



**HAL**  
open science

## **Formations aux violences conjugales : la création théâtrale comme moyen de sensibilisation - Méthode et évaluation immédiate**

Sylvie Osterreicher, Alan Boone, Bernard Branger, Gérard Dabouis

### ► **To cite this version:**

Sylvie Osterreicher, Alan Boone, Bernard Branger, Gérard Dabouis. Formations aux violences conjugales : la création théâtrale comme moyen de sensibilisation - Méthode et évaluation immédiate. Médecine, A paraître. hal-04341971

**HAL Id: hal-04341971**

**<https://hal.science/hal-04341971>**

Submitted on 13 Dec 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **Formations aux violences conjugales : la création théâtrale comme moyen de sensibilisation, méthode et évaluation immédiate**

### **Training on domestic violence: theatrical creation as a means of raising awareness, method and immediate evaluation**

Sylvie OSTERREICHER<sup>1</sup>, Alan BOONE<sup>2</sup>, Bernard BRANGER<sup>3</sup>, Gérard DABOUIS<sup>4</sup>, avec le soutien du Collectif Droits des Femmes 41, et l'Association des rencontres internationales artistiques (ARIA).

<sup>1</sup> Médecin légiste, Centre hospitalier, 41000 BLOIS

<sup>2</sup> Acteur, metteur en scène, Conservatoire National Supérieur d'Art Dramatique Paris, 45000 ORLEANS

<sup>3</sup> Epidémiologiste, 11B rue Gabriel Luneau, 44000 NANTES

<sup>4</sup> Professeur émérite, Nantes-Université, CREN UR 2661, Maison des Sciences de l'Homme Ange Guépin, 5, allée Jacques Berque BP 12105, 44021 NANTES

Correspondant : B. BRANGER, branger44@gmail.com

#### **Mails**

[sylvie.osterreicher@orange.fr](mailto:sylvie.osterreicher@orange.fr)

[boonealan@gmail.com](mailto:boonealan@gmail.com)

[branger44@gmail.com](mailto:branger44@gmail.com)

[gerard.dabouis@univ-nantes.fr](mailto:gerard.dabouis@univ-nantes.fr)

#### **Mots-clés**

*Violences conjugales, formation, sensibilisation, arts dramatiques, évaluation*

**Les auteurs affirment n'avoir aucun lien d'intérêt**

## **Résumé**

### **Contexte**

Les violences conjugales qu'elles soient verbales, psychologiques, physiques, économiques ou sexuelles sont un fléau médical et social. Elles entraînent des décès et des préjudices majeurs dans les relations de couples et dans les familles. La reconnaissance des violences, le plus souvent subies par les femmes, doit être une priorité dès lors qu'une femme a un contact avec des soignants ou des professionnels médico-sociaux ou sociaux.

### **Méthodes**

Les formations initiales ou continues sont les moyens d'augmenter les connaissances et l'expertise des professionnels. Elles sont généralement basées sur des cours académiques. Cette étude fait état d'une nouvelle méthode faisant appel à une mise en scène théâtrale avec un médecin légiste et un acteur, faisant place aux émotions. L'objectif de l'article est de présenter cette méthode et d'évaluer les avis des personnes formées.

### **Résultats**

Au total, 575 personnes ont été formées en 15 séances en 2020 et 2021. Il s'agissait de personnes d'instituts de formation en soins infirmiers, de soignants, de professionnels des secteurs médico-sociaux, de gendarmes. L'âge moyen était de 33 ans, avec 83.4 % de femmes. Près de 100 % des personnes ont trouvé cette formation utile avec l'amélioration de l'écoute, la prise de conscience, la connaissance du cycle de la violence, avec les aspects médico-légaux et la notion de psycho-traumatisme. Les apports nouveaux étaient essentiellement l'écoute active, la prise en charge médico-sociale, et les éléments du dépistage ou repérage. La formation a été jugée enrichissante pour 59.5 % des personnes, ou aussi percutante pour 52.9 %; mais certaines l'ont jugée déstabilisante (14.2 %), curieuse (12.8 %) ou déroutante (12.0 %) sans doute car ne correspondant pas aux standards de formation académique (surtout les plus jeunes en institut de soins infirmiers). Le jeu théâtral avec la mise en jeu des émotions a été jugé positif dans 42.6 % des commentaires libres.

### **Perspectives**

Dans les années à venir, ce type de formation sera proposé aux professionnels concernés par les violences conjugales, sous réserve de financements organisés dans les structures de santé ou dans les collectivités locales et l'Etat. Une évaluation à plus long terme est nécessaire pour vérifier que les probables changements de comportement persisteraient à long terme.

## **Summary**

### **Context**

Domestic violence, whether verbal, psychological, physical, economic or sexual, is a medical and social scourge. They lead to death and major harm to couples or families. Recognition of violence, most often suffered by women, must be a priority whenever a woman has contact with caregivers or medico-social or social professionals.

### **Methods**

Initial or continuing training are the means to increase the knowledge and expertise of professionals. They are generally based on academic courses. This study reports a new method using a theatrical stage with a forensic doctor and an actor, giving way to emotions. The objective of the article is to present this method and to evaluate the opinions of trained persons.

### **Results**

In total, 575 people were trained in 15 sessions in 2020 and 2021. These included people from nursing training institutes, caregivers, and professionals from the medico-social sectors. The average age was 33 years, with 83.4% women. Nearly 100% of people found this training useful with the improvement in listening, awareness, knowledge of the cycle of violence, with the medico-legal aspects and the notion of psycho-trauma. The new contributions were essentially active listening, medico-social care, and elements of screening or detection. The training was considered enriching for 59.5% of people, or also impactful for 52.9%; but some considered it destabilizing (14.2%), curious (12.8%) or confusing (12.0%), probably because it did not correspond to academic training standards (especially the youngest in nursing institutes). The theatrical play with the use of emotions was considered positive in 42.6% of the free comments.

### **Conclusion**

In the years to come, this type of training will be offered to professionals affected by domestic violence, subject to funding organized in health structures or in local authorities. A longer-term evaluation is necessary to verify that the likely behavioral changes would persist in the long term.

## **Introduction**

Les violences conjugales sont des violences commises au sein des couples mariés, pacsés, en union libre, ou au sein d'un couple séparé. Elles sont verbales, psychologiques, physiques, économiques ou sexuelles. Les violences conjugales sont punies par la loi, qu'elles visent un homme ou une femme [1]. En 2021, en France, 122 femmes et 23 hommes ont été tués par leur partenaire ou leur ex-partenaire [2]. D'autre part, les services de sécurité ont enregistré 208 000 plaintes de victimes de violences commises par leur partenaire ou ex-partenaire en 2021, soit une augmentation de 21% par rapport à 2020 [3]. Comme les années précédentes, il s'agit essentiellement de violences physiques, et la grande majorité des victimes sont des femmes (87 %). Des descriptions des victimes ont été publiées [3, 4]. Les violences psychologiques qui ne laissent aucune trace physique sont fréquentes cependant elles sont beaucoup moins dénoncées et sont donc peu enregistrées par les services de sécurité. Ces femmes sