaines liés de manière plus ou moins immédiate à la santé et pour une quantité d'études considérables.

- Pour ce qui est des violences en particulier, l'OMS a pleinement joué ce rôle de promoteur depuis le début des années 2000 : promoteur du problème des violences interpersonnelles comme problème public, promoteur de la question des violences comme problème de santé publique, promoteur de l'idée que les violences, au même titre que des maladies non transmissibles (« *non communicable diseases* ») doivent faire l'objet d'un chiffrage de leur coût pour doter les politiques publiques d'instruments plus rationnels et clairvoyants de décision. Parmi de nombreux autres jalons, trois publications en particulier ont installé l'OMS dans ce rôle : après le *Rapport mondial sur la violence et la santé* (Krug et al., 2002), un nouveau document rassemblant l'état de l'art, les problèmes et les recommandations pour le chiffrage du coût des violences interpersonnelles (Waters et al., 2004) a suivi, ainsi qu'un manuel pratique de mise en œuvre des politiques de lutte contre les violences (Sethi et al., 2004). L'OMS continue par ailleurs à produire des synthèses et des recommandations générales (c'est-à-dire non limitées aux violences interpersonnelles) sur l'analyse économique et le chiffrage du coût des problèmes sanitaires (OMS, 2009).

² Voir http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/about/en/ (lien valide le 5 septembre 2014) pour la présentation générale du programme entamé par l'OMS depuis le début de la décennie 1990. Et pour l'actualité des débats sur la mesure du « Global Burden of Disease » (GBD) : Murray et al., 2013.

³ Voir par exemple le guide pratique avec questions d'auto-évaluation proposé par les CDC à l'adresse : <http://www.cdc.gov/owcd/eet/Cost/fixed/3.html>

- Par conséquent, avec une ancienneté de quelque cinquante ans déjà de réflexions menées par des économistes de la santé, les études de coût sont aujourd'hui largement institutionnalisées, mobilisées et promues par les pouvoirs publics, notamment sous l'action militante d'institutions internationales en ce sens⁴. Dans ce contexte, nous pouvons définir les contours d'un socle minimum à peu près consensuel réunissant l'ensemble des travaux qui proposent des analyses du coût socio-économique de tel ou tel problème social. Ce socle commun comprend :

- Une définition du coût, telle que l'on peut la reprendre des principes et préconisations livrés par les CDC : « Les coûts consistent dans la valeur de toutes les ressources (par exemple travail, bâtiments, équipements et fournitures diverses), tangibles ou intangibles, utilisées pour produire un bien ou un service »⁵. En puisant encore à la même source institutionnelle, s'ajoute une définition du « coût de la maladie » (« *cost of illness* ») : « Le coût de la maladie (*cost of illness, COI*) est défini comme la valeur des ressources qui sont dépensées ou auxquelles on a dû renoncer en conséquence d'un problème de santé. Le coût de la maladie inclut les coûts du secteur sanitaire (coûts directs), la valeur de la productivité perdue par le patient (coûts indirects) et le coût de la douleur et de la souffrance (coûts intangibles) »⁶. Il faut ici étendre la portée de la « maladie » ou du phénomène à l'ensemble des questions sociales auxquelles l'analyse des coûts a été appliquée (par exemple, les violences, les drogues illicites, l'alcool, la criminalité, etc.) et, par « patient » entendre toute personne « concernée », « victime de », « touchée par » le problème en cause, autrement dit affectée individuellement par des pertes de productivité, la douleur et la souffrance qu'il est question de quantifier, douleur et souffrance incluant le décès comme possible conséquence occasionnée par le phénomène étudié.

- Une typologie des coûts à prendre en compte dans le chiffrage du coût d'un problème sanitaire ou social, en filigrane déjà dans la définition précédente, fait également partie des éléments quasi-universellement partagés par les auteurs : le puzzle global du coût que l'on cherche à chiffrer rassemble des coûts directs, indirects et (éventuellement) intangibles⁷. Ainsi que l'écrit la pionnière Dorothy P. Rice, les coûts directs englobent dans toutes les études ce qui donne lieu à des dépenses, à des paiements identifiables comme tels, alors que les coûts indirects recouvrent les situations où des ressources sont perdues⁸. Cette distinction binaire entre ressources utilisées avec une dépense réalisée d'un côté, sans dépense formelle (et sinon sous la forme d'une perte) de l'autre, résume parfois la totalité des coûts pris en compte⁹. Dans certains travaux en effet, seules ces deux dimensions sont incluses, mais sans que cela signifie pour autant une négation de la pertinence des coûts intangibles, comme le montre l'argumentation défensive de Dorothy P. Rice dans son texte de 2000¹⁰. Le plus souvent, et comme c'est le cas dans le rapport publié par l'OMS en 2004 (Waters *et al.*, p. 6 *et sq.*), lorsque la typologie des coûts est explicitée dans ces deux seules catégories de coûts directs et indirects, l'existence des coûts intangibles est au minimum admise, et les coûts intangibles sont de fait catégorisés comme une sous-partie des coûts indirects.

⁴ L'un des enjeux du calcul du coût socio-économique de problèmes dont les politiques publiques ont à traiter étant évidemment celui de la comparaison entre pays. Le dénominateur commun monétaire ne suffit pas, mais aide à envisager comme possible la comparabilité internationale, sous réserve du choix de certains outils.

⁵ « Costs are the values of all the resources (e.g., labor, buildings, equipment, and supplies), tangible or intangible, used to produce a good or a service ». Voir : <http://www.cdc.gov/owcd/eet/Cost/fixed/1.html#introduction> (lien valide le 5 mai 2014).

⁶ «The *Cost of Illness (COI)* is defined as the value of the resources that are expended or foregone as a result of a health problem. The COI includes health sector costs, the value of lost productivity by the patient (indirect cost), and the cost of pain and suffering (intangible costs)».

Voir : <http://www.cdc.gov/owcd/eet/Cost/fixed/3.html> (lien valide le 5 mai 2014).

⁷ Typologie parfois présentée de façon binaire en séparant seulement coûts directs et indirects, les coûts intangibles étant alors implicitement catégorisés comme une sous-partie des coûts indirects.

⁸ «Direct costs are those for which payments are made, and indirect costs are those for which resources are lost» (Rice, 2000, p.177).

⁹ Comme c'est le cas dans le texte de Rice, 2000 (p. 177),

¹⁰ Dans ce texte, l'auteure justifie ses choix sur le périmètre et les méthodes de chiffrage des coûts directs et indirects (notamment sur les conséquences d'une approche en termes de capital humain). Ce faisant, elle ne nie pas, bien au contraire, l'utilité d'inclure dans l'analyse le coût de la souffrance et de la douleur : « psychosocial costs, such as pain and suffering are components of the burden of illness omitted from the human capital computation of indirect costs », Rice, 2000, p. 177.

- Au total, par conséquent, que le détail de la typologie soit articulé en deux (coûts directs/indirects) ou trois (directs/indirects/intangibles) registres distincts ne change pas le fond : on cherchera toujours d'une part à mesurer des coûts directs, autrement dit des dépenses monétaires occasionnées comme conséquences directes des maladies, préjudices, violences subies par les patients ou victimes (ou la valorisation en unités monétaires de biens et services dont les maladies, préjudices, violences ont généré la consommation) ; et d'autre part à mesurer également en unités monétaires des coûts qui ne sont pas directs, *i.e.* « d'autres coûts » parmi lesquels on inclura toujours les pertes de ressources causées par les préjudices subis (réduction de la productivité, des revenus, du temps de travail, etc.) et éventuellement la valeur qui pourra être attribuée à la douleur.
- Ces éléments de consensus relatif n'empêchent pas des débats toujours vigoureux sur les chiffrages de coûts. Il est utile ici d'en rappeler quelques termes pour pointer ce qui, dans le travail réalisé sur les VSC, fera de notre part l'objet d'une attention explicite.

2.2> Des méthodes éprouvées, mais toujours en débat :

- Des choix nombreux à faire, parfois délicats à opérer, peuvent générer quelques vifs points de débat. On comprend déjà, et même en partant de ce socle commun assez bien stabilisé (définition du coût, du coût de la maladie, distinction analytique des coûts directs, indirects et intangibles), que toute production d'un coût socio-économique de l'alcoolisme, des maladies cardiovasculaires ou des violences interpersonnelles, etc. ouvre presque inévitablement à débats.
- Le premier de ceux-ci concerne le périmètre des coûts. Celui-ci peut potentiellement toujours être étendu, au fur et à mesure que peuvent être identifiées des conséquences nouvelles ou jusque-là inaperçues de l'alcoolisme, des violences, etc., au fur et à mesure que des moyens de mesurer des conséquences éventuellement déjà repérées se développent (ex. : nouvelle disponibilité de données). Un chiffrage est donc toujours susceptible d'être critiqué pour son étroitesse de vues. Ou au contraire, s'il inclut dans les conséquences du phénomène étudié des réalités dont le lien causal avec celui-ci est mal établi ou mal mesuré, l'opération de valorisation du coût pourra être contestée pour avoir embrassé un périmètre trop large, et donc avoir produit un coût surestimé.
- Un deuxième élément pouvant donner lieu à discussions réside, pour l'estimation des coûts indirects, dans la manière dont seront actualisées les valeurs futures : que valent aujourd'hui les ressources potentiellement perdues demain, à quel taux d'actualisation seront-elles quantifiées ? Comment choisir celui-ci ? Quel choix faire entre une approche en termes de capital humain (qui penche plutôt du côté de l'estimation de pertes de production futures potentielles) ou une approche fondée sur les coûts de friction (qui permet de valoriser le coût actuel de la valeur de la production perdue pendant le temps nécessaire au remplacement du travailleur dont l'état de santé limite les capacités productives), sachant que la seconde nécessite de mobiliser des données fines et complexes, de disponibilité incertaine ?
- Enfin, si certaines études de coûts n'englobent pas les coûts intangibles tout en reconnaissant leur pertinence, c'est parce que la valorisation monétaire de ceux-ci pose de réels difficultés théoriques, techniques et éthiques : dire quel est le coût de l'anxiété, de la souffrance, de la douleur, c'est fixer un prix monétaire à la vie ou la qualité de vie. Cela revient à mesurer en unités monétaires des grandeurs qui ne peuvent pas « spontanément », ou pas toutes, ou pas toutes aisément, être traitées comme des biens ou services marchands parce que, tout simplement, il n'existe pas de marché pour les échanger¹¹. La santé est un bien hors marchand, qui échappe à la régulation marchande. Les sociétés depuis très longtemps ont mis

¹¹ Comme nous l'expliquent Crozet *et al.*, 2003 à propos de l'insécurité routière qui s'est constituée, depuis le premier rapport Boiteux (Boiteux, 1994), comme le domaine dans lequel a été calculé le « coût du mort » ou la « valeur de la vie ». Ils montrent comment les économistes mettent en scène un marché de l'évitement – nécessairement fictif –, sur lequel s'échangerait l'évitement de morts supplémentaires contre les dommages créés par ces morts supplémentaires. Ce marché se trouverait à l'équilibre (impossible à connaître) au moment où le coût marginal de l'évitement (coût de l'évitement d'un mort supplémentaire) deviendrait égal à celui des dommages marginaux (pertes de ressources engendrées par un mort supplémentaire).

en œuvre des pratiques qui, de fait, donnent des prix monétaires à la vie des hommes. Alfred E. Hofflander (Hofflander, 1966) fait remonter cette histoire aux pratiques judiciaires du Haut Moyen Age anglo-saxon, où le criminel payait à la famille de la victime une compensation ou, faute de le pouvoir, était exilé ou réduit à l'esclavage. Il en trouve la trace de manière plus formalisée et théorisée chez les économistes à la suite de William Petty et Philip Cantillon, donc après les XVII^e et XVIII^e siècles avec, à partir de la première moitié du XX^e siècle, une promotion considérable donnée à ce type d'évaluation par la constitution de systèmes assurantiels, et en particulier le développement de l'assurance sur la vie.

- Avancer sur un terrain éminemment non marchand tout en ayant l'ambition de fixer une valeur (monétarisée) tutélaire à la vie humaine demeure une opération peu consensuelle. Des économistes ont toutefois développé des moyens pragmatiques d'aborder ces questions (en France depuis Abraham & Thédié, 1960) ce qui, sans clore les débats, donne néanmoins quelques solides repères qui pourront être mobilisés dans le présent travail, d'autant plus qu'ils sont récents et donc pertinents pour fixer des valeurs nominales (Boiteux & Baumstark, 2001 ; Crozet *et al.*, 2003 ; Kopp (dir.), 2014).

- De façon générale, dans le résultat final d'un calcul de coût, vient s'agréger un grand nombre de choix. Tout au long du calcul, ils sont opérés de manière raisonnée : choix des sources, de la manière de valoriser tel ou tel phénomène en unités monétaires, choix de la ou des méthodes d'estimation employée(s) (incidence appréhendant le coût des nouveaux cas sur une année entière de vie des « patients » ou prévalence estimant le coût total sur une année de tous les « patients »), approche « *bottom-up* » (partir de sources empiriques identifiant directement les cas en cause - victimes et auteurs de VSC par exemple - et permettant de mesurer les ressources consommées par ces individus) ou « *top-down* » (ressources consommées qui, identifiées sous forme d'agrégats macro, peuvent ensuite être imputées à tel ou tel aspect des VSC), question de la transposabilité et transférabilité des résultats de certaines données étrangères si des données nationales font défaut (ex. : la prévalence des troubles d'hyperactivité parmi les enfants témoins de violences conjugales établie au Canada a-t-elle un sens en France ?), des conditions sous lesquelles on peut se considérer autorisé (?) à extrapoler un résultat alors qu'il est tiré d'une source locale, partielle (comment évaluer sa représentativité en population générale ?), etc. Espérant satisfaire aux critères de clarté que recommandent Larg et Moss (Larg & Moss, 2011), le calcul proposé ici s'efforcera à la transparence de ses choix, paramètres et hypothèses retenues.

- Ainsi, au minimum, nous pouvons souhaiter qu'une lecture attentive du coût total calculé ne permettra de le revendiquer ni comme « très exagéré » ni comme « ridiculement faible ».

2.3> Que dire d'une augmentation du coût des VSC ?

- Nous pouvons rappeler que le chiffrage concernant la France est déjà passé, entre 2006 et 2009, de 1 (Marissal & Chevalley, 2006) à 2,5 (Nectoux *et al.*, 2009) milliards d'euros, ce rapide et considérable accroissement étant pour grande partie explicable par la prise en compte, dans la seconde de ces deux études, d'un périmètre plus large des coûts intangibles que dans la première. Nous pouvons nous attendre à ce qu'en 2014 le coût des VSC soit à nouveau supérieur au précédent niveau atteint, puisqu'on l'a dit le périmètre de calcul sera plus large ou plus approfondi sur plusieurs volets (les hommes et les enfants victimes en particulier), puisqu'entre-temps aussi le prix tutélaire de la vie humaine a été réévalué (Boiteux & Baumstark, 2001 ; Quinet & Baumstark, 2013).

- Cela ne sera pas matière à alarme : les sources statistiques montrent une mesure assez stable de l'incidence des VSC en France¹² et une augmentation de coût entre 2014 d'une part, 2006 ou 2009 d'autre part, n'est pas interprétable sous l'angle catastrophiste d'une expansion incontrôlée des VSC. Une

¹² Et éventuellement même une diminution, comme c'est le cas pour l'incidence annuelle des homicides conjugaux évaluée à 146 décès (121 femmes et 25 hommes) en 2013 contre 174 en 2012 : <http://femmes.gouv.fr/121-femmes-decede-es-sous-les-coups-de-leur-conjoint-en-2013-une-tendance-a-la-baisse-qui-encourage-le-gouvernement-a-poursuivre-son-action/> (lien valide le 7 mai 2014).

augmentation du coût des VSC, moins de dix ans après la première étude de faisabilité en France et avec des sources de données en train de monter en charge, devra plutôt encourager à penser que le phénomène est mieux connu et plus visible. Il n'en reste pas moins que, même si le chiffre restait stable, la lutte contre les VSC devrait rester une priorité des politiques publiques.

- Outre le fait que les techniques utilisées peuvent conduire à des revalorisations de certaines grandeurs monétarisées (c'est vrai pour le « prix de la vie », comme nous venons de le mentionner), on se trouve ici dans un scénario bien connu de l'observation en sciences sociales : c'est parce qu'un phénomène était invisible ou rendu tel par des écrans d'ignorance de natures diverses que, à partir du moment où on en saisit la pertinence et où on s'efforce d'en préciser les contours, il a tendance à grossir à vue d'œil ! Ce phénomène est une banalité pour un raisonnement constructionniste (Hacking, 2001). Dans un domaine statistique qui concerne pour partie le chiffrage du coût des VSC, ce phénomène de loupe et d'effet de construction est d'ailleurs bien connu : les « chiffres de la délinquance » reposent, on le sait, sur une statistique d'activité - l'activité des services (police et gendarmerie en France) chargés de prévenir et réprimer la délinquance. Mesurer la délinquance par l'activité de la police et de la gendarmerie, c'est donc quantifier la mesure dans laquelle ces organismes ont agi dans leur mission de prévention et de répression, sans pouvoir préjuger de la question de savoir si la délinquance a « réellement diminué » ou « réellement augmenté ». Là résidait déjà l'une des questions que se posaient les artisans de la mise en place d'une « statistique du crime » à la fin du XVIII^e siècle et dans la première moitié du XIX^e (Zauberman, 2008). Et plus l'outil d'information sur l'activité sera fin et exhaustif et/ou plus le périmètre considéré sera élargi (inclut-on toutes les infractions ? Seulement certaines ? L'activité liée au dépôt de mains courantes doit-elle être prise en compte ? Etc.), plus l'activité mesurée paraîtra mécaniquement importante (entre autres textes du même auteur sur le sujet, voir par exemple : Mucchielli, 2002 et 2008). Pour notre sujet, on peut supposer que le problème est sous-jacent, sans qu'on puisse mesurer à quel point il participe du chiffrage : les efforts importants réalisés pour sensibiliser les policiers et les gendarmes et les former à l'accueil des victimes au fil des plans interministériels de prévention et de lutte contre les violences envers les femmes peuvent, avec une certaine probabilité, participer d'un enregistrement plus important du phénomène... et donc de l'accroissement de son coût, par l'effet direct de cette incidence augmentée. Les exemples seraient en nombre infini, car toute mesure statistique dépend de ces phénomènes de visibilité/invisibilité et de construction des chiffres, selon leur périmètre et les outils d'observation dont on dispose ou pas. Ces formations peuvent aussi, par un meilleur accueil et un meilleur accompagnement des victimes, diminuer les conséquences négatives d'une non-reconnaissance des violences vécues. L'ensemble de ces effets liés à la visibilité et à la « visibilisation » des phénomènes devraient, pour être quantifiés exactement, faire l'objet d'évaluations spécifiques.

- Aussi, pas plus qu'on ne pourrait déplorer une « augmentation de la violence » dans les couples parce que l'on constaterait une augmentation du coût des VSC, on ne peut s'en réjouir en pensant que le nouveau coût calculé, parce qu'il est « plus élevé », est plus crédible et serait enfin « le vrai », « le bon » chiffre. Certainement l'accroissement témoigne, dans un domaine récent de mesure, de progrès réalisés dans la production des données et dans la possibilité qu'elles offrent d'imputation aux VSC. Mais il reste du chemin à faire et, en tout état de cause, une attention prêtée aux postes de coût responsables d'un accroissement éventuel est indispensable à une juste interprétation qualitative du résultat.

3> Les travaux effectués et la liste des postes de coût retenus

3.1> Les définitions et le périmètre de l'étude :

- Les violences au sein du couple sont définies au point 3.1 du cahier des charges de ce marché qui délimite ainsi le périmètre de l'étude : « *Les violences conjugales incluent toutes les violences sexuelles, physiques, psychologiques, verbales ou économiques pouvant être exercées par le pacsé, le conjoint, le concubin ou ex pacsé, ex-conjoint ou ex-concubin. Elle ne nécessite pas le fait d'habiter dans le même logement. Les violences au sein du couple ont une cible privilégiée, mais elles peuvent aussi avoir d'autres victimes, à savoir les enfants exposés* ». Cette définition a été construite sur la base de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, dite Convention d'Istanbul) ratifiée par la France le 4 juillet 2014. Le préambule de cette Convention qui engage la France en matière de protection des femmes contre les violences, affirme que « *la violence domestique¹³ affecte les femmes de manière disproportionnée et que les hommes peuvent également être victimes de violence domestique* » et que « *les enfants sont victimes de la violence domestique, y compris en tant que témoins de la violence au sein de la famille* ».

La violence au sein du couple se caractérise par son unilatéralité, c'est un rapport de force déséquilibré, où un individu en terrorise un autre qui peut être, pour de multiples raisons, dans l'incapacité de se défendre. A ce titre, la violence au sein du couple doit être distinguée du conflit qui est réciproque et prend place dans un rapport de force équilibré.

Le « couple » ne se limite pas aux couples hétérosexuels mariés (en incluant donc les relations intimes hors mariage et les relations qui font suite à des séparations), mais il inclura aussi les couples homosexuels. Dans ce cadre large, toutes les relations entre auteur et victime (H auteur-F victime, F auteur-H victime, H auteur-H victime et F auteur-F victime) seront examinées, même si les données concernant spécifiquement les violences dans les couples homosexuels sont disponibles de façon encore très limitée. Nous prenons en compte les données et études depuis 2000 concernant ces violences dans la France entière, y compris les DOM-COM (départements et régions d'outre-mer et collectivités d'outre-mer) et des études régionales et départementales, comme celles du département de Seine-Saint-Denis.

- Comme développé dans les chapitres précédents, notre étude sur les répercussions économiques des VSC et leur incidence sur les enfants vise à recenser puis à valoriser, dans la mesure du possible, l'ensemble des conséquences de ces violences dans tous les secteurs de la vie sociale et individuelle : santé, justice, police, dispositifs sociaux, pertes de productivité, en capital humain, perte de bien-être, etc.

- Les dommages sont subis en premier lieu par les victimes, leurs proches, dont les enfants et la population générale, mais aussi en termes économiques par les auteurs de violence eux-mêmes. Les dommages sont à la fois matériels (tangibles) et immatériels (intangibles). Le coût reflète en définitive une perte de bien-être globale pour la collectivité et ses membres, diversement et inégalement impliqués dans les événements violents.

- Les conséquences de ces violences se répartissent en deux grandes catégories, que nous traiterons de manière analytique, ainsi qu'y invite le cahier des charges :

- les atteintes directes à la santé physique et psychique des victimes qu'il faut traiter ou réparer : ce sont **les coûts directs**. Les ressources ainsi consommées ne sont pas affectables à d'autres postes utiles. Le coût direct de ces violences se mesure par la valeur des ressources qui ne sont plus disponibles pour répondre à d'autres besoins ;

- les VSC ont en outre des conséquences importantes sur l'aptitude au travail des victimes et leur productivité. Les décès prématurés dus à ces violences sont aussi à prendre en compte. Ils touchent une

¹³ Selon la définition de la Convention d'Istanbul, la violence domestique inclut la violence conjugale

population qui aurait pu travailler durant une période longue. La perte des journées de travail due à la maladie, au suivi d'une thérapie ou aux peines privatives de liberté pour les auteurs doit également être évaluée. Les séquelles à long terme - tant psychologiques que physiques - sur les victimes et leurs enfants doivent, enfin, intervenir dans le calcul du coût social. L'ensemble de ces postes liés à une perte de capacité productive (production non réalisée) contribue à la constitution des **coûts indirects** du phénomène étudié.

- On perçoit déjà à ce stade la difficulté de poser une métrique monétaire commune à l'ensemble de ces postes et de décider de l'imputabilité aux VSC de telle ou telle grandeur.

3.2> Les travaux effectués :

- Notre travail se caractérise par son aspect pragmatique (en nous appuyant exclusivement sur des résultats existants, en explicitant nos méthodes de calcul, en assumant des choix difficiles pour nos estimations), en même temps que réflexif (en affichant une volonté de synthèse, en donnant les limites de nos estimations, en émettant des recommandations).

- **Nous ne pouvons pas prétendre, bien entendu, produire un chiffrage définitif ou « exact ». Le coût possède au plus haut point, parmi les notions économiques, un caractère conventionnel que nous avons déjà souligné précédemment. Ce que l'on cherche à connaître, c'est un ordre de grandeur ; et ce que l'on cherche à mettre en place de manière pérenne, ce sont des moyens pratiques d'en assurer l'actualisation, voire la compléter.** Le tout sur la base de conventions explicites qui donnent au coût calculé une claire définition et le rendent, pour l'avenir, critiquable sans aucun doute, mais aussi « améliorable », selon les nouvelles données que l'on pourra juger nécessaire d'y intégrer. Nous proposerons pour chaque ligne de poste retenue la procédure détaillée du calcul associé.

- Nos travaux s'appuient sur deux types d'approches complémentaires :

- **une approche micro-économique** : nous avons effectué des entretiens semi-directifs auprès d'expert-e-s et de responsables d'associations. Cette liste a été constituée en lien avec le Comité de pilotage du projet (Annexe n°1). Ces expert-e-s ont été sollicité-e-s pour mobiliser leurs connaissances des « trajectoires de vie » des victimes, de leurs enfants et des auteurs, en concentrant le propos sur le repérage, dans ces parcours de vie, des grands postes de dépenses à prendre en compte absolument. Nous les avons interrogées aussi dans l'idée de préciser « ce qui n'est pas mesurable » et ce que sont pour elles des actions efficaces en matière de prévention. Un processus de « consensus d'experts » peut être appliqué pour des chiffrages ponctuels.

- **une approche macro-économique** : il s'agit de collecter des chiffres globaux issus des bases de données économiques, statistiques et épidémiologiques des ministères concernés et des grandes enquêtes nationales :

- **Les grandes enquêtes nationales** seront abordées en détail au chapitre 4.

- **Le registre de l'ORU-MiP** (Observatoire régional des urgences Midi-Pyrénées) propose un suivi prospectif qui retrace de façon exhaustive les passages aux urgences dans la région Midi-Pyrénées de 33 établissements hospitaliers publics et privés (motifs de recours aux urgences dont types de traumatismes, actes pratiqués, diagnostics, durées du séjour hospitalier, devenir, lien entre violences et auteurs, etc.).

- **Les budgets des ministères, leurs statistiques et les plans nationaux** : nous utilisons les informations issues des ministères des Droits des femmes, de l'Intérieur, de la Défense dont les statistiques de la gendarmerie et de la police nationale (Délégation aux victimes notamment), de la Justice dont les statistiques de la Direction des affaires criminelles et des grâces, de l'Économie et des Finances, des Affaires sociales et de la Santé dont les statistiques de la DGOS (Direction générale de l'offre de soins), de l'Égalité des territoires et du Logement, du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social. Nous avons aussi eu recours aux projets de loi de finances et à ses annexes (par exemple, les chiffres publiés dans les projets annuels de performance), ainsi qu'aux rapports de juridictions financières, dont les rapports d'activité de la Cour des comptes. Les sources incluses dans ce registre sont constituées de statistiques administratives (soit de données produites à partir de l'activité de services publics), à la différence des sources évoquées précédemment (statistiques issues d'enquêtes spécifiques).

- **D'autres sources de données** ont été utilisées pour notre estimation :

- Des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) auxquelles il est possible d'accéder via l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Celles-ci présentent l'avantage, malgré leurs lacunes importantes pour le repérage des violences comme motif de recours aux soins, d'une couverture du territoire national (contrairement aux données produites par l'ORU-MiP).

- De sources permettant de fonder solidement des cadrages statistiques, démographiques, épidémiologiques et économiques. Concernant le coût des consommations médicales, des données établies par la CNAMTS¹⁴ ou la DREES se sont avérées, par exemple, fort utiles. À des fins de cadrage démographique (structure de la population étudiée, structure des ménages et nature des liens entre leurs membres), des résultats produits par l'INSEE ont été mobilisés. En matière d'identification globale des causes de décès, les études produites par le CépiDc sont également précieuses.

- Des rapports d'activité et des budgets de fonctionnement de centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

- Au cours de ces travaux de collecte d'information, nous nous sommes efforcés de relever les carences statistiques auxquelles nous avons pu être confrontés.

- Nous avons ensuite tenté de faire converger ces deux approches pour en synthétiser les résultats. Cette évaluation des répercussions économiques des VSC est menée du point de vue général de la collectivité. Elle comprend ainsi l'ensemble des ressources mobilisées, indépendamment de leur mode de financement. À partir des données existantes, actualisées et complétées, l'ensemble des ressources consommées liées au phénomène des VSC est pris en compte par mesure directe, extrapolation ou imputation.

- Il ne s'agissait pas bien entendu d'élaborer un nouveau recueil de données, mais bien d'utiliser toutes les informations disponibles (données macro-économiques, bases de données de mortalité et de morbidité, résultats d'enquêtes spécifiques, exploitations secondaires d'enquêtes existantes, expertises, etc.), d'examiner ou de réexaminer la pertinence de plusieurs d'entre elles, et de faire contribuer, du mieux possible, les sources d'information qui éventuellement sont aujourd'hui disponibles, alors qu'elles ne l'étaient pas encore voici quelques années.

L'application web « vsccost » développée :

- Nous avons développé hors cahier des charges une application informatique web, non contractuelle, reprenant les méthodes de calcul clairement établies pour chaque poste de coût dans les fiches correspondantes, de façon à faciliter l'établissement de l'estimation globale des hypothèses hautes et basses et de simplifier les modifications éventuelles des paramètres.

- De plus, cette application permet d'accéder directement, par un simple clic, à la plupart des documents que nous avons mobilisés pour bâtir nos estimations. Les fiches des postes sont aussi accessibles via cette application. Elle regroupe en définitive l'ensemble des éléments d'information concernant notre réactualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France.

- L'application a été développée en *langage PHP* et *Javascript* sur un serveur Linux avec un serveur APACHE. Il n'y a aucune persistance des données numériques (pas de stockage en base de données). Les documentations de référence ont cependant été stockées sur une base de données *mysql* pour assurer leur pérennité, plutôt que des liens externes.

- L'utilisation du *Javascript* permet de mettre à jour les calculs et l'ensemble des totaux de façon interactive lors d'un changement d'un paramètre en appuyant sur le bouton calculer. On peut faire autant de

¹⁴ Nos remerciements à mesdames Moncel et Lespagnol pour les données qu'elles nous ont communiquées à propos de la consommation de psychotropes par spécialité médicamenteuse et du coût de celle-ci par médicament.

modifications que l'on souhaite, mais une nouvelle connexion à l'application remet les paramètres dans leur état initial (le paramétrage de base). Si un scénario doit être mémorisé, il faut donc l'imprimer.

- Les estimations obtenues pour chaque poste sont établies en fonction de deux critères, quand il est possible et pertinent de le faire :

- **le statut** des acteurs en distinguant victimes, enfants exposés et auteurs ;
- **l'impact sexué** en distinguant à chaque fois que c'est possible la part imputable aux femmes et aux hommes.

3.3> Le phasage de l'étude :

L'étude a été découpée en 5 étapes et chaque étape en activités :

Etape 0 : Management et coordination

A0.1 : Mise en place de l'équipe de travail et réunions avec les comités de pilotage et de suivi

A0.2 : Suivi scientifique du projet avec un rapport intermédiaire (T0 + 5 mois) et un rapport final (T0 + 9 mois)

A0.3 : Suivi administratif et financier

A0.4 : Processus d'évaluation du projet

Etape 1 : Etat des lieux

A1.1 : Recherche de nouvelles sources de données en France depuis 2006 y compris pour les incidences des VSC sur les enfants

A1.2 : Recherche de nouvelles sources de données en Europe et à l'international (on consultera par exemple les sites de la Commission européenne, de EIGE - European institute for gender equality - et de FRA - European union agency for fundamental rights, ou encore d'autres travaux d'actualisation qui ont pu être réalisés dans d'autres pays que la France, comme ceux de Sylvia Walby pour le Royaume-Uni) depuis 2006.

A1.3 : Première révision de la liste des postes de coût

Etape 2 : Les deux approches

A2.1 : Établissement des guides d'entretiens à réaliser avec les expert-e-s et les responsables d'associations

A2.2 : Entretiens avec les expert-e-s et les responsables d'associations (au minimum 12)

A2.3 : Liste définitive des postes de coût

A2.4 : Recherche des données macro : bases de données, budgets et statistiques d'activité des ministères

A2.5 : Exploitation secondaire de l'enquête CVS

A2.6 : Contacts avec les ministères concernés

A2.7 : Synthèse des informations et rédaction du rapport intermédiaire (remis le 20 mai 2014)

Etape 3 : Établissement de l'estimation globale

A3.1 : Établissement des méthodes de calcul de chaque poste

A3.2 : Développement en interne d'un logiciel d'estimation

A3.3 : L'estimation annuelle globale pour 2012 : les résultats et leurs limites

A3.4 : Les estimations par critère : statut et impact sexué

Etape 4 : Les conclusions et recommandations

A4.1 : La mise en perspective des chiffres et les limites

A4.2 : Les recommandations

A4.3 : La rédaction du rapport final (à remettre pour le 20 septembre 2014)

Les travaux se sont déroulés conformément à ce phasage initial. Le présent document constitue un projet de rapport final qui est soumis à la lecture critique des commanditaires.

3.4> Les outils de gestion de projet mis en place :

Les outils de gestion du projet que nous avons mis en place sont les suivants :

- Les réunions internes régulières toutes les 3 semaines avec rédaction de comptes rendus
- Le suivi des contacts avec les expert-e-s (voir Annexe n° 1)
- Un espace de travail partagé de type Dropbox entre les membres de l'équipe
- La tenue d'une chronologie du projet
- Les réunions avec le **Comité de suivi** d'une large composition institutionnelle et le **Comité de pilotage** (DGCS et MIPROF)
- Une liste des documents internes produits dans le cadre de l'étude (voir Annexe n° 2)
- L'application informatique web de calcul (voir Annexe n° 3)

Les principaux produits de notre étude sont :

- Un état de lieux des recherches et une liste de postes de coût (fin d'étape 1)
- Un rapport intermédiaire (le présent document, en fin d'étape 2)
- Des méthodes de calcul pour chaque poste de coût (fin d'étape 3)
- Une application informatique non contractuelle de calcul des estimations (fin d'étape 3)
- **Le rapport final contractuel** fournissant le chiffrage final et formulant des recommandations (fin d'étape 4)

3.5> La liste des postes de coût du cahier des charges :

Voici la liste des postes de coût fournie dans le cahier des charges de la DGCS, issue du rapport OMS de 2004 *The economic dimensions of interpersonal violence* :

Pour les coûts directs :

- Les coûts médicaux directs (dont l'incidence sur les enfants)
- Les coûts d'accueil et d'accompagnement (coûts juridiques, accompagnement social, etc.)
- Les coûts du maintien de l'ordre
- Les coûts du système judiciaire et pénal
- Les coûts de l'hébergement et/ou du logement, et du possible placement des enfants
- Les éventuels bénéfices économiques des agresseurs (détournement d'allocations, etc.)

Pour les coûts indirects :

- Les pertes de rémunération et de temps (perte d'emploi ou emploi instable, plus faibles gains, incapacité de travail temporaire)
- Les pertes d'investissement dans le capital humain
- Le recours aux prestations sociales
- Les coûts de protection indirecte comme l'investissement familial : incapacité de s'acquitter des tâches ménagères, de s'occuper de ses enfants, etc.
- Les coûts de l'assurance-vie et d'autres assurances (complémentaires retraites, assurance habitation, etc.)
- Les bénéfices économiques résultant du renforcement du cadre juridique en matière de lutte contre les violences faites aux femmes
- Les coûts macro-économiques liés aux violences (productivité, investissement intérieur, investissement externe et touristique)
- Les coûts psychologiques
- Les autres coûts médicaux (auteurs, etc.)
- Les autres coûts non-monétaires

3.6> Liste des postes de coût retenus :

- Nous comparons dans le tableau de la page suivante la liste des postes de coût fournie dans le cahier des charges de la DGCS avec la liste des postes que nous avons chiffrés dans notre étude de 2009. Il faut aussi prendre en compte dans la présente étude :

- l'extension aux enfants, demandée dans le cahier des charges ;
- les postes qui ont du sens dans le contexte français dans la liste OMS ;
- les coûts réellement « significatifs », en laissant de côté les coûts *a priori* très faibles et donc négligeables (< nMs€) ;
- ce qui est réellement « faisable », c'est-à-dire chiffrable dans le cadre de nos travaux compte tenu des délais et des informations disponibles à ce jour en France.

- Dans le tableau suivant, nous fournissons dans la première colonne la liste des postes figurant dans le cahier des charges. Conventionnellement, en bleu sont indiqués les postes nouveaux par rapport à notre étude 2009 et en caractères plus petits les postes du cahier des charges non retenus, soit parce qu'inadaptés au contexte français, soit parce qu'impossibles à chiffrer dans l'état actuel du système statistique français. Dans la seconde colonne, nous fournissons les principales sources de données mobilisées pour nos calculs.

- Cette liste de postes illustre la double tension où toute tentative de calcul d'un coût socio-économique d'un phénomène complexe et multifactoriel se trouve prise : vouloir prendre en compte un maximum d'aspects et donc de postes de coût pour tenir compte de toutes les implications des VSC dans une approche extensive, limiter les postes à ceux qui sont les moins difficilement chiffrables pour éviter de prêter le flanc à des critiques méthodologiques toujours possibles étant donné le caractère conventionnel déjà souligné. Dans cette seconde démarche, l'approche est alors plus conservatrice.

Tableau n°1 : Les sources de données mobilisées

Les postes de coût retenus	Sources de données mobilisées	Expert-e-s consulté-e-s
1> Coûts directs :		
1.1> Les coûts médicaux directs : 1.1.1> Coût de passage aux urgences 1.1.2> Coût des hospitalisations 1.1.3> Coût des consultations chez les généralistes, psy, etc. 1.1.4> Coût relatif à la surconsommation de médicaments 1.1.5> Coûts des dispositifs médicaux 1.1.6> Coût relatif aux IVG liés aux VSC (poste non retenu dans le chiffrage final)	1.1.1> Données DREES, ORU-MiP, ATIH, consensus d'experts, rapport de la Cour des comptes pour un coût moyen de passage aux urgences 1.1.2> Données PMSI ATIH, ORU-MiP, ARS Rhône-Alpes 1.1.3> Enquêtes EVS, Assurance maladie, INSEE 1.1.4> Enquête EVS, Assurance maladie, INSEE 1.1.5> Assurance maladie 1.1.6> Etudes de l'observatoire du 93	Caroline Vareille Corinne Bois et Lucy Marquet Dr Isabelle Sec Nathalie Marinier Sandrine Danet Bernard Basset Dr Gilles Lazimi
1.2> Les coûts d'accueil et d'accompagnement : 1.2.1> Coûts juridiques, accompagnement social, des politiques de prévention 1.2.2> Coût des prises en charge des hommes auteurs	1.2.1 et 1.2.2> Budget des ministères (voir le budget du plan national), départements, régions ? Budgets des associations	Dominique. Terrasson et Daniel Anghelou
1.3> Les coûts du maintien de l'ordre : 1.3.1> Coût des activités de police 1.3.2> Coût des activités de gendarmerie	1.3.1> Rapport ONDRP 2013, Projets annuels de performance 1.3.2> Rapport ONDRP 2013, Projets annuels de performance	
1.4> Les coûts du système judiciaire et pénal : 1.4.1> Coût de la justice civile liée aux VSC (divorces) 1.4.2> Coût de la justice pénale liée aux VSC (jugements, condamnations) 1.4.3> Coût de l'administration pénitentiaire lié aux VSC	1.4.1> Consensus d'experts, budget de la Justice, Annuaire statistique de la justice (coût mois-affaires). 1.4.2> Rapport ONDRP 2013, ministère de la Justice, Projets annuels de performance 1.4.3> Ministère de la Justice, Casier judiciaire, Projets annuels de performance	Luc Frémiot Isabelle Steyer Patrick Poirret Dominique Attias Geneviève Lefebvre
1.5> Les coûts de l'hébergement et/ou du logement : 1.5.1> Coût des hébergements d'urgence et d'insertion 1.5.2> Coût des aides aux logements liés aux VSC	1.5.1> Budget CHRS, estimation du % d'hébergements pour VSC 1.5.2> Sécurité sociale, CNAF statistiques nationales INSEE	
1.6> Les éventuels bénéfices économiques des agresseurs (détournement d'allocations, etc.)	Poste non retenu	
2> Coûts indirects :		
2.1> Les pertes de rémunération et de temps (perte d'emploi ou emploi instable, plus faibles gains, incapacité de travail temporaire) :		

2.1.1> Coût relatif au paiement des arrêts de travail 2.1.2> Coût relatif à la perte de production due à l'absentéisme 2.1.3> Coût relatif aux préjudices dans le cadre des VSC (par rapport à la durée des ITT) 2.1.4> Coût relatif à la perte de production due aux incarcérations	2.1.1> Rapport Assemblée Nationale, INSEE, EVS 2.1.2> Etude US de Carol Reeves, INSEE 2.1.3> Rapport ONDRP 2013, nombre ITT<8j et ITT>8j, Conférence des présidents de cour d'appel 2.1.4> INSEE et Annuaire statistique de la Justice	
2.2> Les pertes d'investissement dans le capital humain : 2.2.1> Coût relatif aux décès liés aux VSC	2.2.1> Rapport DAV, estimation des suicides, estimation du coût de la vie humaine (Rapport Quinet)	
2.3> Le recours aux prestations sociales : 2.3.1> Coût de l'allocation de soutien familial 2.3.2> Coût du RSA	2.3.1> Sécurité sociale, CNAF statistiques nationales 2.3.2> Sécurité sociale, CNAF statistiques nationales	
2.4> Les coûts de protection indirecte comme l'investissement familial : incapacité de s'acquitter des tâches ménagères, de s'occuper de ses enfants, etc.	Poste non chiffrable	
2.5> Les coûts de l'assurance-vie et d'autres assurances (complémentaires retraites, assurance habitation, etc.)	Poste non retenu	
2.6> Les bénéfices économiques résultant du renforcement du cadre juridique en matière de lutte contre les violences faites aux femmes	Poste non retenu	
2.7> Les coûts macro-économiques liés aux violences (productivité, investissement intérieur, investissement externe et touristique)	Poste non retenu	
2.8> Les coûts psychologiques : 2.8.1> Coût relatif aux viols dans le cadre des VSC	2.8.1> Rapport ONDRP 2013, estimation du coût humain d'un viol	Delphine Raynaud
2.9> Les autres coûts médicaux (auteurs, etc.)	Classer en 1.1	
2.10> Les autres coûts non-monétaires	Poste non chiffrable	
2.11> L'incidence de VSC sur les enfants : 2.11.1> Accueil et accompagnement 2.11.2> Troubles mentaux (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.3> Hyperactivité ? (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.4> Absentéisme scolaire (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.5> Agressivité (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.6> Devenir professionnel (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.7> Pertes de production liées aux décès par VSC	Données de l'ASE et ONED Estimation fondée sur une étude canadienne Estimation fondée sur une étude canadienne Estimation fondée sur une étude canadienne Estimation fondée sur une étude canadienne Estimation fondée sur une étude canadienne Données DAV	Gilles Séraphin Frédérique Botella

Rappel : conventionnellement, en bleu sont indiqués les postes nouveaux par rapport à notre étude 2009 et en caractères plus petits les postes du cahier des charges non retenus, soit parce qu'inadaptés au contexte français, soit parce qu'impossibles à chiffrer dans l'état actuel du système statistique français.

4> Un point sur les principales sources statistiques

4.1> Quelles enquêtes statistiques utiliser ?

- Cette question se pose en des termes bien différents aujourd'hui qu'elle ne se serait posée au début des années 2000 ou qu'elle ne s'est posée pour le premier chiffrage du coût des VSC en France en 2006. À une absence quasi-totale de données a succédé ce que, du moins par un premier survol, on peut considérer comme une abondance relative de sources. Celle-ci recouvre des sources citées précédemment telles que les enquêtes EVS (DREES, 2005-2006), CSF (INSERM-INED, 2005-2006) ou CVS (INSEE-ONDRP, annuelle depuis 2007). Est venue récemment s'y ajouter l'enquête FRA (FRA, 2014), conduite dans les vingt-huit pays de l'Union européenne (et qui donc notamment produit des résultats sur la France), qui comme l'ENVEFF concerne seulement les femmes victimes.

- En considérant de manière plus approfondie ces sources multiples qui ont suivi l'ENVEFF depuis le milieu des années 2000, force est de constater que si elles procurent une connaissance nouvelle et très appréciable des violences interpersonnelles, c'est toutefois aux violences interpersonnelles *globalement considérées* que s'applique ce constat. Dès que l'on cherche à mobiliser, dans ces sources, des données permettant plus spécifiquement de mesurer *les VSC*, en prenant en compte les différentes trajectoires des victimes, on se heurte en effet à divers obstacles ou limites. Autrement dit, il n'existe pas encore en France d'enquête statistique qui présenterait l'ensemble des qualités suivantes, indispensables à une opération vraiment satisfaisante de chiffrage de l'incidence des VSC parmi les femmes et les hommes victimes :

- Une enquête représentative des femmes et des hommes d'âge adulte résidant en France en ménage ordinaire, avec une taille d'échantillon si possible importante étant donné la rareté relative de certains actes de violence qui compromet, sur de trop faibles effectifs, la pertinence statistique des résultats dès que l'on s'intéresse à telle ou telle sous-population. Une comparaison des atouts et des limites de l'ENVEFF et d'EVS sur ce point laisse penser que 15 000 femmes et hommes constituent pour la France une taille minimale souhaitable. Un échantillon supérieur à cette taille de 15 000 ne peut qu'être recommandé, pour permettre des exploitations de données sur des sous-populations d'intérêt (ex. : personnes issues de l'immigration, personnes se déclarant homosexuelles, tranches d'âge spécifiques, etc.).

- De réalisation datant de moins de cinq ans si possible.

- Qui interrogerait les femmes et les hommes avec un même questionnaire sur les violences subies et permettrait de connaître notamment les conséquences de celles-ci en matière de recours pour la santé (consultations médicales, arrêts de travail, ITT, etc.) et de recours à divers services tels que police, gendarmerie, justice, associations d'aide aux victimes, etc.

- Ce questionnaire devrait en outre présenter quelques caractéristiques permettant une interprétation sans ambiguïté des événements déclarés par les femmes et les hommes (voir par exemple à ce sujet Brown & Lefaucheur, 2010/2011). Pour ce faire, il serait factuel. Cela passe par exemple par l'évitement de libellés trop généralisants ou connotés subjectivement pour les enquêtés, sans que l'on puisse savoir la manière dont ils résonnent pour eux. À cet égard, « violence » doit être évité au maximum, qui à la fois dramatise les questions sans forcément faire comprendre les situations de manière concrète et ouvre aux interprétations individuelles les plus hétérogènes qui soient (ce qui est peu favorable à la construction d'agrégats statistiques). Rendre un questionnaire concret, factuel, cela passe également par la multiplicité des libellés : un seul mot recouvrant le plus souvent mal des situations factuelles diverses, il est donc utile de se demander si plusieurs mots ou plusieurs questions permettent de mieux cerner les contours d'une même réalité que l'on veut faire entendre aux répondants. Les « violences physiques », par exemple, peuvent se décliner en diverses questions évoquant des gifles, des coups, des empoignades, des bousculades, des menaces sur l'intégrité physique, des objets jetés sur la personne, des séquestrations, etc.

- Ce questionnaire devrait en outre être contextuel, *i.e.* présenter aux enquêtés de la manière la mieux « resituée » possible les événements qu'ils ont vécus. Cette contextualisation, avec le recul que donne la comparaison des résultats entre les sources récentes, apparaît décisive pour la remémoration des situations vécues par les répondants. Et plus que pour une remémoration entendue au sens étroit, la

contextualisation semble décisive pour la « mise en condition » des enquêtés. On ne répond pas de la même manière à propos des violences perpétrées par un conjoint ou ex-conjoint lorsque celui-ci est mentionné au détour d'une question ou lorsqu'un module entier du questionnaire prévient que toutes les questions à suivre concernent ce qui se passe ou s'est passé dans la vie de couple de la personne interrogée. Pas seulement par oubli, négligence ou mensonge délibéré ; mais parce que les conditions d'enquête créent des conditions d'interaction et de révélation objectivement différentes. La mise au point progressive des enquêtes récentes a largement démontré les effets de cette « fabrique des questionnaires » sur les taux de déclaration (sur l'ensemble de ces aspects méthodologiques, voir Cavalin, 2010a). Et de façon générale la relation d'enquête doit toujours être considérée comme une relation sociale, dans laquelle se jouent des effets qui infléchissent le résultat même de l'enquête (Bourdieu, 1993).

- On pourrait également souhaiter que les situations les plus difficiles *a priori* à révéler (violences sexuelles, violences perpétrées de manière générale par des proches, par un conjoint présent en particulier) fassent l'objet de soins particuliers dans la méthode de collecte employée. Au cours des dernières années, notamment à la lumière des résultats d'enquêtes telles que le Baromètre santé, EVS et CVS, la collecte des données par téléphone ou en auto-administration par ordinateur¹⁵ semble pouvoir créer des conditions d'enquête favorables sur des sujets sensibles tels que les violences, la consommation d'alcool ou de drogues illicites (voir par exemple Beck, 2010).

- Les travaux menés par les chercheur-e-s féministes sur les violences dans le couple ont montré de longue date la dimension plurielle des actes de violence perpétrés, et ce, sur la base de recherches plutôt qualitatives que quantitatives (point remarquablement discuté par Yllö, 1988) pendant plusieurs décennies. Engagé dans un renouveau quantitativiste de ces travaux menés depuis les années 1960, Michael P. Johnson (Johnson, 2008) parvient à des conclusions analogues, par exemple lorsqu'il définit le « terrorisme conjugal » (« *intimate terrorism* ») comme un ensemble de comportements « contrôlants » (« *pattern of controlling behaviour* ») où les actes de violence physique ne sont pas « nécessaires » pour que règne la terreur domestique, mais où ils viennent en quelque sorte parachever cette terreur. Les enquêtes statistiques récemment menées en France vont dans le même sens, si bien qu'aujourd'hui on ne peut imaginer qu'une telle enquête qui prétendrait mesurer les VSC puisse se limiter aux seules violences physiques, ni mêmes aux seules violences physiques et sexuelles.

- À cet égard, il semble tout à fait pertinent, pour mesurer la survenue des VSC, d'utiliser des sources qui optent pour une acception élargie des violences telle que celle que l'ENVEFF ou EVS ont mise en œuvre par exemple à travers l'idée d'une « atteinte à l'intégrité de la personne » qui touche à la fois aux dimensions verbales, physiques, sexuelles, psychologiques, économiques et éventuellement aussi (dans EVS seulement) explore les atteintes matérielles (vols, dégradations de biens) subies, y compris sans que celles-ci soient accompagnées d'atteintes directes sur la personne concernée. En conséquence, on voit l'intérêt de ne pas se limiter à des « enquêtes de victimation » au sens strict du terme. Malgré des évolutions, la mission première de celles-ci demeure d'investiguer des infractions, et donc de prendre connaissance d'actes de violence si et pour autant que ceux-ci constituent de tels actes. Le libellé des questions posées s'efforce à une proximité avec les catégories policières ou judiciaires qui peut paraître restrictive pour une mesure pertinente des VSC. Pourvu que les questions soient factuelles, il est préférable qu'elles cherchent à faire objectiver aux répondants des atteintes subjectivement perçues, que celles-ci soient ou non directement traduisibles selon des normes judiciaires.

- On peut enfin souhaiter qu'une enquête, pour être apte à mesurer les VSC, permette de clairement distinguer les situations relevant du conflit de celles qui ressortissent à la violence. L'affaire est délicate, sans recette miracle, mais les difficultés très épineuses que pose un questionnaire standardisé tel que les CTS (Conflict Tactics Scales, dans leurs versions originales ou révisées) mis au point par Murray A. Straus et son équipe du *Family Research Laboratory* invitent à apporter un soin particulier à cette question (on y reviendra brièvement pour terminer cette introduction, à propos des polémiques soulevées en Amérique du Nord par la comparaison des déclarations de VSC par les femmes et les hommes).

¹⁵ Méthodes de types CATI et CASI respectivement, avec « CATI » pour « Computer-assisted telephone interview » et « CASI » pour « Computer-assisted self-interview ».

- Au total, les comparaisons avec les sources étrangères et les leçons tirées des enquêtes françaises récentes conduisent vers la recherche de l'ensemble de ces critères dans une source statistique. Leur conjugaison paraît cruciale pour pouvoir mesurer les VSC de manière satisfaisante. Dans une recherche de données propres à étayer le chiffrage du coût des VSC, nous efforcerons donc de nous appuyer sur des sources qui présentent au mieux ces différents traits. **Ce raisonnement conduit, pour un chiffrage du coût réalisé en 2014, vers la mobilisation de deux enquêtes essentiellement : l'ENVEFF et CVS.** Avec un recours partiel ou ponctuel à EVS pour ce qui concerne l'exploration d'aspects de santé.

- Après décision collectivement prise en Comités de pilotage et de suivi de l'étude présente, l'enquête FRA ne sera pas mobilisée. Elle présente des analogies avec la démarche de l'ENVEFF et son questionnaire, à ce titre, paraît adapté à une exploration spécifique des VSC. Cela pourrait la rendre utile pour notre propos. Mais la composition de son échantillon, dispersé en échantillons nationaux d'effectifs réduits dans chacun des 28 pays (n=1 528 femmes en France), ne permet pas d'espérer une puissance statistique suffisante de ses résultats pour en retirer des informations pertinentes sur la France seule. Comme d'autres enquêtes européennes échantillonnées de manière proche (l'Enquête européenne sur les conditions de travail par exemple, EWCS), ce type d'étude semble davantage conçue pour comparer la situation des pays enquêtés que pour approfondir les analyses sur chacun des pays concernés.

4.2> L'ENVEFF et CVS comme sources principales :

- Nous écrivions plus haut que nous avons aujourd'hui affaire à une abondance relative de résultats sur les violences interpersonnelles. Cette abondance crée souvent une difficulté de lecture et d'interprétation des chiffres, toutes les enquêtes ne donnant pas lieu à publication de taux comparables, les écarts étant même parfois si grands à première vue qu'on peut se décourager de pouvoir s'y retrouver et trouver le « bon » chiffre. Cette première impression passée, qui renforce la tentation de n'utiliser dans le débat public que des chiffres apparemment « simples », « simplifiés », « des chiffres ronds » (Maillochon, 2007), une comparaison plus rigoureuse des résultats produits permet de comprendre et de relativiser ces dissensions ou incohérences apparentes. Non seulement des comparaisons terme à terme (sur tel ou tel type de violence, tel ou tel type de victime, etc.) mettent en lumière des facteurs explicatifs clairs des écarts constatés (par exemple les modes de collecte, la formulation des questions) (Cavalin, 2010b). Mais la structure des résultats est, entre ces diverses sources, également très convergente - structure des résultats au sens de la description des profils individuels de victimation en particulier. L'une des convergences les mieux vérifiées porte, comme on l'a rappelé plus haut, sur le constat d'une victimation différentielle des femmes et des hommes, avec une exposition des premières beaucoup plus fréquente à des agressions perpétrées par des proches, par des personnes éventuellement corésidentes, dont en particulier le conjoint actuel ou un ex-conjoint. Les actes de violence déclarés dans les enquêtes par les femmes sont également suivis d'effets directs plus graves sur la santé (blessures, recours aux soins).

- Pour ce qui est de l'identification du rôle joué par les agresseurs corésidents (dont le conjoint à la date de l'enquête), la mise en place progressive d'outils d'enquête en France dans la dernière décennie a même fourni, sinon des éléments de preuve expérimentale absolus, du moins des indices très probants sur la sensibilité de la mesure des VSC à la manière dont une enquête est réalisée (manière incluant tous les critères évoqués ci-dessus : nombre et formulation des questions, méthode de collecte, etc.). Par exemple, lorsque l'INSEE et l'ONDRP (alors OND) ont organisé la transition entre l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages (EPCV) et CVS, des changements du questionnaire ont pu faire observer des variations notables des résultats. L'enquête de 2006 (préalable à CVS à proprement parler) établissait une incidence plus élevée des violences physiques et sexuelles subies par les hommes, sans que le questionnaire permette de faire la part entre ces deux types de violences ni de connaître la corésidence éventuelle de l'auteur et de la victime. À partir de 2007 où la corésidence (à la date de l'enquête) de l'auteur avec la victime est spécifiée, la part des femmes (6 %) déclarant avoir subi au moins un acte de violence physique ou sexuelle dépasse celle des hommes (5,1 %) - résultat confirmé depuis par les publications ultérieures de CVS. L'analyse de ce renversement entre les taux de déclarations des femmes et

des hommes montre qu'en 2007, la victimation relative dont souffrent les femmes repose à la fois sur leur plus fréquente exposition à des violences sexuelles intra- et hors-ménage et à des violences physiques beaucoup plus souvent subies dans leur propre ménage que ce n'est le cas pour les hommes. Dans les deux cas, la part de l'ex-conjoint et du conjoint est sensible. La montée en charge progressive de CVS a introduit d'année en année plusieurs changements, jusqu'au lancement de l'enquête de janvier 2007 dont le questionnaire se répète à l'identique annuellement depuis. Par conséquent, on ne dispose pas d'une expérimentation de laboratoire, où la variation d'une seule cause (modification intervenant dans le questionnaire) permettrait l'observation d'un effet bien isolé (variation dans les déclarations des répondants) ; néanmoins, les concepteurs eux-mêmes de l'enquête ont trouvé dans ce type de résultat matière à maintenir pour les années futures un module auto-administré par ordinateur dans lequel les répondants de CVS sont chaque année interrogés. La contextualisation apparaît décisive à une déclaration « propre » des VSC en situation d'enquête (voir la discussion à ce sujet dans Cavalin, 2010 a).

- Pour cette raison, les données issues de l'ENVEFF et celles de CVS paraissent mieux aptes que d'autres à rendre possible la mesure statistique des VSC, même si elles présentent des limites que nous avons éprouvées et dont nous allons rendre compte ci-dessous

4.3> Violences liées à la conjugalité (ENVEFF) *versus* violences entre membres du couple (CVS) :

- Un premier aperçu des résultats obtenus par plusieurs des enquêtes récentes permet de poursuivre la discussion plus précisément sur la manière dont l'ENVEFF et CVS peuvent être mises à contribution :

Tableau n°2 : Les taux de victimation des différentes enquêtes

Enquête	Date	Population	N=	% Violences sexuelles		% Violences physiques		% Violences ph. ou sx.		% Violences psychologiques	
				F	H	F	H	F	H	F	H
ENVEFF	2000	F 20-59 ans	6 970	0,9		2,5		3,1		37,0	
EVS*	2005-2006	F+H 18-75 ans	9 953	0,12	0,04	0,5	0,11	0,58	0,15	2,44	0,85
CVS	2012	F+H 18-75 ans	13 358					1,8	0,6		

taux de victimation 12 mois

taux de victimation 24 mois

Lecture : avoir subi au moins une fois un acte de violence XX dans la période de référence concernée... en % des personnes incluses dans le champ de l'enquête

* : seulement pour les actes estimés comme entraînant des dommages importants ou des dommages pour la santé ; auteur=conjoint ou ex-conjoint "approximé"

- Des comparaisons plus précises pourraient être ou ont été menées par ailleurs, par exemple en unifiant les résultats mis en regard les uns des autres sur le champ d'âge des répondants ou en recalculant des taux d'incidence sur des périodes de référence (ex. : 12 derniers mois) identiques, lorsque les données le permettent. Un alignement sur la tranche d'âge 20-59 ans qui constitue la population de référence de l'ENVEFF aurait ainsi certainement un effet d'accroissement des taux observés dans les autres enquêtes, puisque l'un de leurs résultats réguliers (comme de toutes les enquêtes de victimation depuis les années 1960 où elles ont été mises en place aux États-Unis, d'ailleurs) montre que la fréquence de la plupart des violences déclarées diminue avec l'âge - pas nécessairement de manière linéaire, mais avec une tendance au « décrochage » assez sensible parmi les 50 ans et plus. Il s'agit ici, sans entrer dans le détail fin de comparaisons ainsi homogénéisées, de faire comprendre quelques caractéristiques des sources relatives à leur aptitude/inaptitude/avantages/limites dans une opération de mesure des VSC.

- Premier constat : pour explorer la sphère conjugale de survenue des violences, mieux vaut l'identifier *a priori* et construire le questionnaire spécifiquement en fonction de cet objectif. C'est ce que n'a pas pu faire

EVS, pour des raisons juridiques de précautions à prendre dans la collecte de certaines enquêtes de la statistique publique. C'est ce qui contribue massivement à expliquer la faiblesse relative de ces taux d'incidence de violences « conjugales ». Tout au plus, les enquêteurs pouvaient demander aux enquêtés de désigner la nature du lien qui les unissait à leur(s) agresseur(s) ; autrement dit, aucun auteur de violence ne pouvait être « nommément » désigné, comme c'est le cas lorsque la réponse à une question est « mon conjoint actuel » ou « mon dernier ex-conjoint ». Dans EVS par conséquent, on ne peut que par recoupements et avec des incertitudes présumer qu'une partie des déclarations qui identifient des auteurs de violence comme « faisant partie de la famille » ou « des proches » désignent en fait le conjoint ou un ex-conjoint.

- Les taux d'incidence plus élevés obtenus dans l'ENVEFF et CVS peuvent être attribués au fait que ces enquêtes distinguent en tant que telles, explicitement à l'intention du répondant/de la répondante, les violences perpétrées par un conjoint ou ex-conjoint. L'ENVEFF, dans le module « vie en couple », questionne des atteintes dont un conjoint, au cours des douze derniers mois, aurait pu être l'auteur (conjoint qui éventuellement au moment de l'enquête est devenu un ex-conjoint) ; puis elle consacre le module « ex-conjoint » aux événements violents antérieurs aux douze derniers mois dont un conjoint passé a également pu se rendre responsable. CVS pour sa part permet d'approcher les VSC dans les deux grands moments du déroulement de son questionnaire. Dans la partie en face à face avec l'enquêteur tout d'abord, les personnes âgées de 14 ans et plus déclarent avoir éventuellement subi des actes commis par un auteur non corésident, actes qualifiés de vols avec menaces ou violences physiques ; vols sans menaces ni violences physiques ; menaces ; violences physiques ; insultes, injures. L'auteur non corésident des violences s'entend comme « non corésident avec l'enquêté-e à la date de l'enquête », et peut donc être un ex-conjoint ou même un conjoint au sens d'un époux ou d'une épouse mais dont l'enquêté-e serait séparé-e au moment de l'enquête, ou encore une personne avec qui l'enquêté-e considère être en couple, mais sans partager un même domicile. La seconde partie du questionnaire, réservée aux 18-75 ans et collectée sous forme d'auto-questionnaire administré par ordinateur, permet de recueillir les réponses à propos des violences physiques commises par un auteur corésident et des violences sexuelles tous auteurs confondus. C'est donc ici que l'on peut trouver des VSC, pour des couples actuels et vivant sous le même toit.

- Second constat : dire que l'ENVEFF et CVS mettent en place un dispositif spécifique de questionnement des VSC empêche de voir à quel point elles le font différemment et mesurent donc ce phénomène de deux manières bien distinctes. Ces deux enquêtes ne facilitent ou n'encouragent pas la déclaration de violences dans le couple de la même manière. L'ENVEFF est préoccupée d'une réflexion plus large et plus globale sur ce qu'est le couple et son parcours. En dehors des violences seules, une partie du questionnaire porte sur la manière dont fonctionne le couple, ses règles et son « style » de relations (prise de décisions, partage des tâches domestiques, charge des enfants, autonomie financière, etc.). À propos des violences elles-mêmes, l'ENVEFF s'efforce de décliner de multiples manières la description concrète de la survenue de ces atteintes dans le couple. Les « violences physiques » survenues dans le couple au cours des douze derniers mois sont par exemple explorées à l'aide de six questions différentes. Et ces six questions sont posées dans un module du questionnaire où l'enquêtée est sollicitée explicitement, pour toutes les questions du module, sur ces événements éventuellement survenus dans son couple dans l'année écoulée. Par comparaison, CVS ne pose qu'une question sur les agressions physiques dans le couple au cours des 24 derniers mois, agressions imputables à un auteur corésident dont, une fois seulement une réponse positive donnée, il est demandé à l'enquêté-e si cet auteur est son conjoint corésident. CVS se donne les moyens d'identifier des violences perpétrées entre membres d'un même ménage et, à cette occasion, peut repérer des actes de violence dans le couple. **Mais CVS n'est pas une enquête conçue autour d'un objectif de mesure des VSC.**

- L'un des signes en est aussi l'absence dans CVS (tout à fait naturelle, étant donné les objectifs institutionnels de cette enquête), d'une interrogation des concepteurs sur les distinctions qui pourraient être opérées entre violence et conflit. Le questionnaire de l'ENVEFF a tâché de soigneusement séparer le conflit (intervenant plus tôt dans le questionnement, pour éviter tout effet de halo) et la violence, pour examiner la dialectique possible entre les deux : les femmes déclarant des violences subies déclarent-elles aussi des situations et un mode de relation conflictuel ? À quel point est-ce le cas ? Et à quel point au contraire le conflit coexiste-t-il avec une absence de violences dans le couple ? Ces questions ont fait l'objet

d'une réflexion dans la conception du questionnaire et ont ensuite donné lieu à une exploitation spécifique des données (Jaspard *et al.*, 2003a). Dans CVS, des actes sont enregistrés, ils surviennent au sein du couple, mais rien ne permet de les mettre en perspective par rapport à ce que la relation conjugale elle-même peut alors signifier.

- Cette spécificité de l'ENVEFF par rapport à CVS se lit en outre dans le fait que, du moins jusqu'à un module expérimental mis en place en 2014 dans CVS (résultats non encore connus à ce jour), cette dernière ne proposait aucune mesure d'actes relevant de la violence psychologique¹⁶, là où l'ENVEFF au contraire avait fait des efforts importants pour prendre la mesure de la diversité des formes sous lesquelles les VSC s'exercent (voir ci-dessus la dimension plurielle des atteintes au sein du couple). Sans surprise, on a affaire à des sources de nature différente, sans qu'il soit bien sûr question de dire que l'une est dans l'absolu « meilleure » que l'autre. Leurs objectifs diffèrent, voilà tout, CVS demeurant une enquête « de victimation » au sens traditionnel du terme, alors que l'ENVEFF cherche des voies non directement ou non nécessairement connectées aux normes policières et judiciaires pour faire objectiver des atteintes subjectivement perçues à ses enquêtées.

4.4 > Ce que montre une exploitation secondaire de CVS de 2008 à 2012 :

- Pour quantifier le coût des violences au sein du couple (VSC) à partir des déclarations des femmes et des hommes interrogés dans une enquête statistique de victimation telle que CVS, nous pouvons mobiliser deux grands types de données :

- Les déclarations de victimation : elles permettent de dénombrer les personnes qui sont victimes de tels ou tels types d'actes, et donc de disposer d'un taux d'incidence des violences au sein du couple (taux d'incidence global qui peut être sexué).

- Des informations sur les suites données par les victimes de ces violences : ont-elles recouru à un médecin, consulté un psychologue, un psychiatre, etc., été hospitalisées, engagé un avocat, se sont-elles rendues au commissariat, dans une gendarmerie, ont-elles eu un arrêt de travail, considèrent-elles qu'elles ont été lésées dans leurs activités, qu'elles ont subi des dommages psychologiques, etc. ? Bref, tout un ensemble de questions permettant, dans une telle enquête, de connaître des effectifs de victimes à multiplier par le coût moyen de telle ou telle démarche, de tel ou tel type de soins (connu par ailleurs, le plus souvent par des sources administratives).

- CVS procure bien ces deux types de données, mais avec des limites statistiques qui rendent la publication de résultats pondérés (i.e. extrapolés à l'échelle de la population générale) très discutables quant au coût relatif qui pourrait *in fine* en ressortir entre VSC subies par les femmes d'une part, par les hommes d'autre part.

Sur l'incidence du phénomène, que disent les résultats statistiques pondérés ?

- Si l'on considère ensemble toutes les données de CVS qui traitent des « violences » dans un sens élargi (plus large que celui de l'enquête où « violences » = « violences physiques »), on peut inclure les violences physiques, sexuelles, les injures et insultes, les menaces et les vols (avec ou sans violences physiques ou menaces).

Nous avons effectué une exploitation spécifique secondaire de CVS à partir des fichiers de 2008 à 2012. En voici les résultats :

- De 2008 à 2012, l'effectif pondéré des victimes d'un conjoint ou ex-conjoint corésident ou non à la date de l'enquête se compose de trois quarts de femmes et d'un quart d'hommes. Lecture de ce résultat : toutes

¹⁶ Plus exactement : CVS ne se proposait pas de cerner la réalité polymorphe des violences psychologiques en tant que telle. Il faut cependant remarquer que les questions sur les menaces dans la partie en face à face du questionnaire ressortissent au domaine des violences psychologiques.

violences confondues mesurées dans CVS, les femmes sont trois fois plus souvent victimes que les hommes de leur conjoint (corésident ou non) ou de leur ex-conjoint (voir 1ère série de 5 tableaux).

- Selon CVS réalisée entre 2008 et 2012, les femmes représentent de 62 % à 74 % des victimes de violences physiques et sexuelles perpétrées par un conjoint corésident ou de violences sexuelles perpétrées par un ex-conjoint ou conjoint non-corésident (voir 1er tableau CVS 2008-2012).

- 81 % des victimes de violences physiques, d'injures et insultes, de menaces ou vols (avec ou sans violences physiques ou menaces) perpétrées par un ex-conjoint ou un conjoint non-corésident sont des femmes, selon les données mises en série de CVS 2008 à 2012 (voir 2nd tableau CVS 2008-2012).

Sur les conséquences des violences subies, que nous apprend CVS ?

- Une fois ces résultats globaux obtenus, on cherche à établir les conséquences sexuées des différents types de violences subis. Un exemple peut permettre de montrer les difficultés auxquelles on se heurte alors. Le problème sous-jacent est un problème de technique statistique qui concerne la différence entre des effectifs bruts et pondérés. Pas question ici de l'exposer pour entrer dans les détails techniques, mais pour montrer l'enjeu que ce problème fait peser sur le chiffrage, dès que l'on essaie de raisonner « en population générale ».

- Exemple pris dans CVS 2008, pour un des scénarios abordés par le questionnaire, à savoir : « aucun acte de violence physique + un acte de violence sexuelle » perpétré par un conjoint corésident ou un ex-conjoint : 7 personnes âgées de 20 à 59 ans déclarent avoir subi ces actes. Il s'agit de 2 hommes et 5 femmes répartis comme suit selon le type d'atteinte sexuelle :

Tableau n°3 : Extrait de CVS 2008 - en effectifs bruts

	Hommes	Femmes	Total
Viol, rapport sexuel forcé	1	1	2
Tentative de rapport sexuel forcé	0	0	0
Attouchements sexuels	1	4	5
Total	2	5	7

Tableau n°4 : Extrait de CVS 2008 - en effectifs pondérés

	Hommes	Femmes	Total
Viol, rapport sexuel forcé	2 620	745	3 365
Tentative de rapport sexuel forcé	0	0	0
Attouchements sexuels	7 861	11 804	19 665
Total	10 481	12 549	23 030

- Le problème est le suivant : le poids statistique des hommes qui ont déclaré ces actes de violence sexuelle (et particulièrement de celui qui a déclaré avoir été victime d'un viol ou rapport sexuel forcé) est tellement élevé que le rapport de proportion entre victimes hommes et femmes se trouve énormément réduit $10\,481 / 12\,549 = 83,5 \%$ signifierait que l'effectif des victimes de sexe masculin de ces actes (dans un scénario « 0 violence physique + 1 violence sexuelle ») est égal à 83,5 % de l'effectif des victimes de sexe féminin, ce qui va tout à fait à l'encontre de la connaissance globale qu'apportent CVS, mais aussi l'ENVEFF, EVS ou CSF depuis une quinzaine d'années.

- On pourrait multiplier les exemples. Prenons-en un autre pour illustrer à nouveau le propos. Dans CVS 2012, pour le scénario « plusieurs atteintes 'violences physiques' et plusieurs atteintes 'violences sexuelles' » du fait d'un conjoint corésident ou d'un ex-conjoint :

2 enquêtés déclarent cette combinaison d'atteintes : 1 femme + 1 homme.

Tous deux déclarent que les actes consistent en des « attouchements sexuels ».

Le poids statistique de l'homme victime est de 2 448 ; celui de la femme victime de 828. Ici, on aurait donc un rapport de 3 pour 1 : 3 hommes pour 1 femme donc, à partir du rapport 1 pour 1 que laissent voir les résultats bruts.

- En résumé : **tous les scénarios ne se soldent pas par une déformation statistique analogue, mais le résultat global du chiffrage des violences et de leurs conséquences risque fort de déboucher sur un coût des violences déclarées par les hommes du fait de leur conjoint-e très proche de celui des violences que déclarent les femmes. Un tel résultat monétisé risquerait de biaiser l'un des résultats majeurs et convergents des sources statistiques produites depuis 2000, à savoir la très forte exposition relative des femmes aux violences du fait de leur conjoint ou ex-conjoint. La pondération statistique, sur des effectifs très réduits de victimes (et même avec un important échantillon comme celui de CVS), est responsable de ce type de résultat. La proportion des femmes par rapport aux hommes victimes change considérablement entre les résultats bruts et les résultats pondérés, et ce avec des effectifs très faibles, trop faibles pour que statistiquement l'exercice de la pondération paraisse probant.**

NB : le présent travail n'a pas pour objet de discuter sur le fond ce que peuvent signifier les poids statistiques très élevés des hommes qui se déclarent victimes dans tel ou tel scénario de victimisation. Nous examinons ici simplement les conséquences que la pondération pourrait exercer, en termes de distorsion, sur les effectifs de victimes d'un sexe par rapport aux victimes de l'autre sexe. Ceci dit, une étude systématique des poids individuels comparés des hommes et des femmes qui, dans CVS, se déclarent victimes d'un conjoint ou d'un ex-conjoint semblerait une piste intéressante pour enrichir l'analyse des déclarations recueillies dans cette enquête. Il s'agirait de se demander si ce poids relatif élevé des hommes victimes est vraiment général et, si oui, ce que cela signifie sur les caractéristiques sociales de ces hommes (puisque les variables de calage, qui déterminent le poids statistiques, sont des variables « générales » de nature sociodémographique, socioculturelle ou socio-économique – du type âge, profession et catégorie socioprofessionnelle, etc.).

4.5> Pourquoi, comment ou avec quelles précautions quantifier la victimisation des hommes et des enfants dans les situations de VSC ?

- Évoquer le fait que des hommes ou des enfants soient victimes de VSC appelle, très tôt dans l'introduction de ce travail, une précision. Concernant ces deux populations en effet (et comme mentionné à propos des hommes ci-dessus), des polémiques très vives ont pu se manifester, en France ou, dès les décennies qui ont précédé, en Amérique du Nord. Dans ces polémiques, les deux dimensions (victimisation des hommes, victimisation des enfants) ne sont d'ailleurs pas indépendantes les unes des autres. En quelques mots, tâchons d'éclaircir de quoi il s'agit.

- À propos des hommes, la controverse prend sa source dans la réalisation en 1975 et 1985 du *National Family Violence Survey* (NFVS) par l'équipe de recherche menée par Murray A. Straus. Cette enquête, qui utilise le questionnaire standardisé des « échelles des tactiques de conflit » (CTS) pour mesurer les violences subies et perpétrées par les hommes et les femmes dans les couples, a selon ses concepteurs permis d'établir statistiquement qu'au sein du couple, les actes de violence physique se caractérisent par des agissements symétriques. Straus lui-même ou des membres de son équipe ont publié de nombreux textes dont les titres, parfois provocateurs (Straus, 2005 ; Steinmetz, 1977/1978), ont suscité de vifs débats. Dans le contexte de grand dynamisme associatif et intellectuel du mouvement féministe en Amérique du Nord dans les années 1970, un contexte qui était par conséquent animé par la dénonciation des violences de genre (« gender-based violence ») dont les femmes font l'objet, cette « *gender symmetry* » de la violence physique entre les partenaires des couples hétérosexuels a été abondamment critiquée et contredite par des chercheur-e-s féministes. La polémique se poursuit, alimentée d'elle-même comme une

guerre qui n'en finit pas, mais aussi nourrie par de nouveaux éléments, lorsque par exemple une nouvelle enquête mobilise les CTS et que ses auteurs se rangent, derrière Straus, du côté de la « *gender symmetry* » de la violence dans le couple (Laroche, 2007). Les contre-feux à ces arguments revendiquant des agissements violents analogues de la part des femmes et les hommes au sein des couples hétérosexuels ont d'abord été promus à travers des travaux qualitatifs (par exemple avec Dobash *et al.*, 1992) venant démentir les résultats de Straus et son équipe par la contradiction inexplicable qu'ils apportent au regard de la réalité sociale connue par les acteurs de terrain (travailleurs sociaux, membres d'association) ou les cliniciens (psychiatres, psychothérapeutes, psychologues) spécialistes de la prise en charge des violences. Depuis le milieu des années 1990 et à l'initiative de Michael P. Johnson, la *gender symmetry* est aussi contredite via la mobilisation d'arguments statistiques (par une nouvelle analyse des données des NFVS et une exploitation des données du *National Violence against Women Survey*, NVAWS de 1996 - Tjaden & Thoennes, 2000).

De ce renouvellement du débat sur un terrain cette fois statistique dans les deux décennies écoulées, au moment où de nombreuses sources statistiques se mettaient justement en place (particulièrement en Europe occidentale), Johnson (Johnson, 1995 et 2008 ; Johnson & Leone, 2005) reste un porte-drapeau important, avec les arguments suivants, qui importent pour notre travail présent de chiffrage du coût des VSC en France :

- Straus se trompe sur la représentativité des résultats statistiques qu'il produit à partir d'une enquête telle que le NFVS. Celle-ci, comme la plupart des enquêtes en population générale, « capte » très essentiellement la déclaration de la « violence situationnelle de couple ». Certes celle-ci peut avoir de graves conséquences, en cas de « dérapage » de tel ou tel geste (un coup asséné plus fort que son auteur n'avait l'intention de le donner, un objet jeté vers l'autre qui le blesse, même si l'intention du geste n'était pas clairement de provoquer la blessure, etc.). Cette violence, engendrée par ou dans la dynamique des situations d'affrontement elle-même, peut même résulter en homicide. Mais en moyenne elle donne lieu à des affrontements physiques moins intenses et moins lourds de conséquences sanitaires que le « terrorisme conjugal » (évoqué plus haut). Lorsque des femmes déclarent perpétrer de tels actes ou des hommes s'en déclarent victimes dans le cadre d'une enquête en population générale, le plus souvent (i.e. sur une immense majorité des événements invoqués), il s'agit de cette violence situationnelle, qu'en termes plus exacts Johnson nous pousse à interpréter comme « conflit », plutôt que « violence » (au sens de contrôle et domination de l'un-e par l'autre). Straus serait donc, selon Johnson, l'auteur d'un raisonnement fallacieux : partant d'observations qualitatives (quelques cas isolés) indiquant (ce que ne nie pas Johnson) que des hommes peuvent être victimes de violences exercées par leur compagne, y ajoutant un résultat statistique indiquant une symétrie des comportements violents dans le couple (mais ici, il s'agit « seulement » de violence situationnelle), Straus conclut que les époux battus sont un cas « banal », presque typique des VSC, et qu'il importe de corriger le biais de genre qui gouverne la perception de ce phénomène social.

- En complément de cette connaissance de la violence situationnelle de couple que procurent les enquêtes statistiques réalisées en ménage ordinaire, il est donc utile d'enquêter aussi auprès de populations (beaucoup plus difficiles à joindre) qui se trouvent, en tant que victimes, dans des situations de plus grave ou immédiat danger. Ces populations, ce sont essentiellement celles des femmes qui, lorsqu'on les interroge, déclarent des nombres d'événements violents très supérieurs (en moyenne sur une année) à ceux des répondants des enquêtes en population générale. Ces victimes de terrorisme conjugal sont plutôt accessibles via des associations de soutien aux victimes auxquelles certaines d'entre elles s'adressent ou dans des foyers d'hébergement.

- La mesure des VSC débouche sur un résultat d'agissements symétriques entre membres du couple de sexe masculin ou de sexe féminin lorsque les CTS sont utilisées dans le questionnaire. Ceci n'est pas le fruit du hasard, comme l'expliquent (notamment) Johnson ou les Dobashes (Dobash & Dobash, 1992 ; Dobash *et al.*, 1992) : les CTS ne contextualisent pas du tout les actes qu'enregistre le questionnaire et ce manque ouvre la porte à toutes les mésinterprétations pour séparer le conflit de la violence. Remarque qui vaut d'autant plus que la présentation des CTS aux enquêtés passe par des propos très banalisants de ce

que peut être le « conflit », la « dispute » quotidienne de la vie de couple. L'un des mots utilisés, « spats », que l'on peut traduire par « prises de bec », est assez loin de ce que l'on peut s'accorder à qualifier de « violence ». En outre (Cavalin, 2013), le fait que les CTS conduisent à la conclusion d'une « gender symmetry » des VSC doit être mis en relation, plus que dans la littérature cela n'a été fait jusqu'ici, avec l'alternance de questions portant sur les atteintes dont le répondant/la répondante a été victime/auteur-e. Les CTS interrogent à la fois sur les actes de violence que l'on a subis et soi-même perpétrés. L'analyse détaillée des résultats indique (comme Straus lui-même en convient : Stets & Straus, 2009) que les hommes tendent à sous-déclarer des actes de conséquences graves dont ils sont auteurs. Stets et Straus en viennent même à considérer qu'il faudrait enquêter auprès des femmes (et d'elles seules) pour recueillir des informations sur les agissements violents agis et subis par elles-mêmes... et par leurs conjoints dans la vie de couple.

- Ces débats nord-américains nous guident dans le choix des sources. Une nouvelle fois, la contextualisation du questionnaire semble cruciale et, à ce titre, l'ENVEFF peut être mobilisée avec profit. Pour la victimation qui caractérise les hommes dans le couple, même si l'on peut déplorer (pour notre propos car par ailleurs, comme nous l'avons vu, ce n'est pas son objet et on ne peut le lui reprocher) que CVS ne permette pas de qualifier les faits de violence qu'elle enregistre de manière plus contextuelle, du moins le questionnaire de cette enquête ne présente pas - et loin s'en faut - tous les problèmes méthodologiques épineux soulevés par les CTS. Ce questionnaire n'a été utilisé dans aucune collecte de données statistiques d'envergure en France.

- Pour ce qui concerne la mesure des VSC qui impliquent les enfants comme victimes, le terrain a aussi fourni matière à polémique, et ce, comme nous l'écrivions quelques lignes plus haut, en rapport avec le débat sur la symétrie de genre dans les VSC. Le fait que les conjoints s'affrontent est un aspect - certes central, mais non spécifique - de leur objet d'étude. Les atteintes dont pâtissent les enfants dans les ménages où des violences sont exercées (directement et éventuellement seulement sur les enfants, ou bien en rapport avec des VSC) sont un autre aspect du problème. On peut même élargir le propos de Kersti Yllö en remarquant combien Murray A. Straus, au point de départ de ses travaux dans les années 1970, puis de façon répétée ensuite, a insisté sur son intérêt encore plus large et universel pour la violence. En s'intéressant aux violences au sein de la famille, il tente d'y trouver des moyens de comprendre la violence de la société américaine, globalement. Kersti Yllö voit dans son approche neutre ou neutralisante de toutes les violences exercées dans la famille, indifféremment, ce que les féministes ont identifié et rejeté comme une démarche erronée en ce qu'elle néglige le caractère structurant - pour les féministes - des rapports de genre et de pouvoir. Sur ces deux points qui prêtent ou ont prêté à la polémique, quelle sera notre position ? Nous l'annonçons plus haut « ni neutralisante, ni polémique ».

- Toutes les sources ne se valent pas et, comme nous l'avons fait comprendre, il semble préférable d'éviter de mesurer les VSC déclarées par les hommes et les femmes avec des outils qui prêteraient le flanc à la critique autant que le font les CTS. Pour le reste, nous ne postulons aucun résultat concernant la victimation des femmes et des hommes et affirmons l'utilité de mesurer les VSC déclarées par les uns et par les autres. Nous gardons simplement à l'esprit le résultat très convergent et déjà mentionné de nombreuses sources sur la surexposition des femmes relativement aux hommes pour ce qui concerne les violences physiques et sexuelles dans le couple. Nous notons aussi que, malgré toutes leurs dissensions, Straus et Johnson se sont toujours accordés sur un point que les enquêtes françaises récentes illustrent également : **les femmes, plus souvent que les hommes, subissent des conséquences immédiates plus graves pour leur santé du fait de VSC de nature physique ou sexuelle.**

- Pour ce qui concerne les enfants, l'approche qui est celle de la loi n° 2010-769 du 9 juillet 2010 sera la nôtre, sans aucune position de principe sur une possible « concurrence de la victimation » entre les femmes et les enfants. Avec des débats aujourd'hui plus apaisés, notre position consiste à penser qu'une approche en termes de genre et de pouvoir au sein du couple possède des propriétés heuristiques pour comprendre ce que sont les VSC et que cette approche est conciliable avec un intérêt beaucoup plus marqué pour la mesure du poids que les VSC font aussi peser sur les enfants. Le poids dont pèsent, dans l'enfance des personnes qui adultes deviennent victimes de VSC, des violences précocement subies (et

souvent en lien avec des violences entre les adultes responsables) (Jaspard *et al.*, 2003b ; Brown & Lefaucheur, 2013 ; Guyavarch, 2010 ; Firdion & Parizot, 2010), ne peut qu'inciter à embrasser ensemble les deux dimensions du phénomène (le couple lui-même, les enfants).

4.6 > Notre choix concernant les taux de victimation :

- La collecte des données de l'ENVEFF a été réalisée il y a presque quinze ans. Elles ne sont donc pas satisfaisantes de ce point de vue pour chiffrer le coût présent des VSC. Néanmoins, nous venons de comprendre combien il est difficile de leur en substituer d'autres pour déterminer des taux d'incidence des VSC déclarées par les femmes. CVS, qui permet d'identifier des actes de violence perpétrés entre conjoints ou ex-conjoints, n'est pas conçue - car telle n'est pas sa mission principale - pour mesurer spécifiquement les VSC ; en outre, avec des effectifs de victimes réduits, la pondération des données de cette enquête pose le problème d'une grande distorsion possible des résultats pondérés par rapport aux résultats appuyés sur les effectifs bruts. L'empilement des données produites annuellement depuis 2007 ne permet pas encore d'obtenir la puissance statistique suffisante qui permettrait de résoudre ce problème.

Par conséquent :

- Pour les taux de victimation annuels chez les femmes nous continuerons à prendre les résultats ENVEFF en hypothèse haute : 9 %, en hypothèse basse : 7 %. Concernant les taux de victimation chez les hommes, nous prendrons le rapport des données du ministère de la Justice¹ concernant les condamnations, soit 3 % de femmes pour 97 % d'hommes (rapport de 1 à 32), et en hypothèse haute le rapport de 1 à 10 qui est argumenté par les chiffres des services de police². Ces dernières sont en effet les seules données existantes susceptibles de nous renseigner sur ce champ, CVS ne permettant pas par exemple de distinguer ce qui relève des violences et des conflits conjugaux.

C'est sur ces bases que nous avons établi la grande majorité de nos estimations. Ce choix nous conduit aussi à privilégier pour certains de nos calculs concernant les VSC adultes la tranche de 20 à 59 ans. C'est pourquoi aussi, nous avons choisi de ne pas fournir un chiffrage unique mais bien un chiffrage en hypothèse basse et un autre en hypothèse haute, en choisissant systématiquement une attitude de prudence dans nos estimations. Par ailleurs, une estimation des postes non retenus est fournie dans le chapitre 6.

¹ Chiffres clés du ministère de la Justice - SDSE - Exploitation statistique du casier judiciaire nationale

² L'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) - Rapport 2013

5> L'estimation des différents postes de coût

- Dans ce chapitre, est détaillé le calcul de l'estimation de chaque poste de coût retenu. Nous reprenons ici l'ordre des postes tel qu'il est fourni au chapitre 3 et dans l'application web.

- Nous avons complété par ailleurs un fichier Excel (une feuille par fiche) pour vérifier les calculs établis dans l'application web. Il devait donc y avoir convergence à l'euro près pour chaque poste entre les chiffres de la fiche, ceux de la feuille Excel et ceux de l'application web.

- Quelques principes présidant au choix des données chiffrées : nous avons choisi 2012 comme année de référence. Si les chiffres n'étaient pas disponibles pour 2012, nous prenions 2011, puis 2010 si les chiffres 2011 n'étaient pas disponibles, etc. Nous avons privilégié en premier lieu les données issues des sources françaises quand celles-ci étaient disponibles, ensuite les sources européennes, enfin les sources internationales hors Europe (Canada et États-Unis essentiellement) quand les sources européennes n'étaient pas disponibles.

5.111> Fiche n°111 relative au coût des services d'urgence imputable aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des services d'urgence hospitaliers imputables aux VSC, pour l'année 2012, nous connaissons :

- le nombre de contacts aux urgences issu du « Panorama des établissements de santé 2013 - Les urgences hospitalières, qu'en sait-on ? » de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de la Santé ;

- dans le rapport d'activité de l'Observatoire régional des urgences de Midi-Pyrénées (ORU-MiP) de 2012, nous disposons du sex-ratio H/F et d'une distribution des patients accueillis par tranche d'âge ;

- le coût moyen d'un passage aux urgences issu du rapport annuel de la Cour des comptes de 2006. Le coût de la prise en charge des urgences avait été estimé par la DHOS (devenue DGOS, Direction générale de l'offre de soins), puis rapporté au nombre des passages déclarés. Ce coût moyen était établi pour l'année 2004 à 223€.

- la question principale demeure celle de la part des recours aux urgences (i.e. la part dans l'ensemble des actes réalisés dans les services d'urgences) imputable aux VSC, pour lequel nous ne disposons pas de sources directes.

- Le principe du calcul est simple : en disposant d'un taux de recours aux urgences imputables aux VSC et connaissant le nombre de passages pour les femmes et les hommes dans les tranches d'âge considérées, ainsi que du coût moyen d'un passage aux urgences, nous en déduisons facilement le coût total de ce poste pour les femmes et les hommes.

2> Position de la question des taux de recours imputables aux VSC :

- On se limitera aux recours incidents, car la prévalence des VSC n'est pas obligatoirement la raison majeure de recours aux urgences, bien que pouvant y participer. De nombreuses études abordent ce sujet. Mais il est souvent difficile de faire la part entre le recours incident ou prévalent aux urgences. Nous n'avons pas trouvé d'étude française sur ce sujet.

- Une des études les plus anciennes, souvent citée, est l'étude de J. Abbott. *et al.* (1995). Résultats principaux : sur 418 femmes ayant un partenaire, l'incidence des VSC est de 11,7 % (pour des actes repérés sur l'année écoulée), dont 23 % ont recouru à un service d'urgences pour des blessures et 13 % en ont directement fait état en recourant à ces soins. Sur 230 femmes n'ayant pas de partenaire à la date de l'enquête, 5,6 % rapportent un épisode de violences avec un partenaire dans les 30 jours précédents. Pour l'ensemble des 648 femmes ayant répondu à l'enquête, la prévalence des VSC au cours de la vie est de 54,2 %.

- Deux autres études réalisées au Royaume-Uni de A. Boyle *et al.* donnent des pourcentages nettement moins élevés. A. Boyle et C. Todd (2003) donnent un résultat de 1,2 % pour l'incidence et 22,4 % pour la prévalence au cours de la vie. Les auteurs signalent que ces chiffres sont très éloignés de l'étude ci-dessus, mais qu'ils sont conformes aux taux de prévalence observés dans les "British community surveys", les raisons de ces différences étant que l'étude américaine ne se limite pas uniquement aux blessures de type physique (traumatologique). En conclusion, moins de 1 % des recours aux urgences sont liés à des VSC incidentes causant des blessures (25 % des patients ayant recours ont moins de 16 ans).

- Par ailleurs, le rapport de Roger Henrion (Henrion (dir.), 2001) fait référence à une étude réalisée en 2000 au service des urgences de l'Hôtel-Dieu de Paris portant sur la situation des victimes d'agressions (Espinoza et coll.). L'objectif poursuivi était de décrire la population victime d'agressions accueillie aux urgences générales, d'établir le bilan lésionnel, de recenser ceux qui ont porté plainte et de déterminer les motifs qui expliquent le refus ou l'absence de dépôt de plainte. Sur une population de 116 patients, les victimes de violences conjugales représentaient 7 % des cas. Nous prendrons cette donnée, déjà ancienne et réalisée sur un très petit échantillon, comme estimation pour notre fourchette haute, tout en déplorant l'absence de chiffres fiables plus récents en France.

- Il a paru raisonnable à l'équipe de projet de choisir un taux de recours aux urgences imputables aux VSC de 2 % pour les femmes en hypothèse basse et de 0,06 % pour les hommes (suivant le rapport de 1/32 choisi initialement).

3> Le calcul explicite proposé :

- Nombre d'accueils aux urgences en 2011 = 18 031 004 (rapport DREES 2013).
- Sex-ratio H/F : 1,1 chez les patients accueillis aux urgences, soit 52,5 % pour les hommes et 47,5 % pour les femmes (Rapport ORU-MiP 2012).
- Pourcentage estimé des 15-60 ans : 52,9 % (Rapport ORU-MiP 2012).
- Coût moyen réactualisé d'un passage aux urgences : 254,6€ (Rapport annuel de la Cour des comptes de 2006).
- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse basse) = 2 %
- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse basse) = 0,06 %
- Calcul pour les femmes : $18\,031\,004 \times 0,475 \times 0,529 \times 0,02 \times 254,6\text{€} = 23\,070\,531\text{€}$
- Calcul pour les hommes : $18\,031\,004 \times 0,525 \times 0,529 \times 0,0006 \times 254,6\text{€} = 764\,970\text{€}$

Coût total des activités des services d'urgence imputables aux VSC : 23 835 501€
soit 23,8 millions d'euros (hypothèse basse)
Pour les femmes victimes : 23,1 Ms€
Pour les hommes victimes : 0,7 Ms€

Ce même calcul mené avec les hypothèses hautes donne :

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse haute) = 5 %
- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse haute) = 0,5 %

Coût total des activités des services d'urgence imputables aux VSC : 64 051 079€
soit 64,1 millions d'euros (hypothèse haute)
Pour les femmes victimes : 57,7 Ms€
Pour les hommes victimes : 6,4 Ms€

5.112> Fiche n°112 relative au coût des hospitalisations imputables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des hospitalisations imputables aux VSC, pour l'année 2012, nous connaissons :

- les coûts des prises en charge à l'hôpital en médecine, chirurgie et obstétrique en 2012 - ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation) ;

- le nombre des séjours hospitaliers en 2012 de court séjour en médecine, chirurgie ou obstétrique, certaines personnes ayant été hospitalisées à plusieurs reprises dans l'année (Source DREES chaînage des séjours MCO - médecine, chirurgie, obstétrique - 2012) ;

- le rapport de l'ARS (Agence régionale de santé) de Rhône-Alpes *L'évolution des activités des urgences hospitalières en région Rhône-Alpes* fournit le pourcentage de passages aux urgences suivis d'hospitalisation pour les personnes de moins de 75 ans. Ce taux intègre les hospitalisations en Unités d'hospitalisation de courte durée (UHCD), dans les services d'hospitalisation de l'hôpital et les transferts vers un autre établissement.

- la question principale demeure, comme dans la fiche 111, celle des pourcentages de recours aux urgences imputables aux VSC pour lequel nous ne disposons pas de sources directes. Nous retiendrons les mêmes hypothèses de calcul que pour le calcul du coût des recours aux urgences.

- À partir des informations précédentes, le principe du calcul est simple : en disposant des taux de recours aux urgences imputables aux VSC pour les femmes et les hommes et du pourcentage de passages aux urgences suivis d'hospitalisation et connaissant le coût moyen d'une hospitalisation, nous en déduisons le coût total de ce poste pour les femmes et les hommes.

2> Le calcul explicite proposé :

- Dans le rapport ATIH nous avons le coût moyen du séjour hospitalier pour le secteur public : 3 008€.

En reprenant comme hypothèse basse les taux de la fiche 111 :

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse basse) = 2 %

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse basse) = 0,06 %

- Le nombre des recours aux urgences (fiche 111) et le pourcentage de passage aux urgences suivis d'hospitalisation : 16,0 %, on calcule :

- le coût des hospitalisations imputables aux VSC pour les femmes :

$18031004 \times 0.475 \times 0.529$ (nb passages urgence) $\times 0,160 \times 0,02 \times 3008\text{€} = 43\,611\,096\text{€}$

- le coût des hospitalisations imputables aux VSC pour les hommes :

$18031004 \times 0.525 \times 0.529$ (nb passages urgence) $\times 0,160 \times 0,0006 \times 3008\text{€} = 1\,446\,052\text{€}$

Coût total des hospitalisations imputables aux VSC : 45 057 148€

soit 45,1 millions d'euros (hypothèse basse)

Pour les femmes victimes : 43,6 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,5 Ms€

En reprenant comme hypothèse haute les taux de la fiche 111 :

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse haute) = 5 %

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse haute) = 0,5 %

Coût total des hospitalisations imputables aux VSC : 121 078 174€

soit 121,1 millions d'euros (hypothèse haute)

Pour les femmes victimes : 109,0 Ms€

Pour les hommes victimes : 12,1 Ms€

5.113> Fiche 113 relative aux consultations supplémentaires imputables aux VSC chez les généralistes et psychiatres :

1> Les sources de données mobilisables :

Pour estimer les dépenses supplémentaires imputables aux VSC générées par les consultations chez un médecin généraliste et un psychiatre, nous disposons des sources suivantes :

- une exploitation secondaire de l'enquête EVS de 2005-2006 montre que les femmes subissant des violences physiques, psychologiques ou sexuelles de la part de personnes connues consomment en moyenne 1,0 consultation en plus chez le médecin généraliste par an et 1,2 consultation en plus chez le psychologue, psychothérapeute ou psychanalyste (Nectoux *et al.*, 2010)
- les taux de base que nous utilisons pour la fréquence des violences au sein du couple pour les femmes et les hommes (toutes formes de violences) ;
- les données INSEE 2012 concernant la population française.

2> Le calcul explicite proposé :

- nombre de consultations annuelles supplémentaires chez le médecin généraliste : 1,0
- population 20-59 ans : 17 119 247 femmes et 16 678 831 hommes
- prix moyen de la consultation chez le généraliste : 23,9€
- prix moyen de la consultation chez le psychiatre : 46,6€
- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse basse) = 7 %
- Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse basse) = 0,2 %
- En faisant l'hypothèse que le nombre de consultations supplémentaire est le même pour les hommes victimes de VSC que pour les femmes victimes de VSC :
- Calcul pour les femmes : $17\,119\,274 \times 0,07 \times (1 \times 23,9\text{€} + 1,2 \times 46,6\text{€}) = 95\,652\,232\text{€}$
- Calcul pour les hommes : $16\,678\,831 \times 0,002 \times (1 \times 23,9\text{€} + 1,2 \times 46,6\text{€}) = 2\,662\,609\text{€}$

Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre : 98 314 840€ soit 98,3 millions d'euros (hypothèse basse)

Pour les femmes victimes : 95,6 Ms€

Pour les hommes victimes : 2,7 Ms€

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse haute) = 9 %
- Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse haute) = 0,9 %
- En faisant l'hypothèse que le nombre de consultations supplémentaires est le même pour les hommes victimes de VSC que pour les femmes victimes de VSC :
- Calcul pour les femmes : $17\,119\,274 \times 0,09 \times (1 \times 23,9\text{€} + 1,2 \times 46,6\text{€}) = 122\,981\,441\text{€}$
- Calcul pour les hommes : $16\,678\,831 \times 0,009 \times (1 \times 23\text{€} + 1,2 \times 46,6\text{€}) = 11\,981\,739\text{€}$

Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre : 134 963 180€ soit 135,0 millions d'euros (hypothèse haute)

Pour les femmes victimes : 123,0 Ms€

Pour les hommes victimes : 12,0 Ms€

5.114> Fiche 114 relative au coût de la surconsommation de médicaments imputable aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Nous souhaitons estimer la surconsommation de médicaments liée aux VSC. Connaissant la surconsommation totale en honoraires des médecins généralistes et psychiatres (voir la fiche n°113), il est possible de lier les montants des prescriptions aux honoraires des médecins en utilisant les chiffres publiés par l'assurance maladie (ameli.fr -CNAMTS/2012).

2> Le calcul explicite proposé :

- Total des honoraires perçus par les médecins libéraux généralistes et spécialistes en 2012 = 19 382 189 000€ (source CNAMTS/2012).

- Montant des prescriptions délivrées par ces mêmes médecins en 2012 = 23 898 136 000€.

- Donc 1 € d'honoraire entraîne en moyenne 1,23 € de prescription.

On en déduit que la surconsommation de médicaments prescrits imputables aux VSC est pour nos chiffres de coût des consultations en hypothèse basse :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse basse) = 7 %

- Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse basse) = 0,2 %

- Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre pour les femmes victimes : 95 652 232€

- Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre pour les hommes victimes : 2 662 609€

En multipliant ces chiffres par 1,23, nous obtenons :

- Coût de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC pour les femmes :

$95\,652\,232\text{€} \times 1,23 = 117\,652\,245\text{€}$

- Coût de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC pour les hommes :

$2\,662\,609\text{€} \times 1,23 = 3\,275\,009\text{€}$

Coût total de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC : 120 927 253€

soit 121,0 millions d'euros (hypothèse basse)

Pour les femmes victimes : 117,7 Ms€

Pour les hommes victimes : 3,3 Ms€

On en déduit que la surconsommation de médicaments prescrits imputables aux VSC est pour nos chiffres de coût des consultations en hypothèse haute :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse haute) = 9 %

- Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse haute) = 0,9 %

- Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre pour les femmes victimes : 122 981 441€

- Coût total des consultations supplémentaires imputables aux VSC chez le médecin généraliste et psychiatre pour les hommes victimes : 11 981 739€

En multipliant ces chiffres par 1,23, nous obtenons :

- Coût de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC pour les femmes :
 $122\,981\,441\text{€} \times 1,23 = 151\,267\,172\text{€}$
- Coût de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC pour les hommes :
 $11\,981\,739\text{€} \times 1,23 = 14\,737\,538\text{€}$

Coût total de la surconsommation médicamenteuse imputable aux VSC : 166 004 710€
soit 166,0 millions d'euros (hypothèse haute)
Pour les femmes victimes : 151,3 Ms€
Pour les hommes victimes : 14,7 Ms€

5.115> Fiche 115 relative au coût des dispositifs médicaux attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

Pour effectuer le calcul du coût des dispositifs médicaux attribuables aux VSC, nous disposons d'une source de données :

- le rapport de la CNAMTS - *Points de repère n°15* de mai 2008 fournissant des informations détaillées sur les dépenses liées aux dispositifs médicaux inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP).

Le principe du calcul est le suivant :

- nous sélectionnons les dispositifs médicaux possiblement liés aux VSC, puis nous calculons la somme des dépenses engendrées par ces postes et enfin nous appliquons les taux d'hospitalisation après visites aux urgences imputables aux VSC pour les femmes et les hommes de la tranche d'âge 20-59 ans (Fiche n°111).

2> Les dispositifs médicaux possiblement liés aux VSC :

À partir du rapport de la CNAMTS et après consultation d'experts de la Mutualité Française, nous avons retenu les postes suivants dans la liste des produits et prestations, postes possiblement liés aux coups et blessures engendrés par les VSC :

- Pansements ;
- Dispositifs d'aide à la vie dont béquilles et déambulateurs ;
- Dispositifs de contention : bandes ;
- Dispositifs de maintien, protection et immobilisation ;
- Implants orthopédiques divers et accessoires.

3> Le calcul explicite proposé :

- Le total des dépenses engendrées par ces 5 postes est calculé à partir du document CNAMTS au chapitre « dépenses de la LPP en 2007 », puis ce coût final total est réactualisé en euros 2012 en tenant compte de l'évolution du total des dépenses LPP entre 2007 (8 100 622 788€) et 2012 (10 498 649 662€), soit +29,6 %.

- Nous obtenons d'abord la somme de 735 900 000€ pour l'ensemble de ces 5 postes en euros 2007 pour 8 468 633 bénéficiaires, soit par bénéficiaire une dépense de (735900000/8468633) €

Nous appliquons ensuite les taux de recours aux urgences retenus dans la fiche n°111, à savoir :

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse basse) = 2 %
 - Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse basse) = 0,06 %
- pour les populations de femmes et d'hommes entre 20 et 59 ans hospitalisés (16,0 %) après cette visite

Coût pour les femmes victimes :

$18031004 \times 0.475 \times 0.529 \times 0,02 \times 0,16 \times 735900000/8468633 \times 1,296 = 1\,632\,787\text{€}$

Coût pour les hommes victimes :

$18031004 \times 0.525 \times 0.529 \times 0,0006 \times 0,16 \times 735900000/8468633 \times 1,296 = 54\,140\text{€}$

Coût total des dispositifs médicaux imputables aux VSC (hypothèse basse) : 1 686 927 € soit 1,7 millions d'euros

Pour les femmes victimes : 1,6 Ms€

Pour les hommes victimes : 0,1 Ms€

Les mêmes calculs avec les taux de recours en hypothèse haute donnent :

- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les femmes (hypothèse haute) = 5 %
- Taux de recours aux urgences imputable aux VSC pour les hommes (hypothèse haute) = 0,5 %

Coût total des dispositifs médicaux imputables aux VSC (hypothèse haute) : 4 533 134€ soit 4,6 millions d'euros

Pour les femmes victimes : 4,1 Ms€

Pour les hommes victimes : 0,5 Ms€

5.121> Fiche 121/122 relative au coût des politiques d'accueil et d'accompagnement des victimes et de prise en charge des auteurs de VSC :

1> Les difficultés rencontrées :

C'est un poste délicat à chiffrer pour de multiples raisons :

- Les financements pour l'accueil et l'accompagnement des victimes de VSC et la prise en charge des auteurs de violence ont des origines multiples : de l'État d'abord, des régions, des départements et des communes. Cette multiplicité rend difficile voire impossible d'en faire la somme exacte. D'autre part, les acteurs de terrain, nombreux, ne consacrent généralement qu'une partie de leurs activités à la prévention de ces violences.
- Les structures spécialisées « têtes de réseaux » sont financées par l'État. Les associations départementales ont généralement des financements départementaux et régionaux. De plus, les associations dites « généralistes » consacrent une partie de leur financement à la prévention des violences. C'est vrai par exemple pour des structures comme Médecins du monde, la Cimade, le Planning familial, etc.
- Par ailleurs, en la matière, des évolutions politiques importantes sont intervenues au cours des deux dernières années allant dans le sens d'un renforcement de la lutte contre les VSC : publication du 4ème plan interministériel triennal (2014-2016) de lutte contre les violences faites aux femmes doté d'un budget de 66Ms€ sur 3 ans, création en janvier 2013 de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF). Les chiffres retenus pour 2012 ne sont pas les mêmes que ceux que nous aurions pu retenir pour 2014.

2> Quelques éléments chiffrés :

- Le 3e plan ministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013, incluant donc notre année de référence 2012, était financé à hauteur de 31,6Ms€, soit 10,5Ms€ en moyenne annuellement. Nous partons de ce chiffre de base. Les principaux ministères mobilisés étaient alors le ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale, à hauteur de 11,3 Ms€ ; le ministère de l'Intérieur et le ministère de la Ville, via notamment le Fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD), à hauteur de 10 Ms€ ; le ministère de la Justice, à hauteur de 6,4 Ms€ ; le ministère du Logement, à hauteur de 2,7 Ms€ ; le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, à hauteur de 1 M€.
- Dans le projet annuel de performances - Programme n°137 - Egalité entre les femmes et les hommes - les crédits de paiement de l'action « Promotion des droits, prévention et lutte contre les violences sexistes » étaient prévus pour 2013 à hauteur de 14 672 739€.
- Par ailleurs, des financements départementaux et régionaux viennent soutenir des programmes spécifiques. Par exemple, dans le département des Hauts-de-Seine : pour l'année 2012 le programme dispositif FVV 92 - Femmes victimes de violences) a été doté d'une subvention de 1 099 731 €. Ce dispositif est géré par 5 associations qui se répartissent cette subvention.

3> Le calcul proposé :

- Au vu des données fragmentaires précédentes, nous proposons l'évaluation suivante pour l'année 2012 concernant le coût des politiques d'accueil et d'accompagnement de victimes et de prise en charge des auteurs de VSC :
- Apport de l'État : 10,5 Ms€. Cet apport comprend les subventions nationales au programme 137 (Égalité entre les femmes et les hommes) consacrées à l'accueil et l'accompagnement des victimes, comme les

subventions au CNIDFF (Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles), au CFCV (Collectif féministe contre le viol), à la FNSF (Fédération nationale solidarité femmes), etc.

- Apport des départements et des régions : 20 Ms€. Cet apport comprend les actions locales vers les femmes victimes de violences, subventionnées par l'État et une estimation des actions propres aux collectivités locales. Nous sommes conscients de la fragilité de l'estimation de ce dernier poste.

Coût des politiques d'accueil et d'accompagnement des victimes et la prise en charge des auteurs de VSC a minima : 30,5 Ms€

Pour les femmes victimes (poste 121) : 30 Ms€

Pour la prise en charge des hommes auteurs (poste 122) : 0,5 Ms€

5.131> Fiche n°131 relative aux coûts des activités des services de Police attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des activités des services de Police nationale attribuables aux VSC pour l'année 2012, nous pouvons mobiliser deux sources de données:
 - le rapport ONDRP 2013 - La criminalité en France avec son chapitre Eléments de mesures des violences au sein du couple en 2012 (ONDRP_2013_DII_Violences_conjoints.pdf) ;
 - le document de la Mission ministérielle - Projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour 2013 - Sécurité (PAP2013_BG_Securite.pdf).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - disposer, via le rapport ONDRP, d'un comptage du nombre des tentatives d'homicides, des viols sur majeurs et des coups et violences non mortels par conjoints ou ex-conjoints constatés par la Police nationale ;
 - disposer, via l'Annexe au projet de loi de finances, d'un coût moyen de traitement des crimes et délits par la Police nationale ;
 - en faisant l'hypothèse que le coût de traitement des crimes et délits attribuables aux VSC est le coût moyen, nous obtenons le coût total des activités de la Police nationale attribuables aux VSC.

2> Le calcul explicite proposé :

- À partir du rapport ONDRP 2013, nous relevons les chiffres suivants :

Statistiques de la Direction centrale de la sécurité publique - DCSP : (hors départements 75, 92, 93, 94 relevant de la Préfecture de police de Paris)

- Nombre de viols :
Conjointe ou ex (prorata tentatives d'homicide DCSP) : 486
Conjoint ou ex (prorata tentatives d'homicide DCSP) : 83
Total : 568

- Nombre de tentatives d'homicide :
Conjointe ou ex : 65
Conjoint ou ex : 11
Total : 76

- Nombre de violences non mortelles sur conjoint, concubin, « pacsés » :
Conjointe ou ex : 32 009
Conjoint ou ex : 3 445
Total : 35 454

Statistiques de la Direction territoriale de la sécurité de proximité - DTSP : (départements 75, 92, 93, 94)

- Nombre de viols :
Conjointe ou ex (prorata tentatives d'homicide H/F DCSP) : 146
Conjoint ou ex (prorata tentatives d'homicide H/F DCSP) : 25
Total : 171

- Nombre de tentatives d'homicide :
Conjointe ou ex (prorata tentatives d'homicide H/F DCSP) : 11
Conjoint ou ex (prorata tentatives d'homicide H/F DCSP) : 2

Total : 13

- Nombre de violences non mortelles sur conjoint, concubin, « pacsés » :
Conjointe ou ex (prorata violences non mortelles H/F DCSP) : 8 603
Conjoint ou ex (prorata violences non mortelles H/F DCSP) : 925
Total : 9 529

Statistiques cumulées (avec prorata H/F pour la DTSP) :

- Nombre de viols :
Conjointe ou ex : 632
Conjoint ou ex : 108
Total : 740

- Nombre de tentatives d'homicide :
Conjointe ou ex : 76
Conjoint ou ex : 13
Total : 89

- Nombre de violences non mortelles sur conjoint, concubin, « pacsés » :
Conjointe ou ex : 40 612
Conjoint ou ex : 4 371
Total : 44 983

- À partir du document Projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour 2013 - Sécurité, nous relevons les chiffres suivants :

Source : PAP2013_BG_Securite.pdf page 13

Budget Police nationale :

(1)- Budget Missions de police judiciaire et concours à la justice 2012 : 2 429 438 033€
(2)- Budget Commandement, ressources humaines et logistique au prorata des missions précédentes dans le budget total de Commandement, ressources humaines et logistique :
 $1\,801\,087\,889 \times (2\,429\,438\,033 / 9\,566\,634\,668) = 457\,384\,604\text{€}$

Total (1)+(2) : 2 886 822 637€

(1)- Nombre de crimes et délits en matière d'atteintes aux biens constatés en zone police :
1 486 458 (page 20)
(2)- Nombre de crimes et délits en matière d'atteintes volontaires à l'intégrité physique des personnes constatés en zone police :
369 335 (page 21)
(3)- Nombre de crimes et délits en matière d'escroqueries et d'infractions économiques et financières constatés en zone police :
228 055 (page 22)

Total des crimes et délits constatés (1)+(2)+(3) : $(1\,486\,458 + 369\,335 + 228\,055) = 2\,083\,848$

Coût moyen du traitement d'un crime et délit constaté = $2\,886\,822\,637\text{€} / 2\,083\,848 = 1\,385,33\text{€}$

3> Résultats du calcul du coût des activités des services de Police nationale attribuables aux VSC :

On multiplie le nombre de crimes et délits constatés relevant des VSC par le coût moyen de traitement :

Coût conjointe ou ex : $(632 + 76 + 40612) \times 1385,33\text{€} = 57\,241\,836\text{€}$

Coût conjoint ou ex : $(108 + 13 + 4371) \times 1385,33\text{€} = 6\,222\,902\text{€}$

Coût total des activités des services de Police nationale attribuables aux VSC : 63 464 738€ soit 63,5Ms€

Pour les femmes victimes : 57,3 Ms€

Pour les hommes victimes : 6,2 Ms€

5.132> Fiche n°132 relative au coût des activités de la Gendarmerie attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des activités de la Gendarmerie nationale attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de deux sources de données mobilisables :
 - le rapport ONDRP 2013 - La criminalité en France avec son chapitre Eléments de mesures des violences au sein du couple en 2012 (ONDRP_2013_DII_Violences_conjoints.pdf) ;
 - le document de la Mission ministérielle - Projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour 2013 - Sécurité (PAP2013_BG_Securite.pdf).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - disposer, via le rapport ONDRP, d'un comptage du nombre des tentatives d'homicides, des viols sur majeurs et des coups et violences non mortels par conjoints ou ex-conjoints constatés par la Gendarmerie ;
 - disposer, via l'Annexe au projet de loi de finances, d'un coût moyen de traitement des crimes et délits par la Gendarmerie ;
 - en faisant l'hypothèse que le coût de traitement des crimes et délits attribuables aux VSC est le coût moyen, on obtient le coût total des activités de la Gendarmerie nationale attribuables aux VSC.

2> Le calcul explicite proposé :

- A partir du rapport ONDRP 2013, nous relevons les chiffres suivants :

En zone gendarmerie pour 2012 :

- Nombre de viols :
Conjointe ou ex : 505
Conjoint ou ex : 94

- Nombre de tentatives d'homicides :
Conjointe ou ex : 54
Conjoint ou ex : 30

- Nombre de violences non mortelles sur conjoints, concubins, « pacés » :
Conjointe ou ex : 18 922
Conjoint ou ex : 6 921

- A partir du document Projets annuels de performances – Annexe au projet de loi de finances pour 2013 – Sécurité, nous relevons les chiffres suivants :

Budget Gendarmerie nationale :

(1)- Budget Missions de police judiciaire et concours à la justice 2012 : 1 681 627 512€
(2)- Budget Commandement, ressources humaines et logistique au prorata des missions précédentes dans le budget total de Commandement, ressources humaines et logistique :
 $2\,180\,906\,592 * (1\,681\,627\,512 / 7\,886\,217\,119) = 465\,048\,383€$

Total (1)+(2) : 2 146 675 895€

Total des crimes et délits constatés = 1 115 357

Coût moyen du traitement d'un crime ou délit constaté = 2 146 675 895€ / 1 115 357 = **1924,65€**

3> Résultats du calcul du coût des activités de la Gendarmerie attribuables aux VSC :

On multiplie le nombre de crimes et délits constatés relevant des VSC par le coût moyen de traitement :

Coût conjointe ou ex : $(505 + 54 + 18\,922) * (2\,146\,675\,895€ / 1\,115\,357) € = 37\,494\,177€$

Coût conjoint ou ex : $(94 + 30 + 6\,921) * (2\,146\,675\,895€ / 1\,115\,357) € = 13\,559\,185€$

Coût total des activités de la Gendarmerie attribuables aux VSC : 51 053 362€ soit 51,1Ms€

Pour les femmes victimes : 37,5 Ms€

Pour les hommes victimes : 13,6 Ms€

5.141> Fiche n°141 relative aux coûts de la justice civile attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Nous avons abordé ce poste de coût sous l'angle du coût des divorces attribuables aux VSC. Pour effectuer le calcul du coût des divorces attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons des sources de données suivantes :

- Les chiffres clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) qui fournissent le nombre de divorces hors consentement mutuel ;
- L'annuaire statistique de la Justice - Edition 2011-2012 nous fournit la durée moyenne d'un divorce pour faute et permet de calculer le total nombre de mois-affaires ;
- Le budget de la justice est publié dans les projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour la Justice en 2012.

- Le principe du calcul est le suivant :

- en nous fondant sur le consensus d'experts de notre étude 2009 (5 avocats et juges consultés) indiquant le % de divorces pour faute attribuables aux VSC, nous estimons le nombre de divorces attribuables aux VSC. Nous calculons par ailleurs le coût moyen d'un divorce pour faute comme résultat de la durée moyenne de la procédure multipliée par le coût moyen du mois-affaire.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Les chiffres clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) :

- Nombre de divorces prononcés en 2012 : 128 371, dont divorces par consentement mutuel : 69 431, donc hors consentement mutuel : 58 940.

Source : Budget de la justice civile 2012 (PAP2012_BG_Justice.pdf) :

- Traitement et jugement des contentieux civils - Budget 2012 : 1 399 603 828€

Calcul du nombre de mois-affaires :

Source : L'annuaire statistique de la Justice - Edition 2011-2012 (stat_annuaire_2011-2012.pdf) :

- La durée moyenne d'un divorce pour faute : 19,3 mois

Pour calculer le nombre de mois-affaires, nous utilisons cette même source :

- Cours d'appel : 234 402 affaires x 11,4 mois = 2 672 183 mois-affaires
- Tribunaux de grande instance : 938 952 affaires x 7 mois = 6 572 664 mois-affaires
- Tribunaux d'instance : 662 758 affaires x 5,8 mois = 3 843 996 mois-affaires
- Conseils de prud'hommes : 187 913 affaires x 11,9 mois = 2 236 165 mois-affaires
- Tribunaux de commerce : 179 580 affaires x 5,4 mois = 969 732 mois-affaires
- Juge des enfants : 336 961 x 5,8 mois = 1 954 374 mois-affaires
- Total : 18 249 111 mois-affaires

Coût moyen du mois-affaire = 1 399 603 828€ / 18 249.111 = 76,69€

La durée moyenne d'un divorce pour faute étant de 19,3 mois, le coût moyen d'un divorce pour faute est de : 19,3 x 76,69€ = 1 480,12€

Hypothèse basse :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 12 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,2 %

Le coût est donc le suivant :

Pour les divorces liés aux VSC pour les femmes victimes = $58\,940 \times 0,12 \times 1480,12\text{€} = 10\,468\,572\text{€}$

Pour les divorces liés aux VSC pour les hommes victimes = $58\,940 \times 0,012 \times 1480,12\text{€} = 1\,046\,857\text{€}$

Coût des divorces attribuables aux VSC : 11 515 429€ soit 11,5 millions d'euros (hypothèse basse)

Pour les femmes victimes : 10,5 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,0 Ms€

Hypothèse haute :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 15 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,5 %

Le coût est donc le suivant :

Pour les divorces liés aux VSC pour les femmes victimes = $58\,940 \times 0,15 \times 1480,12\text{€} = 13\,085\,714\text{€}$

Pour les divorces liés aux VSC pour les hommes victimes = $58\,940 \times 0,015 \times 1480,12\text{€} = 1\,308\,571\text{€}$

Coût des divorces attribuables aux VSC : 14 394 285€ soit 14,4 millions d'euros (hypothèse haute)

Pour les femmes victimes : 13,1 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,3 Ms€

5.142> Fiche n°142 relative aux coûts de la justice pénale attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul des coûts de la justice pénale attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de deux sources de données :
 - les Condamnations 2012 document publié par le ministère de la Justice ;
 - le budget de la Justice est publié dans les projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour la Justice en 2012.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous pouvons obtenir le total des infractions sanctionnées commises par conjoint, concubin dans les condamnations prononcées en 2012. Le budget des affaires pénales permet de calculer le coût moyen d'une infraction sanctionnée.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Les condamnations 2012 - Ministère de la Justice

- Le nombre de condamnations prononcées en 2012, tout mode de jugement : 617 221

- Coups et violences volontaires commis par conjoint, concubin : 17 630

- Viols commis par conjoint, concubin : 59

- Délits sexuels commis par conjoint, concubin : 238

Total des infractions sanctionnées commis par conjoint, concubin dans les condamnations prononcées en 2012 : **17 927**

Source : PAP2012_BG_Justice.pdf

Budget Conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales 2012 = **1 582 054 132€**

On en déduit le coût moyen d'une infraction sanctionnée : $1\,582\,054\,132\text{€} / 617\,221 = 2\,563,19\text{€}$

Pour déterminer le sex-ratio des infractions sanctionnées en lien avec les VSC, nous reprendrons le nombre des affaires traitées par la Police et la Gendarmerie (fiches 131 et 132). On fera l'hypothèse que les infractions sur les femmes victimes sont commises par des hommes et inversement, en supposant que les affaires au sein des couples homosexuels se compensent en terme de sex-ratio.

Le total des affaires concernant les victimes conjointes et « ex- » traitées par la Police et la Gendarmerie est de 60 801, pour les victimes conjoints et « ex- » de 11 537. Le pourcentage de femmes victimes est donc de 84 % ($60\,801 / (60\,801 + 11\,537)$). Nous prendrons ce pourcentage d'hommes auteurs.

En appliquant ce taux, nous obtenons :

Coûts de la justice pénale attribuables aux VSC pour les femmes auteures de VSC :

$17\,927 \times 0,03 \times 2\,563,19\text{€} = 1\,378\,509\text{€}$

Coûts de la justice pénale attribuables aux VSC pour les hommes auteurs de VSC :

$17\,927 \times 0,97 \times 2\,563,19\text{€} = 44\,571\,782\text{€}$

Coûts de la justice pénale attribuables aux VSC : 45 950 291€ soit 45,9 millions d'euros

Pour les femmes auteures : 1,4 Ms€

Pour les hommes auteurs : 44,5 Ms€

5.143> Fiche n°143 relative aux coûts de l'administration pénitentiaire attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul des coûts de l'administration pénitentiaire attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données mobilisables :
 - le rapport de la Sous-direction de la statistique et des études - Ministère de la **justice** (SDSE) Exploitation statistique du casier judiciaire national ;
 - la statistique de la population écrouée et détenue en France - Direction de l'administration pénitentiaire ;
 - le budget de la justice est publié dans les projets annuels de performances - Annexe au projet de loi de finances pour la Justice en 2012.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous pouvons calculer d'une part le nombre de mois de détention en lien avec les VSC, et d'autre part le coût mensuel moyen d'un mois de détention et donc obtenir le coût total de ce poste.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Exploitation statistique du casier judiciaire national (SDSE)

Nombre de mois de détention liés aux VSC en 2012 pour les femmes : 1 294 mois

Nombre de mois de détention liés aux VSC en 2012 pour les hommes : 37 875 mois

Source : Statistique de la population écrouée et détenue en France - Direction de l'administration pénitentiaire

Nombre de détenus en France en juillet 2012 : 78 262

Source : PAP2012_BG_Justice.pdf

Budget Administration pénitentiaire - Crédits de paiement demandés en 2012 = **3 030 315 325€**

Coût moyen mensuel de détention = $3\,030\,315\,325\text{€} / (78\,262 \times 12) = 3\,226\text{€}$

On considère qu'avec les remises de peine, 2/3 de la peine est réellement effectuée, nous en déduisons :

Coûts de l'administration pénitentiaire attribuables aux VSC pour les femmes auteures = $(1\,294 \times 3\,226\text{€}) \times 2/3 = 2\,782\,963\text{€}$

Coûts de l'administration pénitentiaire attribuables aux VSC pour les hommes auteurs = $(37\,875 \times 3\,226\text{€}) \times 2/3 = 81\,456\,500\text{€}$

Coûts de l'administration pénitentiaire attribuables aux VSC* : 84 239 463€ soit

84,2 millions d'euros

Pour les femmes auteures : 2,8 M€

Pour les hommes auteurs : 81,4 M€

* Le coût de ce poste est toutefois partiel dans la mesure où ne sont pas prises en compte les actions de réinsertion et de prévention de la récidive dépendant du ministère de la Justice.

5.151> Fiche n°151 relative aux coûts d'hébergement attribuables aux VSC:

1> Les sources de données mobilisables :

- Enquête menée par la Sous-direction en charge de l'hébergement de la DGCS sur le champ de l'hébergement, visant à un recensement des places d'hébergement dédiées aux femmes victimes de violences au 30 juin 2013 : 3277 places dédiées hors et en CHRS (dont 3088 en réinsertion et 1080 en urgence). S'agissant des coûts moyens CHRS, le RAP 2013 fait apparaître un coût moyen de 15 583 € par an et par place (15 658 € en 2012), c'est bien sûr une moyenne générale non spécifique aux places dédiées à l'accueil de femmes victimes de violences (donnée non disponible). Sur les places d'urgence, il n'est pas calculé de coût moyen dans le RAP mais est évaluée à 9 000 € par an et par place le coût d'une place d'urgence pour les travaux budgétaires.

Cette enquête ne reflète toutefois pas toutes les actions et dispositifs, menées en matière d'hébergement des femmes victimes de violences au sein du couple, comme par exemple l'hébergement en résidence sociale. Elle ne fournit par ailleurs pas de données s'agissant de l'hébergement des hommes, en particulier de ceux auteurs de violences conjugales.

L'estimation du coût de ce poste sera donc située sur une fourchette basse.

2> Le calcul explicite proposé :

Calcul du coût en matière d'hébergement attribuable aux VSC pour les femmes victimes de VSC : $(3\,088 \times 15\,658 \text{ €}) + (1\,080 \times 9\,000 \text{ €}) = 58\,071\,904 \text{ €}$

Coûts des centres d'hébergement et de réinsertion sociale attribuables aux VSC :

58 071 904 € soit 58,1 Ms€ a minima.

Pour les femmes victimes : 58,1 Ms€

Pour les hommes victimes : 0 Ms€ identifié

5.152> Fiche n°152 relative aux coûts des aides au logement possiblement liés aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des aides au logement possiblement lié aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données :
 - Budget CAF 2012 - TIFP 21620 - fournissant les prestations avec conditions de ressources tous régimes Métropole et DOM, dont les aides au logement ;
 - Le site INSEE fournit le pourcentage de couple avec enfants et le pourcentage de couples avec faibles revenus concernés par les aides aux logements ;
 - Annuaire de la Justice 2012 fournissant le nombre de divorces pour fautes ;
 - Un consensus d'experts nous fournit les pourcentages de divorces ayant pour causes principales les VSC (voir fiche 141).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous pouvons calculer le montant moyen des aides au logement par bénéficiaire, puis...
 - nous déterminons le nombre de bénéficiaires, assez restrictivement, comme étant le nombre de personnes effectuant un divorce pour faute ayant pour cause principale les VSC d'un couple avec enfants aux revenus faibles
 - nous multiplions enfin par le nombre moyen d'années d'allocation.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Budget CAF 2012

- Allocation logement familial (ALF) + Aide personnalisée au logement (APL) + Allocation logement social (ALS) = 16 756 580 000€.
- Nombre de bénéficiaires 2012 : 6 375 195 personnes
- Le montant moyen des allocations logement est donc de (16 756 580 000€/6 375 195).

Source : Annuaire de la justice

- Il y a eu en 2012, 128 371 divorces prononcés au total dont 69 431 par consentement mutuel et 58 940 divorces pour faute.

Source : site INSEE

- Le site INSEE nous fournit le pourcentage de couples avec enfants : 50,9 %
- On sait par ailleurs que 30 % des femmes sont concernées par l'aide au logement parmi celles qui divorcent et que la durée moyenne de l'aide est de 5 ans.

Source : consensus d'experts avocats (fiche 141)

Hypothèse basse :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 12 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,2 %

Le coût des aides au logement possiblement lié aux VSC est donc le suivant :

Pour les divorces liés aux VSC pour les femmes victimes =

$$58\,940 \times 0,30 \times 0,509 \times 5 \times 0,12 \times 2\,628,40\text{€} = 14\,193\,592\text{€}$$

Pour les divorces liés aux VSC pour les hommes victimes =

$$58\,940 \times 0,30 \times 0,509 \times 5 \times 0,012 \times 2\,628,40\text{€} = 1\,419\,359\text{€}$$

Coût des aides au logement attribuables aux VSC : 15 612 951€ soit 15,6 millions d'euros (hypothèse basse)

Pour les femmes victimes : 14,2 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,4 Ms€

Hypothèse haute :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 15 %

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,5 %

Le coût des aides au logement possiblement lié aux VSC est donc le suivant :

Pour les divorces liés aux VSC pour les femmes victimes =

$58\,940 \times 0,30 \times 0,509 \times 5 \times 0,15 \times 2\,628,40\text{€} = 17\,741\,991\text{€}$

Pour les divorces liés aux VSC pour les hommes victimes =

$58\,940 \times 0,30 \times 0,509 \times 5 \times 0,015 \times 2\,628,40\text{€} = 1\,774\,199\text{€}$

Coût des aides au logement attribuables aux VSC : 19 516 190€ soit 19,5 millions d'euros (hypothèse haute)

Pour les femmes victimes : 17,7 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,7 Ms€

5.211> Fiche n°211 relative aux coûts des arrêts de travail attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût des arrêts de travail attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données :
 - un rapport de l'Assemblée nationale relatif aux arrêts de travail et aux indemnités journalières de Mme Poletti (avril 2014) ;
 - des données de l'INSEE sur la Population en emploi et les taux d'emploi selon la nationalité, le sexe et l'âge en 2012 ;
 - de Nectoux *et al.*, 2010.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous disposons du coût moyen d'un arrêt de travail avec le Rapport de l'Assemblée nationale ;
 - les données INSEE permettent de connaître la population active des hommes et des femmes en 2012 et les données EVS permettent de faire une approximation de la différence de taux d'arrêts de travail entre des femmes victimes de violences conjugales et celles qui ne sont pas victimes (approximation puisque, comme vu plus haut, les violences perpétrées par le conjoint ou ex-conjoint ne peuvent dans EVS qu'être « approchées »).
 - en appliquant cette même différence de taux pour les hommes et en utilisant le rapport des taux de victimation choisi au départ de l'étude choisis au départ de l'étude, nous en déduisons une estimation du coût des arrêts de travail.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport de l'Assemblée nationale relatif aux arrêts de travail

- Dépenses liées aux arrêts de travail en 2012 : 6,2 Mds€
- Nombre de bénéficiaires : 4 635 000
- Dépense moyenne par bénéficiaire : $6\,200\,000\,000\text{€} / 4\,635\,000 = 1\,337,64\text{€}$

Source : Site INSEE

- Population femmes actives en 2012 (20-59 ans): 11 401 436
- Population d'hommes actifs en 2012 (20-59 ans): 12 559 159

Source : Nectoux *et al.*, 2010

- Différence des taux d'arrêts de travail entre femmes victimes de violences conjugales et femmes non victimes : 10,1 %

Calcul du coût des arrêts de travail (hypothèse basse) :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse basse) = 7 %
 - Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse basse) = 0,2 %
- Pour les femmes victimes : $11\,401\,436 \times 0,07 \times 0,101 \times 1\,337,64\text{€} = 107\,824\,689\text{€}$
- Pour les hommes victimes : $12\,559\,159 \times 0,002 \times 0,101 \times 1\,337,64\text{€} = 3\,393\,526\text{€}$

Coûts des arrêts de travail attribuables aux VSC (hypothèse basse) :

111 218 215€ soit 111,2Ms€

Pour les femmes victimes : 107,8 Ms€

Pour les hommes victimes : 3,4 Ms€

Calcul du coût des arrêts de travail (hypothèse haute) :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse haute) = 9 %
- Pourcentage de hommes victimes de VSC (hypothèse haute) = 0,9 %

Pour les femmes victimes : $11\,401\,436 \times 0,09 \times 0,101 \times 1337,64\text{€} = 138\,631\,743\text{€}$

Pour les hommes victimes : $12\,559\,159 \times 0,009 \times 0,101 \times 1337,64\text{€} = 15\,270\,867\text{€}$

Coûts des arrêts de travail attribuables aux VSC (hypothèse haute) :

153 902 610€ soit 153,9Ms€

Pour les femmes victimes : 138,6 Ms€

Pour les hommes victimes : 15,3 Ms€

5.212> Fiche n°212 relative au coût de l'absentéisme attribuable aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût relatif à la perte de production due à l'absentéisme attribuable aux VSC, nous disposons de très peu de sources de données :
 - une des seules études sur le sujet est une étude américaine publiée dans le Journal of Interpersonal Violence en 2007 *The effects and costs of intimate partner violence for work organizations* de Carol Reeves et Anne M. O'Leary-Kelly ;
 - les données INSEE sur les salaires horaires moyens bruts pour les femmes et les hommes et la population active.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - les données de l'étude Reeves nous permettent de connaître la durée annuelle moyenne supplémentaire de l'absentéisme chez les victimes de VSC par rapport aux non-victimes, ceci pour les femmes et les hommes, en faisant l'hypothèse d'une transposition possible de ces résultats au cas français ;
 - les données INSEE permettent de connaître les salaires horaires moyens chargés des femmes et des hommes et donc de chiffrer le coût relatif à la perte de production due à l'absentéisme attribuable aux VSC.

2> Les résultats de l'étude Reeves :

- L'étude explore la question de savoir si les victimes diffèrent ou non des non-victimes en termes de nombre d'heures perdues, d'absentéisme, de retard ou de distraction au travail et de coûts/pertes pour l'employeur.
- Cette étude a été réalisée à partir d'une plateforme web, enregistrant les données des victimes et non-victimes au travail. 823 hommes et 1 550 femmes dans trois organisations type PME. Elle utilise donc une méthode de *web-based survey* avec des données individuelles, répondant au travail, une interrogation sur des faits récents et collectant des données sur les victimes et les non-victimes, avec une notion élargie de travail manquant (absences, retards, diversions).
- La majorité des répondants étaient mariés, en moyenne âgés de 40 ans, de race blanche à plus de 85 %, d'un revenu moyen annuel de \$47 712. Les entreprises ont sollicité les employés par e-mail puis à l'aide d'une étude par internet (durée inférieure à 20 min), par participation volontaire, sans compensations.
- Les victimes de VSC ont plus d'heures manquées par an au travail du fait de leur absentéisme, par comparaison aux non-victimes.
- L'étude souligne que les VSC ont non seulement des effets néfastes sur le travail via l'absentéisme et les retards, mais aussi du fait de problèmes de concentration au travail. Les coûts de ces effets varient selon les types de victimes de VSC (que les violences soient en cours ou aient été subies plus tôt au cours de la vie).

3> Le calcul explicite proposé :

En l'absence d'études françaises ou européennes sur le sujet, nous avons retenu les résultats de l'étude Reeves qui nous paraissent relativement solides :

Source : Etude Reeves

Pour les femmes :

- Durée annuelle moyenne de l'absentéisme pour les victimes de VSC en cours : 138,68h
- Durée annuelle moyenne de l'absentéisme pour les non victimes de VSC: 109,62h

La différence est donc de 29,06 h

Pour les hommes :

- Durée annuelle moyenne de l'absentéisme pour les victimes de VSC en cours : 75,33h

- Durée annuelle moyenne de l'absentéisme pour les non victimes de VSC: 70,80h

La différence est donc de 4,53h

Source : données INSEE

- Population de femmes actives en 2012 (20-59 ans) : 11 401 436

- Population d'hommes actifs en 2012 (20-59 ans): 12 559 159

- Salaire horaire moyen brut des femmes en 2012 : 16,45€

- Salaire horaire moyen brut toute charge comprise des femmes en 2012 : **24,68€**

- Salaire horaire moyen brut des hommes en 2012 : 19,48€

- Salaire horaire moyen brut toute charge comprise des hommes en 2012 : **29,22€**

Calcul du coût de l'absentéisme imputable aux VSC (hypothèse basse) :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse basse) = 7 %

- Pourcentage d'hommes victimes de VSC (hypothèse basse) = 0,2 %

Pour les femmes victimes : $11\,401\,436 \times 0,07 \times 29,06 \times 24,68\text{€} = 572\,282\,367\text{€}$

Pour les hommes victimes : $12\,559\,159 \times 0,002 \times 4,53 \times 29,22\text{€} = 3\,324\,826\text{€}$

Coût de l'absentéisme imputable aux VSC (hypothèse basse) :

575 607 193€ soit 575,6 Ms€

Pour les femmes victimes : 572,3 Ms€

Pour les hommes victimes : 3,3 Ms€

Calcul de l'absentéisme imputable aux VSC (hypothèse haute) :

- Pourcentage de femmes victimes de VSC (hypothèse haute) = 9 %

- Pourcentage d'hommes victimes de VSC (hypothèse haute) = 0,9 %

Pour les femmes victimes : $11\,401\,436 \times 0,09 \times 29,06 \times 24,68\text{€} = 735\,791\,615\text{€}$

Pour les hommes victimes : $12\,559\,159 \times 0,009 \times 4,53 \times 29,22\text{€} = 14\,961\,719\text{€}$

Coût de l'absentéisme imputable aux VSC (hypothèse haute) :

750 753 334€ soit 750,7 Ms€

Pour les femmes victimes : 735,8 Ms€

Pour les hommes victimes : 14,9 Ms€

Remarque : nous n'avons retenu dans cette étude que les conséquences de l'absentéisme attribuable aux VSC. Les conséquences des retards et celles sur la concentration au travail sont aussi très importantes en termes monétaires.

5.213> Fiche n°213 relative aux préjudices attribuables aux VSC en lien avec les ITT:

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût relatif aux préjudices attribuables aux VSC en lien avec la durée des interruptions totales de travail (ITT), nous disposons de plusieurs sources de données :
 - le rapport de l'ONDRP (Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales) de 2010 qui fournit le nombre de violences physiques avec ITT (≤ 8 jours et > 8 jours) par leurs conjoints pour les femmes et les hommes ;
 - le document conçu à l'initiative de la Conférence des premiers présidents de cours d'appel « Indemnisation des dommages corporels - Recueil méthodologique commun » (mars 2013).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - le rapport de l'ONDRP nous fournit le nombre de victimes de violences physiques de la part du conjoint avec la durée des ITT ($8 \leq$ jours et > 8 jours) et nous multiplions par le niveau d'indemnisation recommandé dans le document cité en référence.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport ONDRP 2010

Pour les femmes :

- Nombre de femmes victimes de violences physiques par leur conjoint(e)
 - avec ITT ≤ 8 jours = 57 274
 - avec ITT > 8 jours = 3 508

Pour les hommes :

- Nombre d'hommes victimes de violences physiques par leur conjoint(e)
 - avec ITT ≤ 8 jours = 10 867
 - avec ITT > 8 jours = 665

Source : Indemnisation des dommages corporels

L'indemnisation des souffrances endurées en fonction de la cotation médico-légale est la suivante :

- La borne commune entre le niveau « Léger » et « Modéré » est de 3 000€ que nous prenons pour les ITT ≤ 8 jours.
- La borne commune entre le niveau « Assez important » et « Important » est de 30 000€ que nous prenons pour les ITT > 8 jours.

Calcul du coût relatif aux préjudices attribuables aux VSC en lien avec la durée des ITT :

Pour les femmes :

$$(57\,274 \times 3\,000\text{€}) + (3\,508 \times 30\,000\text{€}) = 277\,062\,000\text{€}$$

Pour les hommes :

$$(10\,867 \times 3\,000\text{€}) + (665 \times 30\,000\text{€}) = 52\,551\,000\text{€}$$

Coût relatif aux préjudices attribuables aux VSC en lien avec la durée des ITT :

329 613 000€ soit 329,6 Ms€

Pour les femmes victimes : 277,0 Ms€

Pour les hommes victimes : 52,6 Ms€

5.214> Fiche n°214 relative à la perte de production due aux incarcérations en lien avec les VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût relatif à la perte de production due aux incarcérations en lien avec les VSC, nous disposons de plusieurs sources de données mobilisables :
 - le rapport de la Sous-direction de la statistique et des études - Ministère de la **justice** (SDSE) Exploitation statistique du casier judiciaire national (voir fiche n°143) ;
 - les données INSEE sur les salaires mensuels moyens bruts pour les femmes et les hommes.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - Nous avons d'une part le nombre de mois de détention liés aux VSC et d'autre part le salaire mensuel moyen. La combinaison des deux permet d'évaluer la perte de production (perte salariale) due aux incarcérations.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Exploitation statistique du casier judiciaire national (SDSE)

Nombre de mois de détention liés aux VSC en 2012 pour les femmes : 1 294 mois

Nombre de mois de détention liés aux VSC en 2012 pour les hommes : 37 875 mois

Source : Site INSEE - Salaires mensuels bruts moyens 2011

Pour les femmes : 2 493€ x 1.5 (pour inclure les charges patronales)

Pour les hommes : 3 064€ x 1.5 (pour inclure les charges patronales)

Durée de la peine effectuée = 2/3

Calcul du coût relatif à la perte de production due aux incarcérations en lien avec les VSC :

Pour les femmes :

$1\,294 \times 2\,493\text{€} \times 1,5 \times 2/3 = 3\,225\,942\text{€}$

Pour les hommes :

$37\,875 \times 3\,064\text{€} \times 1,5 \times 2/3 = 116\,049\,000\text{€}$

Coût relatif à la perte de production due aux incarcérations en lien avec les VSC :

119 274 942€ soit 119,3 Ms€

Pour les femmes auteures : 3,2 Ms€

Pour les hommes auteurs : 116,1 Ms€

5.221> Fiche n°221 relative à la perte de capital humain due aux décès liés aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût relatif à la perte de capital humain en lien avec les VSC, nous disposons de plusieurs sources de données mobilisables :
 - le rapport de la Délégation aux victimes (DAV) pour l'année 2012 sur les morts violentes au sein du couple ;
 - une estimation de la valeur de la vie statistique (VVS) préconisée par le Commissariat général à la stratégie et à la prospective dans le rapport Quinet-Baumstark de 2013 (Quinet & Baumstark, 2013).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous connaissons d'une part le nombre des décès liés aux VSC en 2012 pour les femmes et les hommes et d'autre part la valeur de la vie statistique. L'effort qui doit être consenti pour sauver une vie est rapporté à une grandeur unique (VVS de 3Ms€) quel que soit l'âge de la personne dont la vie est sauvée.

2> La valeur de la vie statistique :

- Dans les évaluations de projets d'investissement de prévention de politiques publiques, les références de coût de la vie humaine ou valeur d'une vie statistique (VVS) sont utiles pour apprécier les gains d'investissement qui visent à réduire les décès liés aux VSC. Cette valeur représente l'effort que la collectivité est prête à consentir pour réduire le risque de décès.
- En 2001, le rapport Boiteux fixait le référentiel de VVS à 1,5 million d'euros (en € 2000) avec une réfaction de 50 % pour les décès routiers. Depuis ce rapport, la valorisation de la vie humaine a fait l'objet d'une littérature abondante. Parmi les derniers travaux, le programme HEATCO (Developing Harmonised European Approaches for Transport Costing and Project Assessment, 2006 et repris par les versions successives du Handbook 2007-2008) en 2005 devient la référence et introduit explicitement le concept d'année de vie perdue. En 2012, l'OCDE propose un travail de synthèse ambitieux de la littérature sur la VVS qui va au-delà du seul secteur des transports et fournit un cadrage général pour l'utilisation d'une valeur de la VVS pour les pays de l'OCDE et de l'UE27.
- La valeur moyenne de la vie pour les adultes pour les pays de l'OCDE se situe entre 1,5 million et 4,5 millions USD (USD de 2005), avec une valeur de référence de 3 millions USD ; la valeur moyenne de la vie pour l'UE27 serait comprise entre 1,8 et 5,4 millions USD de 2005, avec une valeur de référence de 3,6 millions USD. Le rapport OCDE recommande, pour déterminer une valeur de la vie statistique nationale de référence, de procéder à un transfert de valeur unitaire en tenant compte du différentiel de revenu (PIB par habitant) entre les différents pays. Aussi, pour la France, la VVS de référence se situe autour de 3,0 millions d'euros (Ms€ - 2010). Cette valeur, significativement plus élevée que celle proposée dans le rapport Boiteux (1,5 million d'euros, en euros 2000, 1,9 million d'euros en 2010), va dans le même sens que les décisions prises au niveau politique, notamment celles relatives à la sécurité routière ou à la lutte contre le tabagisme, et plus généralement celles relatives aux politiques de santé. Cette augmentation est en relation avec la montée des préoccupations correspondantes dans l'opinion publique.
- Aujourd'hui, le rapport Quinet-Baumstark de septembre 2013 synthétise l'ensemble de ces éléments et propose, de même que le rapport de l'OCDE, de retenir une valeur de 3 millions d'euros (2010) dont l'évolution se ferait selon des règles analogues à celles définies dans le rapport antérieur, soit selon le PIB par tête. L'effort qui doit être consenti pour sauver une vie doit être rapporté à une grandeur unique (VVS de 3Ms€) quel que soit l'âge de la personne dont la vie est sauvée. Ainsi, le rapport coût-bénéfice d'une stratégie thérapeutique n'est pas affecté par l'âge du patient. En dépit des difficultés méthodologiques et compte tenu du manque d'alternatives possibles, la valeur de l'année de vie (VAV) sauvée recommandée par cette commission est alors de 115 000 € (2010). Cette valeur statistique de l'année de vie pourrait se

différencier dans des cas particuliers (aversion ou exposition au risque, âge, etc.) mais les travaux actuels de recherche sur ces sujets restent encore insuffisants pour fonder une différenciation.

3> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport DAV 2012

Concernant les femmes :

- 148 femmes sont décédées victimes de leur compagnon ou ex-compagnon
- 3 femmes se sont suicidées comme auteure d'homicides dans le cadre de VSC

Concernant les hommes :

- 26 hommes sont décédés victimes de leur compagnon ou ex-compagnon
- 51 hommes se sont suicidés comme auteurs d'homicides dans le cadre de VSC

Source : Rapport Quinet

La valeur de la vie statistique (VVS) préconisée par le Commissariat général à la stratégie et à la prospective dans le rapport Quinet-Baumstark de 2013 : 3,0 Ms€

Calcul du coût relatif à la perte de production due aux décès liés aux VSC :

Pour les femmes :

$$151 \times 3\,000\,000\text{€} = 453\,000\,000\text{€}$$

Pour les hommes :

$$77 \times 3\,000\,000\text{€} = 231\,000\,000\text{€}$$

Coût relatif à la perte de production due aux décès liés aux VSC :

684 000 000€ soit 684 Ms€

Pour les femmes : 453 Ms€

Pour les hommes : 231 Ms€

Répartition entre victimes et auteurs :

Coût dû aux décès liés aux VSC concernant les femmes victimes : 444 000 000€

Coût dû aux décès liés aux VSC concernant les femmes auteures : 9 000 000€

Coût dû aux décès liés aux VSC concernant les hommes victimes : 78 000 000€

Coût dû aux décès liés aux VSC concernant les hommes auteurs : 153 000 000€

Total : 684 000 000€

5.231> Fiche n°231 relative au coût de l'allocation de soutien familial en lien avec les divorces attribuable aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût de l'allocation de soutien familial (ASF) en lien avec les divorces attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données :
 - du rapport de la CNAF sur les prestations familiales 2012 concernant l'ASF ;
 - des Chiffres-clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) qui fournissent le nombre de divorces hors consentement mutuel ;
 - le site INSEE fournit le pourcentage de couples avec enfants et le pourcentage de couples avec faibles revenus potentiellement concernés par l'ASF.
- Le principe du calcul est le suivant :
 - en nous fondant sur un consensus d'experts indiquant le % de divorces pour faute attribuables aux VSC (Fiche n°141), nous pouvons estimer le nombre de divorces attribuables aux VSC. Nous avons par ailleurs le coût moyen par famille du versement de l'ASF. En faisant l'hypothèse que le versement de l'ASF est fait essentiellement pour les femmes issues de couples avec des revenus faibles, nous pouvons calculer le coût de l'ASF attribuable aux VSC dans le cadre de ces divorces.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport CNAF 2012

- L'effectif des bénéficiaires de l'ASF est de 737 245 familles en 2012
- Les dépenses d'ASF sont de 1,285 Md€.
- Nous en déduisons que le coût moyen de l'ASF est de $(1\,285\,000\,000\text{€} / 737\,245) \text{€}$

Source : Les chiffres clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) :

- Nombre de divorces prononcés en 2012 : 128 371, dont divorces par consentement mutuel : 69 431, donc hors consentement mutuel : 58 940.

Source : Site INSEE

- Le site INSEE nous fournit le pourcentage de couple avec enfants : 50,9 %
- Nous savons par ailleurs que 30 % des femmes/hommes sont concernés par les aides sociales parmi celles qui divorcent.

Source : Consensus d'experts avocats

Hypothèse basse :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 12 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,2 %

Calcul du coût de l'ASF (hypothèse basse) :

Pour les femmes victimes : $58\,940 \times 0,12 \times 0,30 \times 0,509 \times (1\,285\,000\,000\text{€} / 737\,245) \text{€} = 1\,882\,442\text{€}$
Pour les hommes victimes : $58\,940 \times 0,012 \times 0,30 \times 0,509 \times (1\,285\,000\,000\text{€} / 737\,245) \text{€} = 188\,244\text{€}$

Coûts de l'ASF en lien avec les divorces pour VSC (hypothèse basse) : 2 070 686€ soit 2,1 Ms€

Pour les femmes victimes : 1,9 Ms€

Pour les hommes victimes : 0,2 Ms€

Hypothèse haute :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 15 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 1,5 %

Calcul du coût de l'ASF (hypothèse haute) :

Pour les femmes victimes : $58\,940 \times 0,15 \times 0,30 \times 0,509 \times (1\,285\,000\,000\text{€} / 737\,245) \text{€} = 2\,353\,053\text{€}$

Pour les hommes victimes : $58\,940 \times 0,015 \times 0,30 \times 0,509 \times (1\,285\,000\,000\text{€} / 737\,245) \text{€} = 235\,305\text{€}$

Coûts de l'ASF en lien avec les divorces pour VSC (hypothèse haute) : 2 588 358€ soit 2,6 Ms€

Pour les femmes victimes : 2,4 Ms€

Pour les hommes victimes : 0,2 Ms€

5.232> Fiche n°232 relative au coût du revenu de solidarité active en lien avec les divorces attribuables aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût du revenu de solidarité active (RSA) en lien avec les divorces attribuables aux VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données:
 - Budget CNAF 2012 - TIPF 53012012 - fournissant le nombre de bénéficiaires de minima sociaux et TIPF 20201211 fournissant le montant des prestations versées en métropole et dans les DOM ;
 - les Chiffres-clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) qui fournissent le nombre de divorces hors consentement mutuel ;
 - le site INSEE fournit le pourcentage de couples avec enfants et le pourcentage de couples avec faibles revenus potentiellement concernés par le RSA ;
- Le principe du calcul est le suivant :
 - en nous fondant sur le consensus d'experts indiquant le % de divorces pour faute attribuables aux VSC (Fiche 141), nous pouvons connaître le nombre divorces attribuables aux VSC. Nous avons par ailleurs le coût moyen du RSA versé. En faisant l'hypothèse que le versement du RSA est fait essentiellement pour les femmes issues de couples avec des revenus faibles, nous pouvons estimer le coût du RSA attribuable aux VSC dans le cadre de ces divorces.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport CNAF 2012 - TIPF 53012012/TIPF20201211

- L'effectif des bénéficiaires du RSA sans majoration isolement (hors RSA jeune) = 1 895 700
- L'effectif des bénéficiaires du RSA avec majoration isolement = 271 384
- Le budget du RSA seul en 2012 : 8 411 870 000€
- Le budget du RSA majoré en 2012 : 1 411 720 000€

Source : Les chiffres clés de la Justice 2013 (Justice_Chiffres_cles_2013.pdf) :

- Nombre de divorces prononcés en 2012 : 128 371, dont divorces par consentement mutuel : 69 431, donc hors consentement mutuel : 58 940.

Source : Site INSEE

- Le site INSEE nous fournit le pourcentage de couples avec enfants : 50,9 %
- Nous savons par ailleurs que 30 % des femmes sont concernées par les minima sociaux parmi celles qui divorcent

Source : Consensus d'experts avocats

Hypothèse basse :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 12 %
- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,2 %

Calcul du coût du RSA (hypothèse basse) :

Pour les femmes victimes :

- RSA seul : $58\,940 \times 0,12 \times 0,30 \times (8\,411\,870\,000 / 1\,895\,700) \text{ €} \times 0,491 = 4\,622\,927\text{€}$
 - RSA majoré : $58\,940 \times 0,12 \times 0,30 \times (1\,411\,720\,000 / 271\,384) \text{ €} \times 0,509 = 5\,618\,168\text{€}$
- Total RSA = 10 241 096€

Pour les hommes victimes :

- RSA seul : $58\,940 \times 0,012 \times 0,30 \times (8411870000/1895700) \text{ €} \times 0,491 = 462\,293\text{€}$

- RSA majoré : $58\,940 \times 0,012 \times 0,30 \times (1411720\,000/271384) \text{ €} \times 0,509 = 561\,817\text{€}$

Total RSA = 1 024 110€

Coûts du RSA en lien avec les divorces pour VSC (hypothèse basse) : 11 265 206€ soit 11,2 Ms€

Pour les femmes victimes : 10,2 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,0 Ms€

Hypothèse haute :

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des femmes = 15 %

- Pourcentage de divorces pour faute liés aux VSC en 2012 à l'initiative des hommes = 1,5 %

Calcul du coût du RSA (hypothèse haute) :

Pour les femmes victimes :

- RSA seul : $58\,940 \times 0,15 \times 0,30 \times (8411870000/1895700) \text{ €} \times 0,491 = 5\,778\,660\text{€}$

- RSA majoré : $58\,940 \times 0,15 \times 0,30 \times (1411720\,000/271384) \text{ €} \times 0,509 = 7\,022\,710\text{€}$

Total RSA = 12 801 370€

Pour les hommes victimes :

- RSA seul : $58\,940 \times 0,015 \times 0,30 \times (8411870000/1895700) \text{ €} \times 0,491 = 577\,866\text{€}$

- RSA majoré : $58\,940 \times 0,015 \times 0,30 \times (1411720\,000/271384) \text{ €} \times 0,509 = 702\,271\text{€}$

Total RSA = 1 280 137€

Coûts du RSA en lien avec les divorces pour VSC (hypothèse haute) : 14 081 507€ soit 14.1 Ms€

Pour les femmes victimes : 12,8 Ms€

Pour les hommes victimes : 1,3 Ms€

5.281> Fiche n°281 relative au coût du préjudice lié aux viols dans le cadre de VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût du préjudice lié aux viols dans le cadre des VSC, pour l'année 2012, nous disposons de plusieurs sources de données :
 - le rapport ONDRP de 2012 concernant les éléments de mesure des violences au sein du couple en 2012 ;
 - les données et l'expertise du Collectif Féministe Contre le Viol (CFCV) ;
 - une estimation du préjudice d'un viol à partir du coût d'une morbidité induite par une blessure de la valeur de la vie statistique (VVS) préconisée par le Commissariat général à la stratégie et à la prospective dans le rapport 2013 (Quinet, Baumstark, 2013).
- Le principe du calcul est le suivant : à partir des données du rapport ONDRP et des estimations du CFCV, nous établissons un coût en multipliant le nombre estimé des viols par une estimation moyenne du préjudice.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport ONDRP 2012

- 1 170 viols sur majeurs par conjoints ou ex-conjoint ont été enregistrés par les services de la sécurité publique et la Gendarmerie dont 1 074 femmes et 96 hommes victimes.

Source : CFCV

- Le Collectif féministe contre le viol (CFCV), qui gère la plateforme d'appel pour les femmes victimes de viol, estime que 1 victime sur 10 seulement porte plainte. 96 % des auteurs de viol sont de sexe masculin et 91 % des victimes sont de sexe féminin (statistiques concordantes du Ministère de la Justice et du CFCV).

Source : Rapport Quinet

- Nous proposons de prendre comme estimation du coût du préjudice d'un viol le coût d'une morbidité induite par une blessure soit 2 % de la VVS, coût préconisé par le Commissariat général à la stratégie et à la prospective dans le rapport Quinet-Baumstark de 2013, soit 60 000€ (2 % de 3,0 Ms€) en 2010.

Calcul du coût relatif aux viols dans le cadre des VSC :

Pour les femmes victimes : $1\,074 \times 10 \times 60\,000\text{€} = 644\,400\,000\text{€}$

Pour les hommes victimes : $96 \times 10 \times 60\,000\text{€} = 5\,760\,000\text{€}$

Coût relatif aux viols dans le cadre des VSC : 702 Ms€

Pour les femmes victimes : 644,4 Ms€

Pour les hommes victimes : 57,6 Ms€

- Encore une fois, nous sommes bien conscients de la fragilité de cette estimation au regard à la fois du nombre des viols qui est largement sous-estimé dans cette évaluation et du coût du préjudice. Cependant, notre estimation nous semble relativement équilibrée compte tenu des incertitudes où nous sommes : la valeur du préjudice, relativement élevée, viendrait compenser un nombre de viols sans aucun doute sous-estimé...

5.2111> Fiche n°2111 relative aux coûts d'accueil et d'accompagnement d'enfants bénéficiaires de l'ASE en lien avec une situation de VSC :

1> Le contexte de l'estimation :

- Les seuls rapports et études disponibles en France abordant l'incidence sur les enfants des violences conjugales sont des études qualitatives qui ne permettent pas de mesurer précisément le phénomène sur le plan quantitatif, que ce soit le nombre d'enfants touchés, les conséquences et leurs nombres, ainsi que les coûts engendrés. Nous donnerons comme exemple les contenus des rapports :

- Les enfants exposés aux violences au sein du couple, quelles recommandations pour les pouvoirs publics ? (partenariat SDFE et ONED) ;

- Le rapport d'étude de l'ONED publié en décembre 2012 intitulé « Les enfants exposés à la violence conjugale - Recherches et pratiques ».

- Seul le poste « Accueil et accompagnement » peut être estimé de façon satisfaisante dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et de l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) qui donne certains éléments chiffrés sur ce phénomène.

2> L'aide sociale à l'enfance :

2.1> Le contexte législatif :

- La loi du 6 janvier 1986 a confié aux Conseils généraux la responsabilité de l'aide sociale à l'enfance (ASE). La loi du 5 mars 2007 a vu la création de la cellule de signalement (article 12 - article L. 226-3 du CASF). L'amélioration du dispositif d'alerte et de signalement prend appui sur la création, dans chaque département, d'une CRIP, Cellule de recueil des informations préoccupantes. Elle est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes (IP) relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. L'objectif est de croiser les regards sur une situation, et de favoriser les analyses conjointes.

- Le rôle-clef du Président du Conseil général dans l'organisation et l'animation de cette cellule est affirmé : il établit, pour sa mise en place, des protocoles avec l'autorité judiciaire, les services de l'État et les partenaires institutionnels concernés. Les informations préoccupantes collectées, conservées et utilisées uniquement pour l'accomplissement des missions d'aide sociale à l'enfance, sont transmises sous forme anonyme aux observatoires départementaux de protection de l'enfance institués par la loi et à l'ONED.

- Cette loi portait aussi la création d'observatoires départementaux (article 16 - article L. 226-3 du CASF) : un observatoire travaillant en liaison avec l'ONED est créé dans chaque département. Placé sous l'autorité du Président du Conseil général, il regroupe, outre les services du Conseil général et les représentants de l'autorité judiciaire, tous les services de l'État concernés par la protection de l'enfance, des représentants des établissements et des associations de protection de l'enfance. Il est chargé notamment de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger au regard des informations anonymes transmises par la cellule et de suivre la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département.

- **L'Aide sociale à l'enfance a représenté en 2012 un budget de 6 945 millions d'euros de dépenses nettes pour les départements pour 294 000 bénéficiaires** (source : INSEE, Dépenses d'aide sociale des conseils généraux en 2012).

- Les enfants qui vivent dans un contexte de violences conjugales (facteur de risque) représentent une partie non négligeable de ces bénéficiaires dont nous allons essayer d'estimer le pourcentage afin de déterminer un coût global pour la collectivité.

2.2> La classification ONED pour tous les recueils d'information à partir de 2009 :

- L'ONED, qui depuis la loi de 2007 a été désigné comme le destinataire et le coordonnateur des données des départements et des données nationales, a élaboré en concertation avec les départements une nouvelle grille pour le recueil des informations préoccupantes suite au décret n° 2008-1422 du 19 décembre 2008. Les quatre items retenus par l'Observatoire national de l'Action sociale décentralisée (ODAS) et l'OMS autour de la maltraitance sont conservés (violences sexuelles, violences physiques, violences psychologiques, négligences lourdes) et sont complétés par deux autres items : conditions d'éducation défailante sans maltraitance évidente et danger résultant du comportement de l'enfant lui-même. Il y a donc un élargissement des situations caractéristiques d'un danger pour l'enfant.

- Concernant les risques de danger liés au lieu de résidence de l'enfant, sont retenus : les conditions matérielles d'existence, l'addiction de l'adulte, les problèmes psychopathologiques, psychiatriques ou de déficience mentale grave de l'adulte et les « conflits » de couple. Comme indiqué ci-dessus, le facteur de risque « violence conjugale » n'est pas explicité dans la classification de l'ONED, mais est englobé dans le facteur « conflits de couple ».

2.3> L'estimation du pourcentage de bénéficiaires :

- Il n'existe à ce jour aucune enquête nationale précisant le pourcentage d'enfants bénéficiant de l'Aide sociale à l'enfance en relation avec une exposition à des violences conjugales. Nous avons cependant pu collecter un certain nombre de rapports provenant des observatoires départementaux de l'enfance en danger ou d'autres sources évoquant cet aspect. Ces études ayant encore des modes de recueil et de codage très différents et il est cependant difficile d'en faire une synthèse.

- La cause « violences conjugales » comme facteur de risque est citée explicitement dans certaines études ou est englobée dans d'autres dans la cause « conflits familiaux », comme le préconise la codification ONED. C'est ce qui notamment rend difficile d'aboutir à un chiffre unique, construit sur des informations homogènes. Citons quelques-uns de ces études et rapports :

a) Étude Finistère - Pratique et partenariats entre champs de la protection de l'enfance et des violences conjugales : une étude départementale - Atelier de Recherche Sociologique (EA 3149) - Université de Bretagne Occidentale - Arlette GAUTIER - Octobre 2010 :

- Citons un extrait du rapport (p33) : *« Les situations de conflits ou de violences conjugales ne peuvent être hiérarchisées sur une échelle de gravité pour l'enfant. Cependant, de nombreux chercheurs ont montré que ces situations ne se confondent pas dans ce qui les caractérise en termes de processus relationnel. Dans l'examen des dossiers, une distinction a été faite entre les situations présentant des « violences conjugales » et celles présentant un « conflit de couple » sur la base des informations fournies. Les faits décrits au moment du recueil d'information comme les éléments fournis dans les rapports sociaux apportent en effet un ensemble d'éléments permettant d'opérer cette distinction. Cette opération a pour limites d'être fondée sur la lecture de situations passées au crible d'une première interprétation par les professionnels. Cependant, des éléments purement descriptifs permettent cette distinction pour une large part des situations ».*

Les données chiffrées de l'étude :

- Nombre total d'IP pour le département sur la période 2004 - 2007 : 3 276 cas.

- Nombre total d'IP concernées par le facteur « conflits de couples, violences conjugales » pour le département sur la période 2004 - 2007 : 393 cas.

- Nombre total de dossiers consultés (Etude ARS - UBO) : 284

- Répartition de la population selon la problématique :

- Violences conjugales : 123 (43,3 %)

- Conflits : 102 (35,9 %)

- Non déterminé : 59 (20,8 %)

- En mettant de côté les « non déterminés », nous obtenons un taux de 54,6 % ($123/(123+102)$) de violences conjugales parmi l'ensemble des cas caractérisés par : « conflits de couples ou violences conjugales », soit un taux global pour les IP de $(393 / 3276) \times 54,6 \% = 6,55 \%$ d'IP liées à des violences conjugales au sein de l'ensemble des cas repérés par des IP dans le département

Nous présentons cette étude en premier lieu, car elle fait une distinction claire entre violences conjugales et conflits familiaux qui, dans d'autres études, sont regroupés sous un seul dénominateur. Nous retiendrons ce taux de 54,6 % issu de cette étude dans le cas des études où le critère « violences conjugales » n'est pas distingué explicitement.

b) Rapports de l'ASE de Paris :

- Nous disposons de deux rapports d'activité de l'Aide sociale à l'enfance à Paris (2009 et 2011) issus de la même source (département de Paris). Le facteur « violences conjugales » motif de l'information préoccupante y est évoqué de façon différente :

- dans le rapport 2009, le facteur « violence conjugale et conflit de couple » représente 17,5 % des cas. En appliquant le coefficient de l'étude du Finistère, on peut estimer le pourcentage lié aux violences conjugales à $17,5 \% \times 54,6 \% = 9,55 \%$.

- dans le rapport 2011, le facteur « violences conjugales » est invoqué de façon explicite avec un taux de 4,3 % (contre 5,3 % en 2010), à comparer au résultat de 6,55% estimé ci-dessus pour le Finistère. On peut se demander à ce stade si le facteur « violences conjugales » n'est pas sous-estimé comme dans nombre d'études relatives à ce domaine.

c) Étude Région Bourgogne - Les enfants exposés aux violences conjugales en Bourgogne - Étude réalisée par la plate-forme d'Observation sociale et sanitaire de Bourgogne (octobre 2013) :

- Le Conseil général de Côte-d'Or a mis en place un Observatoire de l'enfance en danger en 1999. Depuis 2003, les problématiques familiales ont été introduites dans le formulaire de recueil de l'observation. C'est ainsi que sur la période 2008-2011, 15 % des enfants évalués comme étant en danger ou risque de danger sont jugés comme étant dans un contexte de violences conjugales.

d) Étude du Conseil départemental de la Gironde - Observatoire départemental de la protection de l'enfance - Rapport annuel - Juin 2011 :

- Le bureau de l'enfance en danger (BED) a dressé, après évaluation, une typologie des problématiques familiales à l'origine des situations de risque ou de danger. Le facteur « violences conjugales » est estimé à 5,3 %, tandis que le facteur « violences familiales » est estimé à 11 %.

e) Étude du Conseil général de Maine-et-Loire - Lettre de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance - Données 2010 :

- Seul le facteur de risque « conflits de couple » est évoqué. Il est estimé à 15,86 % en 2010 contre 14,21 % en 2009 et 8,56 % en 2008. Dans ce cas, en l'absence d'une distinction explicite des « violences », on peut donc supposer que celles-ci sont, par défaut, incluses dans ce qui est nommé « conflits ». En appliquant le coefficient correcteur issu de l'étude réalisée dans le Finistère, nous obtenons un taux de $15,86 \% \times 54,6 \% = 8,65 \%$ de violences conjugales parmi l'ensemble des IP du département.

f) Étude Loire-Atlantique - La santé des enfants accueillis en établissement de protection de l'enfance - Recherche réalisée pour et financée par l'ONED. Université de Nantes (Centre de recherche en éducation de Nantes) :

- Dans 28,8 % des cas, ce sont aussi les « conflits de couple » qui sont ici évoqués comme facteur de risque, sans que le facteur « violences conjugales » ne soit distingué. En appliquant le coefficient correcteur issu de l'étude menée dans le Finistère, nous obtenons un taux de $28,8 \% \times 54,6 \% = 15,72 \%$.

g) Les rapports de l'Observatoire national de l'enfance en danger :

- Chaque année, l'ONED rédige un rapport à destination du gouvernement et du Parlement qui vise à améliorer la connaissance de la protection de l'enfance en vue de soutenir et d'accompagner les politiques publiques départementales sous la responsabilité des Conseils généraux. Cette étude qui porte sur le milieu ouvert aborde des questions relatives au pilotage de la mesure jusqu'aux réflexions sur les pratiques professionnelles mises en œuvre. Il peut, à ce titre, venir utilement croiser les démarches de réflexion ou d'élaboration en cours au sein des observatoires départementaux de la protection de l'enfance.

- Si les aspects quantitatifs sont bien couverts (nombre d'enfants bénéficiant d'une prise en charge, etc.) les aspects qualitatifs le sont moins précisément, faute de procédures de recueil harmonisées ou de remontées nécessaires au niveau des ODPE. De plus, à ce jour, seuls 55 ODPE ont vu le jour. Pour exemple, dans le rapport 2013, s'agissant des facteurs de risque n'est mentionnée qu'une observation du Rapport d'activité 2011 du service Action éducative en milieu ouvert (AEMO 91 - JCLT) de l'Essonne, qui propose un taux de 10 % pour les IP liées aux violences conjugales (10% dans l'ensemble des IP de l'Essonne).

2.3> Estimation du coût pour la collectivité des mesures d'aide sociale à l'enfance en lien avec le facteur de risque « violence conjugale » :

- En résumé, nous disposons de 7 valeurs pour déterminer un taux unique :

- Étude Finistère : 6,55 %
- Rapport ASE de Paris 2009 : 9,55 %
- Rapport ASE de Paris 2011 : 4,3 %
- Étude Région Bourgogne : 15 %
- Étude du Conseil Départemental de la Gironde : 5,3 %
- Étude du Conseil général de Maine-et-Loire : 8,65 %
- Étude Loire atlantique : 15,72 %
- Rapport d'activité 2011 du service AEMO 91 : 10 %

3> Le calcul explicite proposé :

Hypothèse basse :

- Nous prendrons comme taux conservateur en hypothèse basse un taux de 5 % des enfants bénéficiaires de l'ASE estimés exposés à une situation de VSC. Il en résulte, en mobilisant aussi le total des dépenses nettes de l'ASE en faveur des 294 000 bénéficiaires dans les départements :

Le coût d'accueil et d'accompagnement d'enfants bénéficiaires de l'ASE en lien avec une situation de VSC de : $6\,945 \text{ millions d'euros} \times 5 \% = 347,25 \text{ millions d'euros (hypothèse basse)}$.

Hypothèse haute :

- Nous prendrons comme taux pour notre hypothèse haute un taux de 10 %, qui nous semble plus proche de la réalité, le facteur « violences conjugales » ayant toutes les apparences d'une large sous-estimation dans nombre d'études, comme le montre déjà l'absence fréquente de distinction – en propre – de la catégorie « violences ». Dans cette hypothèse haute de 10% des bénéficiaires de l'ASE concernés par des violences conjugales :

Le coût d'accueil et d'accompagnement d'enfants bénéficiaires de l'ASE en lien avec une situation de VSC de : 6 945 millions d'euros x 10 % = 694,5 millions d'euros (hypothèse haute).

5.2117> Fiche n°2117 relative à la perte de capital humain due aux décès d'enfants liés aux VSC :

1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût relatif à la perte de capital humain due aux décès d'enfants en lien avec les VSC, nous disposons de plusieurs sources de données mobilisables :
 - le rapport de la Délégation aux victimes (DAV) pour l'année 2012 sur les morts violentes au sein du couple ;
 - une estimation de la valeur de la vie statistique (VVS) préconisée par le Commissariat général à la stratégie et à la prospective dans le rapport Quinet-Baumstark de 2013 (Quinet & Baumstark, 2013).
- Le principe du calcul est le suivant :
 - nous connaissons d'une part le nombre des décès d'enfants liés aux VSC en 2012 et d'autre part la valeur de la vie statistique. L'effort qui doit être consenti pour sauver une vie doit être rapporté à une grandeur unique (VVS de 3Ms€) quel que soit l'âge de la personne dont la vie est sauvée. Il convient donc de faire ici un calcul tout à fait similaire à celui présenté dans la fiche 221 relative à la perte de capital humain due aux décès en lien avec les VSC.

2> Le calcul explicite proposé :

Source : Rapport DAV 2012

Concernant les enfants :

- 9 enfants victimes collatérales des homicides au sein du couple
- 16 enfants tués en raison de séparations difficiles ou de conflits de couple (tandis que l'autre parent n'est pas victime)

Source : Rapport Quinet-Baumstark 2013

La valeur de la vie statistique (VVS) préconisée est de : 3,0 Ms€

Calcul du coût relatif à la perte de production due aux décès d'enfants liés aux VSC :

$$25 \times 3\,000\,000\text{€} = 75\,000\,000\text{€}$$

Coût relatif à la perte de production due aux décès d'enfants liés aux VSC : 75 000 000€ soit 75 Ms€

5.3> La synthèse des résultats :

Dans cette partie, nous reprenons sous forme de tableau synthétique l'ensemble des estimations détaillées dans les sous-chapitres précédents concernant l'actualisation du chiffrage des répercussions des VSC et de leur incidence sur les enfants :

5.3.1> Le chiffrage de l'hypothèse basse :

Tableau n°5 : Le chiffrage de l'hypothèse basse

Fiche	Hypothèse basse	Femmes	Hommes	Enfants	Total
111	Urgences	23 070 531 €	764 970 €	0 €	23 835 501 €
112	Hospitalisations	43 611 096 €	1 446 052 €	0 €	45 057 148 €
113	Consultations	95 652 232 €	2 662 609 €	0 €	98 314 840 €
114	Médicaments	117 652 245 €	3 275 009 €	0 €	120 927 253 €
115	LPP	1 632 787 €	54 140 €	0 €	1 686 927 €
121_2	Accueil/Auteur	30 000 000 €	500 000 €	0 €	30 500 000 €
131	Police	57 241 836 €	6 222 902 €	0 €	63 464 738 €
132	Gendarmerie	37 494 177 €	13 559 185 €	0 €	51 053 362 €
141	Justice civile	10 468 572 €	1 046 857 €	0 €	11 515 429 €
142	Justice pénale	1 378 509 €	44 571 782 €	0 €	45 950 291 €
143	Adm. pénitentiaire	2 782 963 €	81 456 500 €	0 €	84 239 463 €
151	Hébergement	58 071 904 €	0 €	0 €	58 071 904 €
152	Aides au logement	14 193 592 €	1 419 359 €	0 €	15 612 952 €
211	Arrêts de travail	107 824 689 €	3 393 526 €	0 €	111 218 215 €
212	Absentéisme	572 282 367 €	3 324 826 €	0 €	575 607 194 €
213	Préjudices ITT	277 062 000 €	52 551 000 €	0 €	329 613 000 €
214	Incarcérations	3 225 942 €	116 049 000 €	0 €	119 274 942 €
221	Décès	453 000 000 €	231 000 000 €	0 €	684 000 000 €
231	Soutien familial	1 882 442 €	188 244 €	0 €	2 070 687 €
232	RSA	10 241 096 €	1 024 110 €	0 €	11 265 205 €
281	Viols	644 400 000 €	57 600 000 €	0 €	702 000 000 €
2111	ASE - accueil/acc.	0 €	0 €	347 250 000 €	347 250 000 €
2117	Décès enfants	0 €	0 €	75 000 000 €	75 000 000 €
Total hypothèse basse		2 563 168 979 €	622 110 071 €	422 250 000 €	3 607 529 050 €

➔ Dans le cadre de cette étude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences faites aux femmes en France, nous avons estimé ces répercussions en hypothèse basse pour l'année 2012 à 3,6 milliards d'euros.

5.3.2> Le chiffrage de l'hypothèse haute :

Tableau n°6 : Le chiffrage de l'hypothèse haute

Fiche	Hypothèse haute	Femmes	Hommes	Enfants	Total
111	Urgences	57 676 327 €	6 374 752 €	0 €	64 051 079 €
112	Hospitalisations	109 027 740 €	12 050 434 €	0 €	121 078 175 €
113	Consultations	122 981 441 €	11 981 739 €	0 €	134 963 179 €
114	Médicaments	151 267 172 €	14 737 538 €	0 €	166 004 710 €
115	LPP	4 081 968 €	451 165 €	0 €	4 533 133 €
121_2	Accueil/Auteur	30 000 000 €	500 000 €	0 €	30 500 000 €
131	Police	57 241 836 €	6 222 902 €	0 €	63 464 738 €
132	Gendarmerie	37 494 177 €	13 559 185 €	0 €	51 053 362 €
141	Justice civile	13 085 714 €	1 308 571 €	0 €	14 394 286 €
142	Justice pénale	1 378 509 €	44 571 782 €	0 €	45 950 291 €
143	Adm. pénitentiaire	2 782 963 €	81 456 500 €	0 €	84 239 463 €
151	Hébergement	58 071 904 €	0 €	0 €	58 071 904 €
152	Aides au logement	17 741 991 €	1 774 199 €	0 €	19 516 190 €
211	Arrêts de travail	138 631 743 €	15 270 867 €	0 €	153 902 610 €
212	Absentéisme	735 791 615 €	14 961 719 €	0 €	750 753 334 €
213	Préjudices ITT	277 062 000 €	52 551 000 €	0 €	329 613 000 €
214	Incarcérations	3 225 942 €	116 049 000 €	0 €	119 274 942 €
221	Décès	453 000 000 €	231 000 000 €	0 €	684 000 000 €
231	Soutien familial	2 353 053 €	235 305 €	0 €	2 588 358 €
232	RSA	12 801 370 €	1 280 137 €	0 €	14 081 506 €
281	Viols	644 400 000 €	57 600 000 €	0 €	702 000 000 €
2111	ASE - accueil/acc.	0 €	0 €	694 500 000 €	694 500 000 €
2117	Décès enfants	0 €	0 €	75 000 000 €	75 000 000 €
Total hypothèse haute		2 930 097 464 €	683 936 796 €	769 500 000 €	4 383 534 260 €

➔ Dans le cadre de cette étude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences faites aux femmes en France, nous avons estimé ces répercussions en hypothèse haute pour l'année 2012 à 4,4 milliards d'euros.

5.3.3> Le chiffrage ventilé selon le sexe et le statut (hypothèse basse) :

- Dans ce chiffrage synthétique, nous pouvons tenter de distinguer les coûts générés par les auteurs et les coûts générés par les victimes en fonction du sexe :

Tableau n°7 : Sexe x Statut pour l'hypothèse basse

Répartition Sexe x Statut pour l'hypothèse basse :

	Femmes	Hommes	Enfants	Total
Victimes (1)	2 546 781 566 €	226 532 789 €	422 250 000 €	3 195 564 355 €
Auteurs (2)	16 387 413 €	395 577 282 €		411 964 695 €
Total	2 563 168 979 €	622 110 071 €	422 250 000 €	3 607 529 050 €

	Femmes	Hommes	Enfants	Total
Victimes	70,6%	6,3%	11,7%	88,6%
Auteurs	0,5%	11,0%		11,4%
Total	71,1%	17,2%	11,7%	100,0%

(1) Femmes auteures = postes 142 + 143 + 214 + 221 auteures

(2) Hommes auteurs = postes 121 + 142 + 143 + 214 + 221 auteurs

5.3.4> La répartition du chiffrage par types de coût (hypothèse basse) :

Tableau n°8 : Répartition par types de coût pour l'hypothèse basse

Type de coût	Femmes	Hommes	Enfants	Total	En %
Coûts directs médicaux (1)	281 618 890 €	8 202 779 €	0 €	289 821 670 €	8,0%
Coûts directs Police et Justice (2)	109 366 056 €	146 857 226 €	0 €	256 223 282 €	7,1%
Coûts directs des conséquences sociales (3)	222 213 724 €	6 525 239 €	0 €	228 738 963 €	6,3%
Coûts des pertes de production (4)	1 028 508 309 €	350 373 826 €	0 €	1 378 882 136 €	38,2%
Coûts du préjudice humain (5)	921 462 000 €	110 151 000 €	0 €	1 031 613 000 €	28,6%
Coûts de l'incidence sur les enfants (6)	0 €	0 €	422 250 000 €	422 250 000 €	11,7%
TOTAL	2 563 168 979 €	622 110 071 €	422 250 000 €	3 607 529 050 €	100,0%

(1) Postes 111, 112 113, 114, 115

(2) Postes 131, 132, 141, 142, 143

(3) Postes 121/122, 151, 152, 211, 231, 232

(4) Postes 212, 214, 221

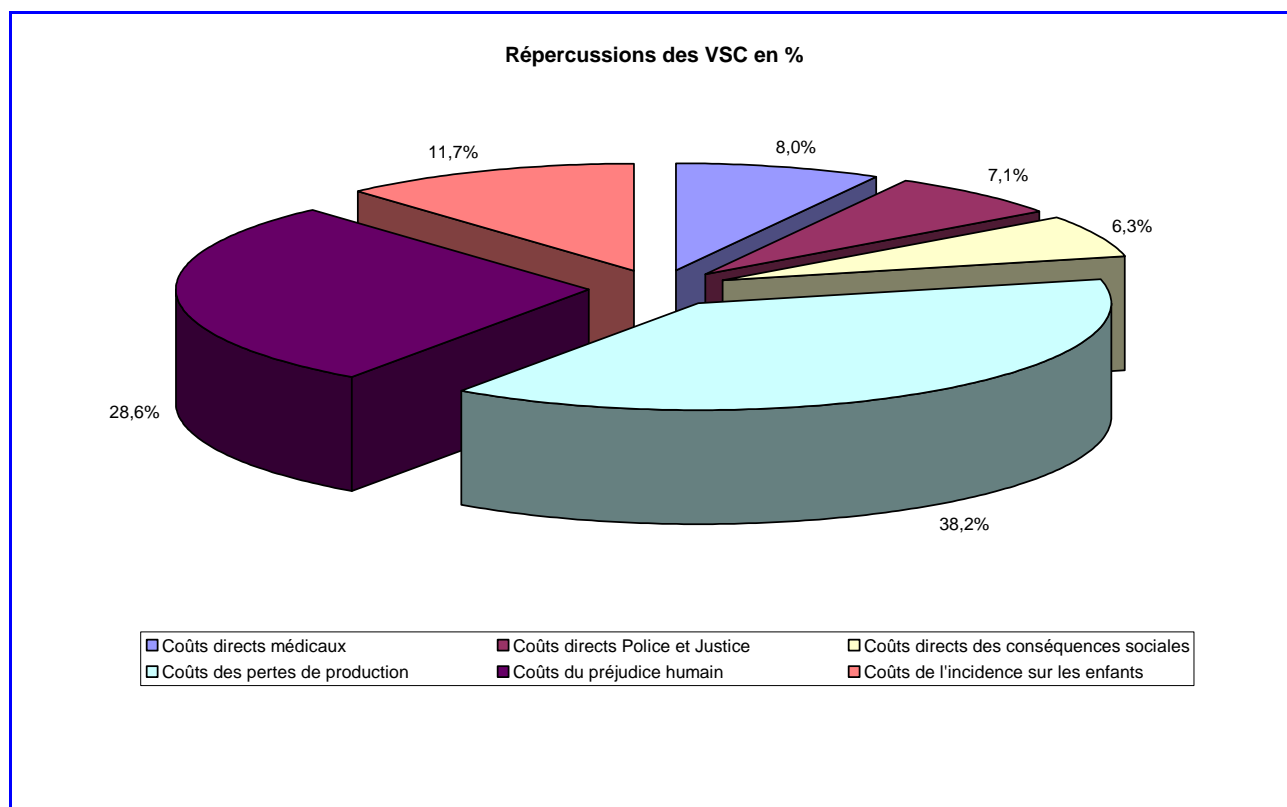
(5) Postes 213, 281

(6) Postes 2111, 2117, 2118

Les répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France sont estimées à **3,6 milliards d'euros (Mds€)** en 2012 en hypothèse basse. Ce coût est composé des différents postes de dépenses suivants :

- coûts directs médicaux, correspondant aux soins de santé : **290 millions d'euros (Ms€)**, soit 8,0 % du total ;
- coûts directs non médicaux, correspondant aux recours aux services de police et à la justice : **256 Ms€**, soit 7,1 % du total ;
- coûts des conséquences sociales et notamment des recours aux aides sociales : **229 Ms€**, soit 6,3 % du total ;
- coûts des pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme : **1 379 Ms€**, soit 38,2 % du coût global ;
- coûts du préjudice humain : **1 032 Ms€**, soit 28,6 % du total ;
- coûts de l'incidence sur les enfants : **422 Ms€**, soit 11,7 % du total.

Graphe n°1 : Répartition par types de coût pour l'hypothèse basse



6> Des informations sur des postes non retenus

Dans ce chapitre nous fournissons des informations concernant des éléments de trois types de postes de coût que nous n'avons pas retenus dans notre estimation finale : estimation du coût des IVG imputables aux VSC, estimation du coût des suicides de femmes ayant pour cause principale les VSC, estimation de certains postes liés à l'incidence sur les enfants des VSC. Pour ces postes, nous avons jugé que ne nous disposions pas d'éléments suffisamment probants, c'est-à-dire de données consolidées ou d'études avec des échantillons suffisamment importants, pour les inclure dans l'estimation finale, que ce soit en hypothèse basse comme en hypothèse haute.

6.1> Coût des IVG imputables aux VSC :

6.1.1> Les sources de données mobilisables :

Pour effectuer le calcul du coût des IVG attribuables aux VSC, nous disposons de plusieurs sources de données mobilisables :

- le rapport de la DREES - *Etudes et résultats n°843* de juin 2013 fournissant le nombre des IVG réalisées en France en 2011
- le rapport *L'intérêt du dépistage systématique des violences faites aux femmes au cours de l'entretien préalable à un avortement dans la pratique des Conseillères Conjugales et Familiales* de Cécile Sarafis ;
- et d'études internationales ;
- de données de coût d'une IVG sur le site IVG.gouv.fr

Le principe du calcul est le suivant :

- nous disposons, via les études d'une première tentative d'estimation du nombre des d'IVG liées aux VSC ; d'un coût moyen des IVG médicamenteuses et chirurgicales et du nombre total d'IVG, nous pouvons donc calculer le coût cherché.

6.1.2> Les IVG imputables aux VSC :

À partir du rapport de l'*Études et résultats* n° 843, nous relevons les chiffres suivants :

- Le nombre des IVG en France en 2011 est de 222 300.
- Parmi celles-ci, 55 % sont effectuées par méthode médicamenteuse et 45 % par méthode chirurgicale.
- 13 % sont réalisées en cabinet privé.

Nous ne disposons pas du nombre précis des IVG directement liées aux VSC, mais nous avons plusieurs avis d'experts à ce sujet :

- Nathalie Marinier, responsable de l'association du Planning familial de Paris et membre de la Commission nationale sur les violences, estime que 50 % des femmes en demande d'IVG ont été dans le passé, dans leur enfance ou actuellement, victimes de violences.

- Selon le Dr Gilles Lazimi, médecin généraliste et directeur du Centre Municipal de santé de Romainville, membre de la Commission Violences de genre à la Haute Autorité de Santé, maître de conférence associé en Médecine générale à la Faculté de médecine de l'Université Pierre et Marie Curie, membre du Département de Recherche et d'Enseignement de la Médecine générale UPMC qui a réalisé de nombreux travaux et dirigé des thèses de médecine sur les violences conjugales, les violences sexuelles, le repérage des femmes victimes de violences en consultation médicale, sur l'IVG et les inégalités sociales de santé, le pourcentage de 23 % est tout à fait probable et peut être légitimement utilisé dans notre étude.

- Autre source : mémoire de Cécile Sarafis Animatrice MFPP CCF Université René Descartes 2008-2009 : 23 IVG sur 100 sont directement liées aux VSC.

Plusieurs études étrangères nous donnent des chiffres analogues à ceux fournis par l'étude dans le 93 : <http://www.sftg.net/recherche/mediasjourneerecherche2013/presentation%20these%20IVG-violences.pdf>

À partir de ces données, nous faisons l'hypothèse que 23 % des IVG sont liés aux VSC.

6.1.3> Le calcul explicite proposé :

Coût des prises en charges médicales :

- Coût d'une IVG médicamenteuse en médecine de ville avec une consultation préalable : 215€
- Coût d'une IVG médicamenteuse en établissement de santé avec 2 consultations préalables : 304€
- Coût moyen d'une IVG chirurgicale avec 2 consultations préalables et consultation de contrôle : 610€

On en déduit le coût moyen d'une IVG en tenant compte de la répartition des IVG médicamenteuses et chirurgicales et du pourcentage des actes réalisés dans les services publics hospitaliers = 430€

On en déduit le coût des interventions IVG liées aux VSC :
 $222\,300 \times 0,23 \times 430\text{€} = 21\,985\,470\text{€}$

Coût total des IVG imputables aux VSC (hypothèse haute) : 21 985 470€ soit 22,0 millions d'euros
Pour les femmes victimes : 22,0 M€

En prenant comme hypothèse basse 15 % d'IVG imputables aux VSC, nous aurions :

Coût total des IVG imputables aux VSC (hypothèse basse) : 14 338 350€ soit 14,3 millions d'euros
Pour les femmes victimes : 14,3 M€

6.2> Coût des suicides de femmes victimes de VSC :

6.2.1> Une extension du concept de mortalité par VSC :

- Nous avons proposé dans une étude précédente **une extension du concept de « fémicides conjugaux » au concept de « mortalité liée aux VSC »** 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 (le plus souvent elle-même victime de violences comme l'indiquent de façon répétée les rapports annuels de la DAV sur les homicides conjugaux), les homicides entre conjoints de même sexe, les suicides des auteurs d'homicide de leur partenaire, les homicides collatéraux (enfants, proches) au moment ou autour de l'épisode meurtrier, mais aussi **les suicides de femmes victimes de VSC**. Notre chiffrage n'incluait 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 VSC, voire les disparitions).

- Tous les chiffres réactualisés pour 2012 proviennent de la Délégation aux victimes (DAV - *Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple - rapport 2012*), sauf l'estimation concernant les suicides. Pour cette estimation, nous nous appuyons sur le chapitre concernant ce sujet dans l'étude de Sylvia Walby (Walby Sylvia, 2004, *Cost of domestic violence*, Women Equality Unit - University of Leeds). Pour elle : « Les femmes qui ont été victimes de violence familiale ont des taux beaucoup plus élevés de suicide et de tentative de suicide que les autres femmes. Une méta-analyse regroupant 18 études par Golding (1999) a

montré un taux moyen de tendances suicidaires de 18 % chez les femmes qui avaient subi la violence domestique. Stark et Flitcraft (1995) concluent que les coups peuvent être la cause la plus importante des suicides de femmes... Il existe des preuves d'une forte association entre la violence conjugale et la tentative de suicide au Royaume-Uni ». Elle conclut ce chapitre en disant : « cela implique que probablement près de 13 % des suicides et tentatives de suicide peuvent être attribués à la violence domestique ».

- Un calcul détaillé effectué à partir :

- des données INSEE 2006 pour la population, des données CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) pour la mortalité par suicide,
- de l'enquête ENVEFF pour la prévalence des violences graves et très graves chez les femmes de 20 à 59 ans et les taux de tentatives de suicide chez les femmes victimes de violences graves (1,4 %) et de violences très graves (3,4 %)
- et d'une hypothèse tirée de l'étude Walby sur le taux de tentative de suicide chez les femmes victime de violences...

... nous faisait conclure à un taux plus élevé (19%) que celui que propose Sylvia Walby (13%). Nous avons cependant opéré un choix conservateur, en retenant le taux de 13 % pour notre chiffrage du nombre de décès imputables aux VSC. L'hypothèse est donc celle-ci : 13% des suicides commis par des femmes seraient imputables au fait qu'elles ont été victimes de VSC.

- En prenant le tableau des causes de décès de 2011 France entière du CépiDc, nous dénombrons 1 894 décès de femmes âgées de 15 à 64 ans par suicide. En appliquant le taux d'imputabilité de 13 % pour les VSC comme cause principale de suicide, nous obtenons $1\,894 \times 0,13 = 246$ suicides.

- En appliquant l'estimation utilisée pour la valeur de la vie statistique de la fiche 221, nous aurions par conséquent :

Le coût des suicides de femmes victimes de VSC = $246 \times 3 \text{ Ms€} = 738 \text{ Ms€}$.

6.3> Coût de postes non retenus liés à l'incidence sur les enfants :

6.3.1> Position du problème :

Rappelons que les postes initialement retenus dans notre réflexion pour estimer le coût lié à l'incidence des VSC sur les enfants étaient les suivants (voir tableau 1) :

- 2.11.1> Accueil et accompagnement
- 2.11.2> Troubles mentaux (poste non retenu dans le chiffrage final)
- 2.11.3> Hyperactivité (poste non retenu dans le chiffrage final)
- 2.11.4> Absentéisme scolaire (poste non retenu dans le chiffrage final)
- 2.11.5> Agressivité (poste non retenu dans le chiffrage final)
- 2.11.6> Devenir professionnel (poste non retenu dans le chiffrage final)
- 2.11.7> Pertes de production liées aux décès par VSC

- Il est certain que le chiffrage des postes de 2.11.2 à 2.11.6 pose d'importants problèmes définitionnels et méthodologiques. La littérature internationale sur le sujet est peu abondante, non sur les types de conséquences des VSC sur les enfants, mais sur le chiffrage effectif qui nous importe ici en termes de dénombrement d'un effectif d'individus concernés et surtout de coût.

- Pour la France, seul le poste 2.11.1 « Accueil et accompagnement » a pu être estimé grâce aux données publiées par l'ASE et l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) qui procurent certains éléments chiffrés sur ce phénomène, ainsi que le poste 2.11.7 concernant les décès d'enfants en lien avec les VSC, grâce aux chiffres de la DAV. Concernant les autres postes, nous ne pouvons nous appuyer que sur des études étrangères qui abordent cette estimation de façon volontariste et précise. Nous en avons trouvé deux essentielles :

- Une estimation de l'incidence économique de la violence conjugale au Canada en 2009 - soutenue par le ministère de la justice du Canada, mais sans caractère officiel (publiée en 2012) ;
- The cost of Domestic Violence to the Australian Economy - An Australian Government Initiative - Access Economics Consultants (2004).

- Après analyse des deux études, nous avons estimé que seul le modèle canadien, suffisamment précis et détaillé, pouvait s'appliquer à une tentative d'estimation en France. Cette estimation est donc fortement inspirée de la méthode canadienne, car aucun équivalent n'est disponible en France qui proposerait d'emblée des sources de données françaises ou des méthodes calibrées pour s'adapter exactement au fonctionnement de la protection sociale et de l'aide sociale nationales. Une telle méthode d'estimation vise uniquement à donner les ordres de grandeur en jeu, en espérant qu'ils soient le plus proches possible de la réalité française, mais ces montants sont bien évidemment à manipuler avec beaucoup de précautions.

- Ainsi, l'étude canadienne s'appuie largement sur une enquête nationale (Enquête Longitudinale Nationale sur les Enfants et les Jeunes - ELNEJ) qui n'a pas d'équivalent en France. Elle permet par exemple de connaître le pourcentage d'enfants « hyperactifs » (3,26%) (voir plus loin) parmi les enfants victimes de VSC. Les modalités et le coût de prise en charge sont eux issus d'une étude américaine (LeFever et coll. (2002) qui indique que 74 % de ces enfants font l'objet d'un traitement, sachant que l'utilisation ce traitement (usage de la Ritaline principalement) est quatre fois plus élevé aux États-Unis qu'en France.

- L'ELNEJ fournit de même le nombre d'enfants victimes de VSC qui se livrent à des agressions contre les biens (12 %). L'enquête nationale de victimisation du Canada (Enquête Sociale Générale) donne le montant moyen des préjudices causés à la société (860 dollars/individu pour les biens endommagés). Ces deux exemples montrent que l'étude canadienne s'inspire d'enquêtes très approfondies et détaillées qui n'ont pas d'équivalentes en France et étonnent même par leur précision...

- En nous appuyant sur une étude unique et non française, il était évident pour nous que nous ne pouvions pas retenir les estimations que proposait celle-ci pour le chiffrage initial dans le cadre de notre étude nationale. Nous avons choisi de ne pas les retenir, mais de fournir une tentative d'estimation dans le cadre de ce chapitre.

- Les thèmes abordés constituent sans aucun doute des sujets pour de futures études en France et en Europe.

6.3.2> Les postes retenus dans l'étude canadienne :

- Dans l'étude canadienne, les postes retenus pour estimer le coût lié à l'incidence des VSC sur les enfants sont les suivants :

- Frais médicaux (dont troubles mentaux et hyperactivité)
- Absentéisme scolaire
- Accueil et accompagnement
- Devenir professionnel
- Aggressivité

- Au Canada, la législation civile relève des provinces et, comme la loi française, la loi québécoise sur la protection de la jeunesse privilégie la responsabilisation des parents et le maintien de l'enfant dans son milieu familial. Le dispositif québécois comporte, comme le dispositif français, deux types de protection civile des mineurs, administratif et judiciaire, mais l'équilibre y est plus favorable au premier.

6.3.3> Une estimation du nombre d'enfants victimes des VSC :

- Les estimations de l'étude canadienne sont largement fondées sur le nombre d'enfants vivant dans un contexte des violences conjugales. L'étude signale 173 591 enfants exposés en 2009, ce chiffre étant issu de l'Enquête sociale générale (ESG) – victimisation, l'enquête qui au Canada, tout en restant une source de données « généraliste », joue un rôle que l'on peut juger équivalent à celui de CVS (ONDRP-INSEE) en France ou du British Crime Survey (BCS) au Royaume-Uni.

- En France, seule l'enquête ENVEFF permet *a priori* d'estimer ce nombre grâce à deux questions de son questionnaire : C28A. Ces faits (ces agressions) se sont-ils produits en présence de : a) vos enfants ? 1. jamais 2. quelquefois 3. souvent NC ; et Q22E. Calcul nombre d'enfants au foyer.

- Le calcul du nombre d'enfants exposés à des violences conjugales légères, graves et très graves (au sens ENVEFF) donnerait une estimation de 30 000 enfants. Cette estimation en regard du chiffre canadien paraît très sous-estimée. Son niveau correspond plutôt, comme nous le verrons plus tard, à l'ensemble des enfants bénéficiant de l'Aide sociale à l'enfance dans un contexte de violences conjugales (294 000 enfants bénéficiant de l'ASE x 10 % facteur risque « violence conjugale »).

- Une seconde méthode d'estimation est de considérer, comme le préconisent certains experts (voir notre entretien avec maître Dominique Attias, avocate d'enfants), que l'ensemble des enfants témoins de violences conjugales sont des victimes. Et par témoins, il faut alors entendre « tous les enfants dans lesquels des VSC sont présentes », que ces enfants soient ou non physiquement présents lorsque les actes de violence surviennent entre les membres du couple. Nous aurions alors le calcul suivant :

- 13 908 000 enfants de moins de 18 ans sont présents dans les familles (source INSEE 2010).

- si l'on prend en compte les enfants exposés uniquement aux violences sexuelles et physiques (enquête ENVEFF) estimation de : $13\,908\,000 \times (0,023 + 0,008 = 0,031) = 431\,148$ enfants exposés.

- si l'on prend en compte les enfants exposés uniquement aux violences sexuelles et physiques répétées, nous aurions : $13\,908\,000 \times (0,013 + 0,008 = 0,021) = \mathbf{292\,068}$ enfants exposés

- Comparaisons avec les ordres de grandeur issus des 2 études étrangères :

- Rappel des données de l'étude canadienne : 173 591 enfants exposés en 2009 pour une population de 34 000 000 individus.

- Rappel des données de l'étude australienne : 181 200 enfants exposés en 2003 pour une population de 20 100 000 individus.

- Péréquation de l'étude canadienne appliquée à la France = $173\,591 \times (64\,700\,000 / 34\,000\,000) = 330\,333$ enfants exposés.

- Péréquation de l'étude australienne appliquée à la France = $181\,200 \times (60\,200\,000 / 20\,100\,000) = 542\,698$ enfants exposés.

- Le chiffre conservateur que nous retiendrons à ce stade sera de 292 068 enfants victimes

6.3.4> L'estimation des postes de coût suivant les critères de l'étude canadienne :

L'estimation des différents postes de coût selon les critères et les hypothèses de l'étude canadienne peut être conduite de la façon suivante :

Les coûts médicaux :

- Au Canada, le nombre d'enfants qui ont des troubles d'hyperactivité ou qui vont en avoir parce qu'ils ont été exposés à de la violence conjugale (VC) en 2009 est inconnu, mais le taux de prévalence chez les enfants qui ont été témoins de violences conjugales ou pas peut être calculé à partir d'une publication de Statistique Canada (Dauvergne et Johnson 2001 - Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes 1999) :

3,06 % des enfants exposés ont des troubles d'hyperactivité

1,86 % des enfants exposés ont des troubles de santé mentale

22,24 % des enfants exposés vont se livrer à des actes d'agression physique

Les estimations seront divisées par 7, chiffre qui représente le nombre d'années moyen où l'enfant est exposé aux VSC (Rossman - 2001).

Le coût de l'hyperactivité :

- D'après LeFever et coll. (2002), 74 % des enfants qui ont des troubles d'hyperactivité aux États-Unis prennent des médicaments pour en atténuer les symptômes. D'après ces sources, la durée du traitement suivi par les enfants exposés à la violence conjugale en 2009 est de cinq ans (60 mois). Le coût mensuel des médicaments pour un enfant étant de 30\$ (dollars canadiens, soit 19,5€ - taux de conversion dollar canadien 2009 : 1€ = 1,5397090\$ canadien), le coût annuel total des médicaments pris par les enfants ayant des troubles d'hyperactivité serait de 7 075 441\$.

Par analogie, en utilisant les données françaises, ce coût annuel serait de : 1 105 413 euros.

$[292\,068 \text{ (nombre d'enfants exposés)} \times 3,06 \% \text{ (taux d'hyperactivité)} \times 74 \% \text{ (prise de médicaments)} \times 19,5\text{€} \text{ (coût mensuel d'un traitement)} \times 60 \text{ mois (durée du traitement)}] / 7 \text{ (nombre moyen d'années d'exposition)} = 1\,105\,413\text{€}$

Le coût des troubles de santé mentale :

- Dauvergne et Johnson (2001) estiment que 8,1 % des parents dont les enfants ont été témoins de VSC ont consulté un professionnel de la santé mentale au sujet des troubles physiques ou affectifs de leurs enfants. D'après Croghan et coll. (1999) et l'Association of Psychologists of Nova Scotia⁶⁴, la durée moyenne du traitement en santé mentale suivi par les enfants était de 1,25 année.

- D'après Santé mentale pour enfants (Ontario), le coût d'un traitement en santé mentale d'un enfant était de 2 731\$ en 2009. Ainsi, le coût annuel total des traitements en santé mentale des enfants exposés à la VSC était de 892 806\$.

Par analogie, en utilisant les données françaises, ce coût annuel serait de : 153 224 euros.

$[292\,068 \text{ (nombre d'enfants exposés)} \times 1,86 \% \text{ (taux d'hyperactivité)} \times 8,1 \% \text{ (consultation)} \times 1950\text{€} \text{ (coût annuel d'un traitement)} \times 1,25 \text{ année (durée du traitement)}] / 7 \text{ (nombre moyen d'années d'exposition)} = 153\,224\text{€}$

Le coût de l'absentéisme scolaire (jours d'école perdus pour absences et exclusions) :

- Le nombre de journées d'école perdues est estimé d'après le taux d'hyperactivité et le nombre d'agressions physiques selon diverses études référencées dans l'étude canadienne :

193 045 journées d'école perdues pour cause d'hyperactivité

49 050 journées d'école perdues pour les violences physiques

Coût moyen d'une journée = 40\$. Avec ces données, le coût total de ce poste serait de 1 383 400\$.

Par analogie, en utilisant les données françaises, ce coût serait de : 1 512 921€.

$407\,325 \text{ (nombre de jours perdus)} \times 26\text{€} \text{ (prix de la journée)} / 7 \text{ (nombre moyen d'années d'exposition)} = 1\,512\,921\text{€}$

Le coût de l'incidence sur le devenir professionnel (perte de revenu futur) :

- Biederman et Faraone (2006) concluent que l'hyperactivité à l'âge adulte est associée à une réduction potentielle de la rémunération de 12 214\$ (8 724€) par personne, en dollars de 2009. La division de la santé mentale du ministère de la Santé du Royaume-Uni (2010) estime que la perte de revenu annuel attribuable à des problèmes de santé mentale graves est de 13 564\$ (9688€) (en 2009), ce qui représente 35,3 % du revenu attendu pour une personne qui n'a aucun problème de santé mentale. Hankivsky (2008) estime que la perte de revenu annuel subie par une personne qui abandonne l'école (étude secondaire incomplète), qui est présumée être un résultat possible du comportement d'agression physique, est de 6 558\$ (4684€) (pour 2009).

- Ainsi, dans l'étude canadienne :

- Parmi les 3 229 enfants ont des troubles de santé mentale liés aux VSC, 768 enfants continueront

de les avoir à l'âge adulte dont 101 graves.

- 5 312 enfants ont des troubles d'hyperactivité, $2656 - (101/2 \text{ après redressement}^*) = 2605$ les conservent à l'âge adulte.

- 38 606 ont un comportement agressif dont $5791 - (1122 \text{ après redressement}^*) = 4669$ vont abandonner l'école.

(*) Les redressements permettent d'éliminer les doubles comptages.

Coût total = $(101 \times 13\,564\$) + (2605 \times 12\,214\$) + (4669 \times 6\,558\$) = 63\,806\,736\$$. En supposant une carrière d'une durée de 25 ans et en divisant par les 7 années d'exposition : $(63\,806\,736\$ \times 25 \text{ ans}) / 7 \text{ ans d'exposition} = 227\,881\,200\$$

Par analogie, en utilisant les données françaises, nos calculs pour ce poste donnent 273 880 457 euros.

Le coût des conduites agressives (crimes contre les biens) :

- D'après l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) canadienne, 12 % ou 20 848 des 173 591 enfants exposés à la VSC ont commis des crimes contre des biens après avoir été exposés à la violence.

- Selon l'ESG, 93 % (19 393) sont des biens endommagés (coût moyen 860\$) et 98 % (20 470) sont des vols de biens ou d'argent (coût moyen 840\$).

Coût total = $((19393 \times 860) + (20470 \times 840)) / 7 \text{ ans d'exposition} = 4\,838\,969\$$.

Par analogie, en utilisant les données françaises, nos calculs pour ce poste donnent 5 802 988 euros.

6.3.5> Le coût total des répercussions des VSC sur les enfants selon les critères de l'étude canadienne (hors accueil et accompagnement) :

- Coût de l'hyperactivité : 1 105 413€
- Coût des troubles de santé mentale : 153 224€
- Jours d'école perdus (absences et exclusions) : 1 512 921€
- Perte de revenu futur : 273 880 457€
- Crimes contre les biens : 5 802 988€

Total des répercussions des VSC sur les enfants pour la France (hors accueil et accompagnement) selon les critères de l'étude canadienne = 282 455 003 euros, soit 282,5 millions d'euros.

-- Encore une fois, ces estimations sont à manier avec beaucoup de prudence. Elles n'ont pas été comprises dans notre estimation finale, pas même dans l'hypothèse haute. En particulier, la transposition de la catégorie diagnostique « hyperactif » du Canada à la France pose problème. On sait en effet que le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) est loin de faire consensus, tant pour la reconnaissance du périmètre de la catégorie diagnostique elle-même que pour la décision thérapeutique qui y donne (ou pas) une suite, étant donné les dissensions très fortes quant à la pertinence de l'utilisation des psychostimulants. La catégorie nosologique de « TDAH » incluse en 1994 dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-4) a fait l'objet de nombreux débats, qui sont aujourd'hui loin d'être clos, certains parmi les praticiens de la santé mentale soutenant en particulier que les symptômes sont trop hétérogènes pour qu'il soit possible de considérer qu'il existe une entité clinique clairement constituée, d'autres au contraire dénonçant le sous-repérage de la pathologie, avec les possibles conséquences que cela peut entraîner sur la sévérité de celle-ci lorsque le dépistage de signes précurseurs ou « partiels » n'est pas réalisé à temps. Les traitements pour cette catégorie diagnostique que le récent DSM-5 inclut dans les « troubles neurodéveloppementaux » soulèvent la question que posent aussi d'autres entités diagnostiques du DSM, à savoir le rôle possible du marketing pratiqué par les laboratoires

pharmaceutiques, dénoncé par certains comme très éloigné de considérations strictement médicales. Ainsi, la variabilité du volume des prescriptions d'un pays à l'autre serait-elle pour partie le reflet du pouvoir différentiel de cette persuasion commerciale. Toujours est-il que la France, malgré une progression de ses prescriptions sur la période 2009-2014 (Santi, 2014) après une période d'assez grande stabilité en 2002-2009 (INSERM, 2012, p. 19), reste loin derrière de nombreux autres pays (pays européens ou États-Unis en particulier ; volumes prescrits 40 fois inférieurs à ceux observés en Islande et 10 fois inférieurs à ceux du Danemark en 2009 selon l'expertise collective INSERM (INSERM, 2012, p. 16)). L'OFDT en 2013 évoquait une thérapie médicamenteuse qui reste encore « marginale » dans le cadre français (Cadet-Taïrou, Brisacier, 2013, p. 259).

Les chiffres de la prévalence du TDAH restent très rares aujourd'hui en France et l'étude de Lecendreux *et al.*, qui fait figure d'exception, à la fois établit une prévalence comprise entre 3,5% et 5,6% parmi les enfants âgés de 6 à 12 ans, tout en insistant sur le fait que les grandes variations dans le chiffre des prévalences tiennent probablement, selon les études, à des écarts entre les méthodologies mises en œuvre (Lecendreux *et al.*, 2011). De façon significative, on peut d'ailleurs remarquer que le nom même des troubles incriminés n'est pas unanimement formulé. Seuls les sigles ADHD (pour la langue anglaise) et TDAH (en français) font consensus, puisque le détail du libellé « ADHD » est tantôt transcrit comme « Attention Deficit / Hyperactivity Disorder » (comme c'est en particulier le cas dans le DSM-5 lui-même ; American Psychiatric Association, 2013), tantôt comme Attention Deficit Hyperactivity Disorder (par exemple dans : Lecendreux *et al.*, 2011). De même en français, les variations autour de TDAH débouchent sur « Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité » dans une formulation collée à celle du DSM-5, mais aussi sur « Trouble Déficit de l'Attention avec Hyperactivité », cette dernière expression étant sujette à de nombreux flottements autour de la distinction entre « TDA » (trouble déficitaire de l'attention) et TDA/H (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité). Les dissensions sur les mots mêmes utilisés pour désigner la chose ne sont pas neutres, comme le montre la vive discussion (sans parler même de la pétition « Pas de zéro de conduite pour les enfants de trois ans ») qu'a déclenchée le rapport INSERM de 2005 (INSERM, 2005) autour de la question de savoir comment s'articulent, dans la pathologie, l'hyperactivité, le trouble des conduites et le trouble oppositionnel avec provocation (TOP) (voir à ce sujet : Vergnaud-Gétin, 2007, à propos de l'enjeu « TDAH : prédictif ou facteur de risque ? » pour les trajectoires de la vie future des enfants, dont l'interprétation influence la nature – sanitaire et/ou sécuritaire – du dépistage et de la prise en charge des troubles). On se trouve ici au cœur d'un débat complexe qui peut être lourd de conséquences, selon la réponse apportée, pour le chiffre du coût de l'hyperactivité des enfants exposés aux VSV, les enfants atteints du TDAH pouvant à la fois être considérés sous l'angle curatif en même temps que dans la perspective des possibles comportements agressifs qu'eux-mêmes à l'avenir pourraient développer.

La HAS s'est saisie des incertitudes diagnostiques et thérapeutiques (HAS, 2012). Mais alors que les recommandations de bonnes pratiques avancent peu à peu, il manque encore d'établir des données de prévalence consensuelles et qui prendraient en particulier en compte la manière dont le TDAH (diagnostic et traitement) est pris en charge par les cliniciens français. C'est donc le chiffre du TDAH lui-même qui d'abord pose encore problème en France, du fait de problèmes non résolus dans sa définition (et du coup dans sa mesure en population générale) et dans l'optique sanitaire/sécuritaire sous laquelle il peut être envisagé.

À cela, il faut ajouter bien évidemment que, pour pouvoir estimer des effectifs de populations d'enfants présentant un TDAH *parmi ceux qui sont exposés à des violences entre les adultes chargés de leur éducation*, la France manque encore aussi de données qui permettraient de chaîner les deux dimensions l'une à l'autre : expositions aux violences au sein du couple d'une part, survenue d'un TDAH d'autre part.

6.4> Coût de la prise en charge sociale et éducative des enfants en lien avec des VSC :

Sans présumer que tout enfant exposé à des violences conjugales doit faire l'objet d'une mesure sociale et/ou éducative, il n'en demeure pas moins que la prise en charge ou son absence de certains enfants exposés à ces violences a pu conduire à de telles mesures.

6.4.1> Les sources de données mobilisables :

- Pour effectuer le calcul du coût de la trajectoire des enfants faisant l'objet d'une prise en charge sociale et éducative en lien avec des VSC, nous disposons d'une source unique de données concernant les résultats de l'étude Saint-Exupéry du Dr Daniel Rousseau, présentés dans deux documents distincts :

- Premiers résultats de l'étude « Saint-Ex » - Janvier 2014 - Coordinateur de la recherche : Dr Daniel Rousseau, Structure de recherche : Centre de recherche clinique CHU Angers ;

- Intervention au colloque national sur les violences faites aux enfants (Sénat, Paris 14 juin 2013) « Premiers résultats de l'enquête « Saint-Ex » (Etude longitudinale menée à la pouponnière Saint-Exupéry d'Angers - Daniel Rousseau – Pédiopsychiatre).

- Il s'agit d'une enquête longitudinale sur le devenir à long terme des enfants placés au travers de l'étude des biographies de 120 enfants placés avant l'âge de quatre ans au Foyer Saint-Exupéry à Angers entre 1994 et 2000. À l'admission, une maltraitance était présente dans 2/3 cas, dont 62 cas de violences conjugales graves (52 %).

- Cette étude s'est aussi intéressée au coût économique du placement de ces enfants. Dans le premier document cité, il est fait état du fait que :

- « au coût de placement et de la prise en charge doit être ajouté le coût des soins et des handicaps acquis (certainement plus coûteux que l'autisme et les maladies chromosomiques réunies). Ce qui doit dépasser les dix milliards d'euros par an, mais répartis sur des comptes non rassemblés (départements, santé, éducation spécialisée) ».

- pour 1/3 de la cohorte :

- bébés admis avec troubles graves de la structuration de la personnalité et des troubles de l'attachement ;

- familles d'accueil spécialisées x établissements x placements, soins pédopsychiatrie lourds, scolarité spécialisée pendant 10 ans

- jeune adulte handicapé psychique, AAH et tutelle ou curatelle

3 000 000 euros = 20 ans x 150 000€, avec handicap résiduel lourd

- Le principe du calcul est le suivant :

- nous disposons d'une estimation du coût de parcours sur 20 ans d'un jeune enfant placé faisant partie du tiers de la cohorte avec handicaps lourds et nous disposons du nombre annuel des enfants placés et d'une ventilation (en %) des causes de placements en lien avec des violences conjugales graves. Nous disposons donc d'éléments permettant de proposer un calcul de coût du placement précoce d'enfants en lien avec les VSC.

6.4.2> Le calcul explicite proposé :

Source : Premiers résultats de l'étude « Saint-Ex » - Janvier 2014 - Coordinateur de la recherche : Dr Daniel Rousseau, Structure de recherche : Centre de recherche clinique CHU Angers.

- Nombre d'enfants de moins de 4 ans placés chaque année : 5 000

- L'étude montre qu'à « la sortie et à la fin de la mesure et de la prise en charge de l'ASE un tiers des jeunes sont reconnus handicapés à l'âge adulte avec AAH et/ou Tutelle, des troubles psychiatriques graves, et des parcours scolaires chaotiques (dont beaucoup de prise en charge au titre du handicap en éducation spécialisée).

- Coût du suivi d'un enfant de cette partie de cohorte sur 20 ans : 3 000 000€

- En prenant une hypothèse restrictive selon laquelle seulement 25 % de ces enfants sont placés à la suite de violences conjugales graves, nous obtenons :

Calcul du coût de la trajectoire d'enfants en placement précoce (hypothèse haute) :

5 000 enfants x 0,25 en lien avec les VSC x 1/3 cohorte lourde x 3 000 000€ = 1 250 000 000€

Coût de la trajectoire d'enfants faisant l'objet d'une prise en charge sociale et éducative en lien avec les VSC (hypothèse haute) : 1 250 000 000€ soit 1 250 Ms€

- Il ne s'agit bien entendu que d'une estimation faite d'après les résultats d'une seule étude. À ce titre, on ne peut pas soutenir que les résultats en sont représentatifs, mais son originalité et la qualité de l'information qu'elle procure (sa pertinence pour notre objectif) la rend particulièrement intéressante. Toutefois le chiffrage proposé pour ce poste est très fragile, reposant uniquement sur les données produites par une seule étude.

7> Nos conclusions et recommandations

7.1> Limites et précautions d'utilisation de notre chiffrage :

- Tout au long de cette étude, nous avons préféré évoquer des ordres de grandeur, plutôt que de donner des chiffres se donnant l'apparence d'une grande précision. Un chiffre est toujours *en demande de réalité*, car il est presque toujours de l'ordre de la construction et non du constat. Et cette logique de nécessaire humilité est bien celle des chiffrages de coûts réalisés sur le modèle « *cost of illness* ».

On peut cependant affirmer que les ordres de grandeur en jeu sont les suivants : **le coût des violences au sein du couple se mesure en milliards d'euros** (entre 3,6 et 4,4 Mds€ dans notre étude), **sachant que n'ont pu être identifiés dans les budgets annuels des programmes de prévention de ces violences 30Ms€, selon notre estimation.** Ce coût de 30 millions d'euros ne reflète toutefois que très imparfaitement l'effort financier consacré par la collectivité pour prévenir et lutter contre ces violences (à l'instar par exemple de nombreuses actions financées au niveau local et ne peut encore faire l'objet, à ce stade, d'une comparaison).

- Il suffit de consulter le tableau fourni en 7.3 pour constater que pour la plupart des postes, il nous manque nombre de données qui permettraient de construire des estimations aussi exhaustives et précises qu'on pourrait idéalement souhaiter pouvoir les réaliser. **Les lacunes les plus importantes concernent le chiffrage du taux de victimation des hommes et les données à approfondir sur l'incidence des VSC sur les enfants.** Cependant, nous avons tenté de construire ce qui nous a semblé être le chiffrage le plus plausible en l'état des connaissances disponibles et sur la base d'hypothèses explicites et que nous nous sommes efforcés de construire comme raisonnées.

- Rappelons d'autres limites de ce chiffrage : nous avons construit notre chiffrage à partir des taux de victimation ENVEFF qui concerne les femmes de 20 à 59 ans. Nous nous en sommes tenus à cette tranche d'âge le plus souvent possible. Certains postes ont été exclus de notre estimation finale : le coût des IVG imputables aux VSC, le coût des suicides de femmes ayant pour cause principale les VSC, ainsi que certains postes liés à l'incidence sur les enfants des VSC. Enfin, certains paramètres de nos hypothèses basses, peuvent être considérés comme « trop bas », c'est le cas, par exemple, du taux de 2 % de recours aux urgences imputables aux VSC pour les femmes au regard de l'entretien que nous avons eu avec la responsable du service social ambulatoire de l'hôpital Cochin à Paris.

- Nous pensons que pour communiquer sur ce chiffrage des répercussions économiques des VSC et leur incidence sur les enfants, il importe avant tout :

- de rappeler que le but d'une telle étude est de rendre le phénomène des VSC mieux connu et plus visible, tout en étant conscient de la priorité à donner à l'approche éthique ;
- d'évoquer le caractère conventionnel de la construction de ce type de chiffrage, d'en donner le périmètre spécifique et d'en souligner les difficultés et les manques ;
- de parler d'ordres de grandeur et de souligner le caractère relativement restrictif du présent chiffrage ;
- de mieux identifier l'effort consacré par les différents acteurs (Etat, collectivités locales, etc.) pour prévenir et lutter contre les violences au sein du couple, en le mettant en perspective avec l'ordre de grandeur des répercussions de ces violences.

7.2> Tableau synthétique des données complémentaires nécessaires :

- Nous présentons ci-après, pour chaque poste de coût utilisé dans cette étude, les données pour lesquelles nous avons dû formuler des hypothèses, faute de sources certaines. Ce sont donc des données « manquantes » pour un chiffrage dans le cadre spécifique des VSC, ou encore les domaines où il serait nécessaire d'avoir des informations fiables complémentaires :

Tableau n°9 : Les données complémentaires nécessaires

Les postes de coût utilisés	Les données complémentaires nécessaires
1.1.1> Coût de passage aux urgences	% de recours aux urgences suscités par des VSC
1.1.2> Coût des hospitalisations	% d'hospitalisations pour VSC / pathologie / gravité
1.1.3> Coût relatif aux consultations chez les généralistes, psy, etc.	Surconsommation de consultations médicales en lien direct avec les VSC (actuellement via EVS, mais pas de données spécifiques issues d'une enquête explorant spécifiquement les VSC)
1.1.4> Coût relatif à la surconsommation de médicaments	Surconsommation de médicaments en lien avec VSC (étude quantitative très difficile à réaliser, du domaine d'une enquête VSC ?). Dans tous les cas, il faudrait clairement spécifier les classes médicamenteuses dans le recueil des données Ex. : anxiolytiques, antidépresseurs et hypnotiques considérés séparément, comme dans EVS, plutôt que « psychotropes » en bloc.
1.1.5> Coûts des dispositifs médicaux	Suivi urgences et hospitalisations (lié aux pathologies, difficile à estimer, du domaine d'une enquête VSC ?)
1.1.6> Coût relatif aux IVG liés aux VSC (poste non retenu dans le chiffrage final)	Nombre d'IVG lié aux VSC (par un questionnaire médical lors de la demande d'IVG ?)
1.2.1> Coûts juridiques, accompagnement social des politiques de prévention 1.2.2> Coût des prises en charge des hommes auteurs	Outre une prise en compte plus fine et exhaustive de l'effort consacré par l'Etat que celle issue du DPT, remontée possible des informations sur les dispositifs et les budgets relatifs à ces accompagnements et prise en charge depuis les départements et les régions ? Nous sommes conscients que ces données peuvent varier fortement d'un département à l'autre ou d'une année sur l'autre
1.3.1> Coût des activités de police	Coût moyen du traitement ou durée moyenne d'une affaire concernant les VSC
1.3.2> Coût des activités de gendarmerie	Coût moyen du traitement ou durée moyenne d'une affaire concernant les VSC
1.4.1> Coût de la justice civile liée aux VSC (divorces)	% de divorces liés aux VSC, durée moyenne des procédures
1.4.2> Coût de la justice pénale liée aux VSC (jugements, condamnations)	Nombre de procès liés aux VSC et coût moyen et/ou durée moyenne d'un procès en matière de VSC
1.4.3> Coût de l'administration pénitentiaire lié aux VSC	Détail des condamnations par année, durée et peines réellement effectuées
1.5.1> Coût des dispositifs en matière d'hébergement en d'urgence et insertion	
1.5.2> Coût des aides aux logements liés aux VSC	Montant des aides reçues (du domaine d'une enquête VSC ?)
2.1.1> Coût relatif au paiement des arrêts de travail	Montant des aides reçues (du domaine d'une enquête VSC ?)
2.1.2> Coût relatif à la perte de production due à l'absentéisme	Réaliser une enquête du type Reeves-O'Leary Kelly (2007) pour la France
2.1.3> Coût relatif aux préjudices dans le cadre des VSC (par rapport à la durée des ITT)	Montant des dédommagements reçus (du domaine d'une enquête VSC ?)

2.1.4> Coût relatif à la perte de production due aux incarcérations	
2.2.1> Coût relatif aux décès liés aux VSC	
2.3.1> Coût de l'allocation de soutien familial	Montant des aides reçues (du domaine d'une enquête VSC ?)
2.3.2> Coût du RSA	Montant des aides reçues (du domaine d'une enquête VSC ?)
2.8.1> Coût relatif aux viols dans le cadre des VSC	% des viols dans le cadre des VSC (du domaine d'une enquête VSC ? à venir avec l'enquête VIRAGE, on peut l'espérer) et consensus sur le coût du préjudice
2.11.1> Accueil et accompagnement des enfants victimes de VSC	% des enfants suivis par l'ASE lié aux VSC (Enquête départementale sous l'égide de l'ONED ?)
2.11.2> Troubles mentaux (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.3> Hyperactivité (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.4> Absentéisme scolaire (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.5> Agressivité (poste non retenu dans le chiffrage final) 2.11.6> Devenir professionnel (poste non retenu dans le chiffrage final)	Enquête longitudinale française spécifique ? La cohorte Elfe pourra apporter quelques réponses.
2.11.7> Pertes de production liées aux décès par VSC	
2.11.8> Placements précoces	Approfondissement et élargissement d'une étude de type Saint-Exupéry

7.3> Des zones d'ombre identifiées dans le système statistique français :

Nous avons déjà pu identifier dans le tableau précédent un certain nombre de thèmes qui restaient statistiquement inexplorés, sans réponse quantitative claire. Ce sont ces « zones d'ombre », ces « angles morts » que des travaux statistiques nouveaux devraient éclairer. Nous pouvons d'ores et déjà détailler les quelques thèmes suivants :

-La réalisation de l'enquête VIRAGE **qui mesurera précisément l'incidence des VSC parmi les femmes et les hommes victimes** permettra de clairement distinguer les situations relevant du conflit et celles relevant de la violence.

- Il y a peu d'études dans le monde sur **le lien entre suicides et tentatives de suicide et violences au sein du couple**, même si dans des sources disponibles (y compris en France, telles qu'EVS), on peut mettre en évidence des corrélations entre situations de victimation et multiplication des tentatives de suicide au cours de la vie (Cavalin, 2010c). Les quelques études internationales disponibles à partir de l'analyse fine des causes de tentatives de suicide montrent que les violences conjugales représenteraient un pourcentage important, qui pourraient tourner autour de 13 % des causes de suicides chez les femmes, pour autant qu'on puisse actuellement en juger. Une étude nationale sur le lien entre suicides et violences serait par conséquent susceptible d'accroître considérablement le nombre des décès identifiés comme provoqués par des violences au sein du couple, comme évoqué au chapitre 6.

- On a vu aussi que **les conséquences des violences au sein du couple chez les enfants co-victimes violences au sein du couple sont lourdes, mais mal connues**. On propose que cette question soit étudiée au sein d'une étude de cohorte, c'est-à-dire d'une population de sujets qui répondent à une définition donnée et qui sont suivis dans le temps pour comparer la survenue d'une pathologie dans plusieurs populations définies en fonction de leur exposition à un facteur présumé causal pour cette pathologie. Chacun s'accorde donc à considérer que ces conséquences sur les enfants sont graves, mais personne en France n'est en mesure de réellement et complètement les quantifier. Ce thème d'étude est d'ailleurs inscrit dans le 4^e plan interministériel (2014-2016) de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes.

- On constate aussi l'insuffisance de **la mesure des liens entre violences au sein du couple et trajectoire de vie** (avec ses composantes conjugale, affective, professionnelle, sanitaire, psychologique, etc.). On sait par exemple que le nombre de jours d'arrêt de travail est plus important pour les femmes victimes de violences

que pour les autres femmes, ce qui peut engendrer des trajectoires professionnelles freinées, allant même jusqu'à la perte d'emploi. Comme pour le thème précédent, seules sans doute des analyses longitudinales appuyées sur des cohortes permettraient d'éclairer cette question. on peut proposer que, dans certaines enquêtes qui fonctionnent en cohorte, on pose deux ou trois questions sur la survenue éventuelle de violences au sein du couple. Ces enquêtes pourraient être du type : Santé et itinéraire professionnel (SIP) qui a interrogé ses répondants en deux vagues, en 2006 et 2010, mais est désormais terminée ; mais aussi - pourquoi pas ? - l'Enquête Emploi en continu, qui interroge pendant six trimestres successifs ses répondants ; etc. Cette possibilité est soumise à la condition d'un avis d'opportunité à obtenir auprès du Conseil national de l'information statistique, auprès duquel on pourrait faire valoir l'intérêt de la démarche pour des objectifs de santé publique. Ou encore, même dans des enquêtes (seulement) transversales dans lesquelles il est déjà prévu, par exemple, de réaliser un relevé des arrêts de travail, si deux ou trois questions sur les violences subies peuvent être introduites sans surgir de manière trop incongrue, cet opportunisme du recueil de données pourrait s'avérer intéressant en même temps qu'économiquement plus léger.

- On a vu aussi qu'un **recueil hospitalier dans les services d'urgence concernant les VSC** serait d'une grande utilité. En France, nous n'avons pas de moyens de savoir actuellement de façon assurée le pourcentage de contacts avec les services d'urgence ayant pour cause directe les VSC. En France, il n'existe pas de données chiffrées hormis une étude sur le dépistage des violences conjugales au service des urgences du CHI Robert Ballanger d'Aulnay-sous-Bois - Année 2010. Certes, les difficultés d'un tel recueil au sein des services d'urgence, déjà submergés par les tâches de soins, nécessitent des ajustements de la stratégie de l'hôpital dans l'accueil des victimes, faute de quoi il y a un risque de sous-estimation de la fréquence et de la gravité de ces violences. Mais il existe un dispositif sur lequel périodiquement une telle collecte pourrait s'appuyer : l'enquête de la DREES (déjà menée en 2002 et 2013 : Enquête nationale sur les structures des urgences hospitalières) pose notamment des questionnements sur les motifs de recours. Une question fermée sur la cause « VSC » pourrait-elle être ajoutée ?

- Enfin, soulignons qu'il importe de mieux connaître les **spécificités des VSC dans les DOM-COM** par rapport à la métropole et d'avoir une meilleure connaissance des **budgets mobilisés pour l'accueil et l'accompagnement des victimes de VSC** par les collectivités locales (départements, régions, etc.). Les données connues sur les VSC dans divers de ces territoires ne peuvent qu'inciter à développer les instruments d'observation (Brown & Lefaucheur, 2010/2011 ; Hamelin, 2010 pour n'en citer que deux, portant sur la Martinique et la Nouvelle-Calédonie).

7.4> Résumé des résultats et conclusions :

A l'issue de cette étude, nous pouvons fournir, concernant le coût des VSC en France :

→ **un ordre de grandeur du coût des VSC** pour l'année 2012 : **3,6 Mds€ 2012 en hypothèse basse**, ce qui représente 56€ annuel *per capita* pour l'ensemble de la population française, soit aussi près de 10Ms€ par jour, qu'il conviendrait de rapporter à l'effort consacré par les différents acteurs concernés (Etat, collectivités locales, ...) pour prévenir et lutter contre les violences au sein du couple, à mieux identifier.

→ **une répartition en différents postes** des répercussions économiques des violences au sein du couple et de leur incidence sur les enfants en France :

- coûts directs médicaux, correspondant aux soins de santé : **290 millions d'euros (Ms€)**, soit 8,0 % du total ;
- coûts directs non médicaux, correspondant aux recours aux services de police et à la justice : **256 Ms€**, soit 7,1 % du total ;
- coûts des conséquences sociales et notamment des recours aux aides sociales : **229 Ms€**, soit 6,3 % du total ;
- coûts des pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme : **1 379 Ms€**, soit 38,2 % du coût global ;
- coûts du préjudice humain : **1 032 Ms€**, soit 28,6 % du total ;
- coûts de l'incidence sur les enfants : **422 Ms€**, soit 11,7 % du total.

→ **une hypothèse haute de 4,4Mds€, avec un coût de l'incidence de ces violences sur les enfants chiffré dans ce cas à 2Mds€**. La différence de chiffrage entre hypothèse basse et hypothèse haute concernant les enfants - de 422Ms€ à 2 019Ms€ - provient essentiellement de la prise en compte du coût de la prise en charge sociale et éducative des enfants en lien avec les VSC. Toutefois, le chiffrage proposé pour ce poste est trop fragile pour être intégré dans notre estimation, car reposant uniquement sur les données produites par une seule étude. Il en est de même s'agissant des postes relatifs aux soins médicaux pédiatriques, aux soins psychologiques et/ou psychiatriques, aux séances d'orthophonie, de psychomotricité et aux retards scolaires. En l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible d'évaluer quantitativement ce type de répercussion des violences au sein du couple sur les enfants qui y sont exposés. Une étude prenant en compte l'ensemble des répercussions des violences sur les enfants permettrait de mieux en estimer le coût.

→ **une méthode d'estimation** : nous avons construit une **méthode d'estimation très explicite** pour la France (toutes les hypothèses de calcul sont détaillées dans ce rapport et ses annexes). Cette méthode est réutilisable, paramétrable en fonction de nouvelles informations. Conjointement, nous avons développé en interne l'application web *vsccost* permettant de mettre à jour les calculs avec de nouveaux paramètres (avec calcul des hypothèses haute et basse) et de tester la robustesse du modèle.

→ **une qualification : lourdes**, dans le sens : les conséquences économiques des VSC en France sont « *lourdes* ». Ce n'est certes pas une surprise, c'est une affirmation renforcée par les résultats de cette étude.

→ **une conviction** : nous devons bien entendu poursuivre encore plus activement les actions visant à éradiquer les VSC en France en ajoutant l'argument économique aux arguments éthiques et juridiques dans le cadre de stratégies transversales. L'approche « par l'économique » participe de la diversité cognitive du phénomène des VSC. Plus que la précision du chiffre c'est le processus de reconnaissance qui importe et la détermination des ordres de grandeur. Le fait que les pouvoirs publics commandent pour la troisième fois un tel chiffrage et son actualisation tend à montrer que, désormais, la question « VSC » est bel et bien posée aussi dans ces termes économiques dans le cadre des politiques publiques.



Annexe n° 1 : Liste des expert-e-s consulté-e-s


Nom	Fonction et domaines de compétence
Luc Frémot	Ex-procureur de Douai (et maintenant avocat général à Douai) - ordonnances de protection
Isabelle Steyer	Avocate - indemnisation des victimes - Paris
Patrick Poirret	Procureur général - Nancy
Dominique Attias	Avocate d'enfants
Corinne Bois et Lucy Marquet	Équipe santé de la cohorte Elfe
Caroline Vareille	Service des urgences de Cochin
Observatoire du 93 Dr Gilles Lazimi	L'observatoire du 93 nous a fait parvenir de nombreux documents
Danielle Bousquet	Présidente du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (rapport Bousquet 2009)
Gilles Séraphin	Directeur de l'ONED (Observatoire national de l'enfance en danger)
Dr Isabelle Sec	UMJ de l'hôtel Dieu de Paris
Dominique Terrasson et Daniel Anghelou	DGCS - Bureau Protection des personnes
Roger Henrion	Académie nationale de médecine, auteur du « rapport Henrion » (2001)
Geneviève Lefebvre	Juge d'enfants, Paris
Bernard Basset	Ex sous-directeur « Santé et société » de la DGS - Plan Violences et santé
Sandrine Danet	ATIH - information sur l'éventuelle disponibilité de données VSC dans les services d'urgence
Nathalie Marinier	Responsable de la commission violence du Planning national pour VSC et IVG
Frédérique Botella	Directrice de la SNATED - Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (le 119)
Céline Raphaël	Hôpital Necker - INSERM
Delphine Raynaud	Coordinatrice du Collectif féminin contre le viol (CFCV)
Elisabeth Brown	IDUP - Université Paris 1

Annexe n° 2 : Liste des documents référencés produits dans le cadre de l'étude

N° réf.	Titre du document	Type	Auteur principal	Date création	Diffusion
CM001	Notre proposition méthodologique	W	MN/MA/CC	17/12/2013	Interne
CM002	Travaux à faire	W	MN	14/01/2014	Externe
CM003	CR meeting n°1	W	MN	14/01/2014	Interne
CM004	Guide d'entretien avec les experts	W	Tous	16/01/2014	Interne
CM005	Liste de experts à contacter	W	MN	16/01/2014	Interne
CM006	Liste comparative des postes de coût	W	MN	22/01/2014	Interne
CM007	Liste des principaux documents du projet - alimenté en continu	W	Tous	22/01/2014	Interne
CM008	Fiche 151 - Coût hébergement CHRS (à valider)	W	CM	22/01/2014	Interne
CM009	Fiche 141 - Coût divorces (à valider)	W	CM	22/01/2014	Interne
CM010	Fiche 142 - Coût justice pénale (à valider)	W	CM	22/01/2014	Interne
CM011	Fiche 132 - Coût gendarmerie (à valider)	W	CM	22/01/2014	Interne
CM012	Fiche 131 - Coût police (à valider)	W	CM	24/01/2014	Interne
CM013	Les données chiffrées sur les viols en France	W	MN	23/01/2014	Interne
CM014	CR réunion du comité de pilotage n°1	W	MN	31/01/2014	Interne
CM015	Extrait du rapport Quinet sur la valeur de la vie statistique	W	MN	04/02/2014	Interne
CM016	Note sur l'évaluation des répercussions sur les enfants de l'étude canadienne	W	CM	05/02/2014	Interne
CM017	Calendrier du projet	Ex	MN	07/02/2014	Interne
CM018	Fiche 113 - Coût généralistes et psychiatres (à valider)	W	CM	07/02/2014	Interne
CM019	Glossaire	Ex	MN	07/02/2014	Interne
CM020	Elements de bibliographie	W	MN	07/02/2014	Interne
CM021	Fiche 114 - Coût de la surconsommation de médicaments (à valider)	W	CM	07/02/2014	Interne
CM022	CR meeting n°2	W	MN	10/02/2014	Interne
CM023	Données manquantes	W	CM/MN	11/02/2014	Interne
CM024	Fiche 213 - Les pertes de production dues à l'absentéisme (à valider)	W	CM	13/02/2014	Interne
CM025	Fiche 220 - Les pertes de capital humain dues au décès (à valider)	W	CM	13/02/2014	Interne
CM026	Fiche 280 - Coût des viols (à valider)	W	MN	14/02/2014	Interne
CM027	Entretien avec Isabelle Steyer	W	MA	19/02/2014	Interne
CM028	Exploitation secondaire CVS	W	CM/MN	19/02/2014	Interne
CM029	Excel de totalisation récapitulative	Ex	MN	20/02/2014	Interne
CM030	CR Entretiens Catherine Cavalin	W	CC	28/02/2014	Interne
CM031	CR meeting n°3	W	MN	03/03/2014	Interne
CM032	Enquête FRA pour la France	W	MN	11/03/2014	Interne
CM033	CR Entretien UMJ Hôtel Dieu - Dr Sec	W	MN	19/03/2014	Interne
CM034	CR Entretien Planning familial	W	MA	24/03/2014	Interne
CM035	Présentation pour la réunion n°1 du Comité de suivi	Ppt	MN	25/03/2014	Interne
CM036	Les résultats pour les principales enquêtes pour la France	W	MN	26/03/2014	Interne
CM037	CR meeting n°4	W	MN	31/03/2014	Interne
CM038	Exploitation secondaire n°1 CVS	Ex	CC	28/03/2014	Interne
CM039	Fiche 116 - Coût IVG (à valider)	W	CM	04/04/2014	Interne
CM040	Chronologie des travaux	W	MN	04/04/2014	Interne
CM041	Fiche 2115 - Coût ASE - Aide sociale à l'enfance (à valider)	W	CM	17/04/2014	Interne
CM042	CR meeting n°5	W	MN	19/04/2014	Interne
CM043	Extraits des rapports ASE	W	CM	19/04/2014	Interne
CM044	Rapport intermédiaire	W	Psytel	mai 2014	Diffusion
CM045	CR meeting n°6	W	MN	19/05/2014	Interne
CM046	CR Comité de pilotage n°2	W	MN	23/05/2014	Interne
CM047	Fiche 111 - Urgences	W	CM/MN	02/06/2014	Interne
CM048	Début du développement de l'application de calcul http://psytel.eu/vscost/	Php	CM	juin 2014	Interne
CM049	Fiche 112 - Hospitalisations	W	CM/MN	03/06/2014	Interne
CM050	Récapitulation des fiches de calcul	Ex	MN	06/06/2014	Interne
CM051	CR meeting n°7	W	MN	11/06/2014	Interne
CM052	Entretien CC avec l'ONED	W	CC	11/06/2014	Interne
CM053	Extraction de la lettre de l'Observatoire	W	MN	17/06/2014	Interne
CM054	Entretien avec E. Brown	W	MN	23/06/2014	Interne
CM055	Fiche 143 - Administration pénitentiaire	W	MN/CM	02/07/2014	Interne
CM056	Entretien avec C. Vareille	W	MN	03/07/2014	Interne
CM057	Eléments de doctrine sur les taux de victimation	W	MN	03/07/2014	Interne
CM058	Fiche 152 - Aides aux logements	W	MN/CM	04/07/2014	Interne
CM059	CR Meet SDFE du 07/07/2014	W	MN	07/07/2014	Interne
CM060	Commentaires sur les tableaux CVS	W	CC	07/07/2014	Interne
CM061	Tableaux synthétiques CVS 2008-2012	Ex	CC	07/07/2014	Interne
CM062	CR Entretien CFCV	W	MA	23/07/2014	Interne
CM063	Fiche 115 - Coût dispositifs médicaux (à valider)	W	CM/MN	24/07/2014	Interne
CM064	CR Meet SDFE du 29/07/2014	W	MN	29/07/2014	Interne
CM065	CR Meet SNATED du 28/07/2014	W	MA	30/07/2014	Interne
CM066	Fiche 211 - Arrêts de travail (à valider)	W	CM/MN	06/08/2014	Interne
CM067	Fiche 212 - Absentéisme (à valider)	W	CM/MN	06/08/2014	Interne
CM068	Fiche 213 - ITT (à valider)	W	CM/MN	07/08/2014	Interne
CM069	Fiche 214 - Perte de production due aux incarcérations (à valider)	W	CM/MN	07/08/2014	Interne
CM070	Fiche 221 - Perte de production liée aux décès (à valider)	W	CM/MN	07/08/2014	Interne
CM071	Fiche 231 - Allocation de soutien familial (à valider)	W	CM/MN	08/08/2014	Interne
CM072	Projet de rapport final	W	MN	18/08/2014	Interne
CM073	Fiche 2117 - Décès des enfants en lien avec les VSC (à valider)	W	MN	19/08/2014	Interne
CM074	Fiche 2111 - Coût accueil enfants - ASE	W	MN	19/08/2014	Interne
CM075	Fiche 2118 - Placements précoces	W	MN	19/08/2014	Interne
CM076	Fiche 121 - Coût accueil et accompagnement	W	MN	20/08/2014	Interne
CM077	Rapport final définitif (document à venir)	W	Psytel	sept. 2014	Publication


Annexe n° 3 : La copie d'un écran de notre application web vsccost

- L'application web développée dans le cadre de l'étude est accessible par mot de passe à l'adresse suivante : <http://psytel.eu/vsccost>
- La modification des paramètres initiaux se fait bien entendu sous l'unique responsabilité de l'utilisateur qui voudrait tester des nouvelles hypothèses de calcul. Il devra imprimer les résultats pour conserver ses résultats. À chaque nouvel accès, les paramètres se réinitialisent aux valeurs choisies initialement.



« Etude relative à l'actualisation du chiffrage des répercussions économiques des violences au sein du couple et leur incidence sur les enfants en France »

Application web d'estimation du coût des VSC



Version de travail en cours de développement

le 04/09/2014 10h55 <input type="button" value="Imprimer"/>			Hypothèse basse			Hypothèse haute		
			Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
>1 Coûts directs	>1.1 Coûts médicaux directs	>1.1.1 Coûts des urgences	23.070.531 €	764.970 €	23.835.501 €	57.676.327 €	6.374.752 €	64.051.079 €
		>1.1.2 Coût des hospitalisations	43.611.096 €	1.446.052 €	45.057.148 €	109.027.740 €	12.050.434 €	121.078.174 €
		>1.1.3 Coût des consultations médicales	95.652.232 €	2.662.609 €	98.314.841 €	122.981.441 €	11.981.739 €	134.963.180 €
		>1.1.4 Coût surconsommation de médicaments	117.652.245 €	3.275.009 €	120.927.254 €	151.267.172 €	14.737.539 €	166.004.711 €
		>1.1.5 Coût des dispositifs médicaux	1.632.787 €	54.140 €	1.686.927 €	4.081.969 €	451.165 €	4.533.134 €
		>1.1.6 Coût lié aux IVG	0.000 €		0.000 €	0.000 €		0.000 €
	>1.1 TOTAL	Coûts médicaux directs	281.618.891 €	8.202.780 €	289.821.671 €	445.034.649 €	45.595.629 €	490.630.278 €
	>1.2 Coûts politiques d'accueil et d'accompagnement des victimes et la prise en charge des auteurs de VSC	>1.2.1 Accueil et accompagnement des victimes	30.000.000 €		30.000.000 €	30.000.000 €		30.000.000 €
		>1.2.2 Prise en charge des auteurs		500.000 €	500.000 €		500.000 €	500.000 €
		Coûts politiques d'accueil et d'accompagnement des						

<http://psytel.eu/vsccost>[04/09/2014 10:56:05]

Annexe n° 4 : Eléments de bibliographie

Abbott Jean, Johnson Robin, Koziol-McLain Jane, Lowenstein Steven, 1995, "Domestic violence against women. Incidence and prevalence in an emergency department population", *JAMA*, Vol. 273, No 22, 14 June.

Abraham Claude, Thédié Jacques, 1960, « Le prix d'une vie humaine dans les décisions économiques », *Revue française de recherche opérationnelle*, n° 16, 3ème trimestre, p. 157-167.

Access Economics Pty Ltd, An australian government initiative, 2004, »The cost of Domestic Violence to the Australian Economy - An Australian Government Initiative - Access Economics Consultants “.

American Psychiatric Association, 2013, « Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Fact Sheet », American Psychiatric Publishing, document en ligne : <http://www.dsm5.org/documents/adhd%20fact%20sheet.pdf>

Bajos Nathalie, Bozon Michel, 2008, « Les agressions sexuelles en France : résignation, réprobation, révolte » in Bajos Nathalie, Bozon Michel (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, Éditions La Découverte, p. 381-407.

Bauer Alain (dir.), 2010 *La criminalité en France. Rapport annuel de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales 2010*, CNRS éditions, 972 p.

Bauer Alain (sous la dir. de), 2007, « Les premiers résultats de l'enquête de victimation 2007 », *Rapport annuel de l'Observatoire national de la délinquance (OND)*, INHES.

Beck François, Cavalin Catherine, Maillochon Florence (dir.), 2010, *Violences et santé en France : état des lieux*, Paris, la Documentation française, 274 p. Accessible en ligne via le site de la DREES : <http://www.drees.sante.gouv.fr/violences-et-sante-en-france-etat-des-lieux,7426.html> (lien valide le 6 mai 2014).

Beck François, 2010, Guignard Romain, Legleye Stéphane, « L'influence du mode de collecte sur la mesure des prévalences de consommation de substances psychoactives : comparaison entre l'enquête EVS et le Baromètre santé 2005 » in Beck François, Cavalin Catherine, Maillochon Florence (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, Paris, la Documentation française, 274 p. Accessible en ligne via le site de la DREES : <http://www.drees.sante.gouv.fr/violences-et-sante-en-france-etat-des-lieux,7426.html> (lien valide le 6 mai 2014).

Bérardier M., 2008, « Les disputes dans EVS et ENVEFF », *Document de travail*, INED, septembre.

Boiteux Marcel, Baumstark Luc, 2001, *Transports : choix des investissements et coûts des nuisances*, Commissariat général au Plan, Paris, la Documentation française, 323 p.
Consultable en ligne à l'adresse : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/014000434/0000.pdf>

Boiteux Marcel, 1994, *Transports : pour un meilleur choix des investissements*, Commissariat général au Plan, Paris, la Documentation française, 131 p.

Bourdieu Pierre, 1993, « La situation d'enquête et ses effets », in Bourdieu Pierre (dir.), *La misère du monde*, Paris, Éditions du Seuil, collection Points

Bousquet Danielle, Geoffroy Guy, 2009, *Rapport d'information fait au nom de la mission d'évaluation de la politique de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes*, n° 1 799, Assemblée nationale, tomes I et II, 301 p. et 446 p. respectivement.

Boyle A., Todd C., 2003, "Incidence and prevalence of domestic violence in a UK emergency department", *Emergency Medical Journal*, 20, p.438-442.

Brown Elizabeth, Lefaucheur Nadine, 2010/2011, « Les violences subies dans les différents espaces de vie en Martinique », in : Lefaucheur Nadine (coord.), « Pouvoirs dans la Caraïbe. Genre et violences interpersonnelles à la Martinique », *Revue du Centre de Recherche sur les Pouvoirs Locaux dans la Caraïbe*, n° 17, p. 73-95.

Psytel - Rapport final de l'étude « Actualisation du chiffrage des répercussions économiques des VSC » - novembre 2014

Cadet-Taïrou Agnès, Brisacier Anne-Claire, 2013, « Médicaments psychotropes non opiacés », in OFDT, *Drogues et addictions : données essentielles*, p. 258-265.

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/da13med.pdf>

Cavalin Catherine, 2013, « Interroger les femmes et les hommes sur les violences subies en France et aux États-Unis : entre mesures statistiques et interprétations sociologiques », *Nouvelles questions féministes*, 32, 1, p. 64-76.

Cavalin Catherine, 2010a, « Comment questionner les violences subies ? Comparaison des sources statistiques françaises », in Beck François, Cavalin Catherine, Maillochon Florence (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, Paris, la Documentation française, p. 17-33.

Cavalin Catherine, 2010b, « Les violences sexuelles subies par les femmes. Au-delà des écarts de mesure, des résultats convergents », in Beck François, Cavalin Catherine, Maillochon Florence (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, Paris, la Documentation française, p. 99-108.

Cavalin Catherine, 2010c, « Des parcours de vie difficiles, où surviennent violences et problèmes de santé », in Beck François, Cavalin Catherine, Maillochon Florence (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, Paris, la Documentation française, p. 171-184.

Conseil général de la Gironde, Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance, juin 2011, "Rapport Annuel" Fabien Bacro, Angélique Rambaud et Al, 2012-2013, "La santé des enfants accueillis en établissements de Protection de l'enfance - L'exemple de la Loire-Atlantique".

Conseil général du Maine-Loire, Unité Enfance en Danger, 2011, "Lettre de l'Observatoire départemental pour la protection de l'enfance"

Cooper Barbara, Rice Dorothy P., 1976, "The Economic Cost of Illness Revisited", *Social Security Bulletin*, 39(2), p.21-36.

Crozet Yves, Bagard Vincent, Chavasson Guillaume, 2003, « Valeur de la vie humaine et sécurité routière : de l'incubation à l'émergence de nouvelles préférences collectives », *Transports*, n° 422, novembre-décembre, p. 359-367.

Délégation aux victimes du Ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, 2007, *Étude nationale sur les morts violentes au sein du couple. Année 2012*.

Département de Paris, 2009, *Rapport d'activité de l'aide sociale à l'enfance*

Département de Paris, 2011, *Rapport d'activité de l'aide sociale à l'enfance*

Deroff Marie-Laure, Emilie Potin, Jul 2009, *Traitement social de la question de l'enfant dans les violences conjugales - Pratiques et partenariats entre champs de la protection de l'enfance et des violences conjugales : une étude départementale dans le Finistère*.

FRA (European Union Agency for Fundamental Rights), 2014, *Violence against women: an EU-wide survey*, Luxembourg, Publications Office of the European Union, 193 p. Consultable en ligne à l'adresse : http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf (lien valide le 8 mai 2014).

Godefroy Thierry, Laffargue Bernard, 1982, « Les coûts du crime en France en 1978 et 1979 », Service d'études pénales et criminologiques, *Déviance et contrôle social*, n° 37, 109 p.

Hacking Ian, 2001 [éd. originale 1999], *Entre science et réalité. La construction sociale de quoi ?*, Paris, la Découverte, 299 p.

Hamelin Christine, 2010, *Violences sexuelles dans l'enfance et santé à l'âge adulte chez les femmes kanakes de Nouvelle-Calédonie*, Thèse de santé publique, soutenue le 25 juin 2010, sld France Lert, 265 p.

HAS, 2012, *Conduite à tenir devant un enfant ou un adolescent ayant un déficit de l'attention et/ou un problème d'agitation*, Note de cadrage, Recommandation de bonne pratique, décembre, 33 p.
http://www.tdah-france.fr/IMG/pdf/trouble-de-lattention-de-lenfant_note_de_cadrage.pdf?683/c366599cf657c4f2d0d3c3f1d1af7854716093ee

Henrion Roger (sous la présidence de), 2001, *Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé. Rapport au ministre délégué à la Santé, réalisé par un groupe d'experts*, Paris, la Documentation française, 81 p.

Hofflander Alfred E., 1966, « The Human Life Value: A Historical Perspective », *The Journal of Risk and Insurance*, 33(3), September, p. 381-391.

INSERM, 2012, *Médicaments psychotropes. Consommations et pharmacodépendances*, Expertise collective, 586 p.
<http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/2072/?sequence=5>

INSERM, 2005, *Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Expertise collective, 436 p.
www.inserm.fr/content/download/7154/.../troubles+des+conduites.pdf

Jaspard Maryse, 2005 *Les violences contre les femmes*, La Découverte, Repères, nouvelle édition 2011.

Jaspard Maryse et l'équipe ENVEFF, 2001, « Nommer et compter les violences envers les femmes une première enquête nationale en France », *Population et sociétés*, n° 364.

Jaspard Maryse, Brown Elizabeth, Condon Stéphanie, Fougeyrollas-Schwebel Dominique, Houel Annik, Lhomond Brigitte, Maillochon Florence, Saurel-Cubizolles Marie-Josèphe, Schiltz Marie-Ange, 2003, *Les violences envers les femmes en France. Une enquête nationale*, Paris, la Documentation française, 370 p.

Jaspard Maryse et al., 2003, « Violences vécues, fantasmes et simulacres », *Les Temps modernes*, 58e année, n° 624, mai-juin-juillet, p. 184-195.

Johnson Michael P., 2008, *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*, Lebanon, Northeastern University Press, 161 p.

Kopp Pierre (dir.), 2014, *Étude exploratoire du coût socio-économique des polluants de l'air intérieur, Rapport d'étude*, avril, OQAI-CSTB, ANSES, 99 p. Consultable en ligne à l'adresse : <http://www.anses.fr/fr/documents/AUT-Ra-CoutAirInterieurSHS2014.pdf> (lien valide le 4 mai 2014).

Kopp Pierre, Fegnoli Pierre (avec la collaboration de), 2001, *Comment calculer le coût social des drogues illicites. Démarches et outils pour l'estimation du coût social lié à la consommation de substances psychotropes*, Groupe Pompidou, Strasbourg, éditions du Conseil de l'Europe.

Kopp Pierre (dir.), 1998, *Drogues : réduire le coût social*, Paris, Fondation Saint-Simon, 48 p.

Krug Etienne G., Dahlberg Linda L., Mercy James A., Zwi Anthony, Lozano- Ascensio Rafael eds., 2002, *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, OMS, 376 p.

Larg Allison, Moss John R., 2011, "Cost-of-Illness Studies. A Guide to Critical Evaluation", *Pharmacoeconomics*, 29(8), p. 653-671.

Lecendreux Michel, Konofal Éric, Faraone Stephen V., 2011, « Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Associated Features Among Children in France », *Journal of Attention Disorders*, 15 (6), p. 516-524.

Le Net Michel, 1979, *Le coût de l'alcoolisme*, Haut Comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme, Paris, la Documentation française, 32 p.

Maillochon Florence, 2007, « « Chiffres noirs » contre « chiffres ronds » : l'enquête Enveff dans la presse française (2000-2004) », in Chetcuti Natacha, Jaspard Maryse (dir.), *Violences envers les femmes. Trois pas en avant deux pas en arrière*, Paris, L'Harmattan, p. 41-57.

Marissal Jean-Pierre, Chevalley Charly, 2006, *Faisabilité d'une étude économique des violences au sein du couple en France*, Rapport au Service des Droits des Femmes et de l'Égalité, novembre, 111 p. Téléchargeable sur le site de la Documentation française :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/064000896/0000.pdf> (lien valide le 4 mai 2014).

Mucchielli Laurent, 2008, « Une société plus violente ? Une analyse socio-historique des violences interpersonnelles en France, des années 1970 à nos jours », *Déviance et société*, Vol. 32, n° 2, p. 115-147.

Mucchielli Laurent, 2002 [1ère éd. 2001], *Violences et insécurité. Fantasmes et réalités dans le débat français*, Paris, La Découverte, 162 p.

Murray Christopher JL, Phil D., Lopez Alan D., 2013, "Measuring the Global Burden of Disease", *The New England Journal of Medicine*, 1st August, 369, 5, p. 448-457.

Nectoux Marc, Baffert Sandrine, Darlot Jean-Pierre, Mugnier Claude, Thélot Bertrand, Albagly Maïté, 2009, *Estimation du coût des violences conjugales en Europe. Rapport scientifique*, Programme Daphné II - Année 2006, 54 p.

Nectoux Marc, Albagly Maïté *et al.*, 2010 « Estimation de la mortalité liée aux violences conjugales en Europe », *Rapport Daphné* n°JLS/2007/DAP-1/140.

Nectoux Marc, Mugnier Claude, Baffert Sandrine, Thélot Bertrand, Albagly Maïté, 2010, « Coût des violences conjugales envers les femmes. Les apports de l'enquête EVS à un chiffre global pour la France », in Beck François, Cavalin Catherine, Laillochon Florence (dir.), *Violences et santé en France. Etat des lieux*, Paris, La documentation française, p. 221-234.

OCDE (2012), *La valorisation du risque de mortalité dans les politiques de l'environnement, de la santé et des transports*, Éditions OCDE. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264169623-fr>

OMS, 2009, *WHO Guide to Identifying the economic consequences of disease and injury*, Geneva, WHO, 132 p.

Consultable en ligne : http://www.who.int/choice/publications/d_economic_impact_guide.pdf (lien valide le 8 mai 2014).

ONED, Service des droits des femmes et de l'égalité (SDFE), 2008, « Les enfants exposés aux violences au sein du couple, quelles recommandations pour les pouvoirs publics ? », Premières préconisations issues du partenariat entre le SDFE et l'ONED.

Plate-forme d'Observation sociale et sanitaire de Bourgogne, Oct 2013, "Les enfants exposés aux violences conjugales en Bourgogne"

Quinet Émile, Baumstark Luc, 2013, *L'évaluation socioéconomique des investissements publics, Rapport final, tome 1*, Commissariat général à la stratégie et à la prospective, septembre, 352 p.

Consultable en ligne à l'adresse :

http://www.strategie.gouv.fr/blog/wp-content/uploads/2013/09/CGSP_Evaluation_socioeconomique_17092013.pdf (lien valide le 6 mai 2014).

Rice Dorothy P., 2000, "[Cost of Illness](#) Studies: What is good about them", *Injury Prevention*, 6, p. 177-179.

Rice Dorothy P., 1967, "[Estimating the Cost of Illness](#)", *American Journal of Public Health*, 57(3), 424-440.

Rice Dorothy P., 1966, *Estimating the Cost of Illness*, Health Economics Series No. 6., PHS Pub. No. 947-6, Washington, D.C., U.S. Government Printing Office.

Rizk Cyril, 2011, « Violences physiques ou sexuelles au sein du ménage », *Repères*, n° 15, ONDRP, juillet, 23 p. Consultable sur le site de l'ONDRP à l'adresse : http://www.inhesj.fr/sites/default/files/reperes_15.pdf (lien valide le 6 mai 2014).

Rizk Cyril, 2010, « Les auteurs d'actes de violences physiques ou sexuelles déclarés par les personnes de 18 à 75 ans en 2008 ou 2009 d'après les résultats des enquêtes 'Cadre de vie et sécurité' », *Repères*, n° 14, ONDRP, décembre, 9 p. Consultable sur le site de l'ONDRP à l'adresse : http://www.inhesj.fr/sites/default/files/reperes_14.pdf (lien valide le 6 mai 2014).

Rossier Clémentine, Toulemon Laurent, Prioux Fance, 2009, « Évolution du recours à l'interruption volontaire de grossesse en France entre 1990 et 2005 », *Population*, 64(3), p. 495-530.

Santi Pascale, 2014, « Le syndrome qui agite les experts », *Le Monde*, Sciences & Techno, 3 septembre.

Scrim Katie, B.A. et Al, 2012, *Une estimation de l'incidence économique de la violence conjugale au Canada en 2009 - 176 pages* - Soutenu par le Ministère de la justice du Canada mais sans caractère officiel.

Sethi Dinesh, Marais Sandra, Seedat Mohamed, Nurse Jo, Butchart Alexander, 2004, *Handbook for the documentation of interpersonal violence prevention programmes*, Department of Injuries and Violence Prevention, World Health Organization, Geneva, 60 p.

Séraphin Gilles, Marie-Paule Martin-Blachais et al., Mai 2013, *Huitième rapport annuel remis au Gouvernement et au Parlement*.

Séverac Nadège, Déc 2012, « Les enfants exposés à la violence conjugale - Recherches et pratiques ».

Stark, E. & Flitcraft, A. 1995, "Killing the beast within: Woman battering and female suicidality", *International Journal of Health Services*, 25(1), 43-64.

Straus, Murray A., Sherry L. Hamby, Susan Boney-McCoy, and David B. Sugarman. 1996, The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and Preliminary Psychometric Data." *Journal of Family Issues*, 17.3 (1996): 283-316.

Tjaden Patricia, Thoennes Nancy, 2000, *Full Report of the Prevalence, Incidence and Consequences of Violence against Women. Research Report. Findings from the National Violence against Women Survey*, Washington D.C., U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs (National Institute of Justice (NIJ), Centers for Disease Control and Prevention (CDC)), 62 p.

Consultable à l'adresse : <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/183781.pdf> (lien valide le 4 mai 2014).

Tursz Anne, 2010, *Les oubliés. Enfants maltraités en France et par la France*, Paris, Seuil, 426 p.

Vergnaud-Gétin Christine, 2007, « TDAH : prédictif et/ou facteur de risque ? », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55, p. 495-496.

Yllö Kersti, 1988, "Political and Methodological Debates in Wife Abuse Research" in Yllö Kersti, Bograd Michele, *Feminist Perspectives on Wife Abuse*, Newbury Park-London-New Delhi, Sage Publications, p. 28-50.

Walby Sylvia, 2004, « [Cost of domestic violence](#) », Women Equality Unit - University of Leeds

Walby Sylvia, and Myhill, A., 2000, « Assessing and managing the risk of domestic violence » in Julie Taylor-Browne (ed) *Reducing Domestic Violence*. (London: Home Office).

Walby Sylvia, 2005, « [Improving the statistics on violence against women](#) », Statistical Journal of the United Nations Economic Commission for Europe, 22, 4, 193-216, 2005.

Walby Sylvia, with Andrew Myhill, 2001, « [Comparing the methodology of the new national surveys of violence against women](#) », *British Journal of Criminology*, 2001, 41, 3, 502-522.

Waters Hugh, Hyder Adnan, Rajkotia Yogesh, Basu Suprotik, Rehwinkel Julian Ann, Butchart Alexander, 2004, *The economic dimensions of interpersonal violence*, Department of Injuries and Violence Prevention, Geneva, World Health Organization, 70 p.

Zauberman Renée (dir.), 2008, *Victimation et insécurité en Europe. Un bilan des enquêtes et de leurs usages*, Paris, L'Harmattan, Logiques sociales – Déviance et société, 198 p.



Contributeurs/trices :

- *Maïté Albagly : chapitres 5, 6 et 7*
- *Catherine Cavalin : chapitres 1, 2 et 4*
- *Claude Mugnier : chapitres 5, 6 et application web*
- *Marc Nectoux : chapitres 3, 5 et 7 et coordination*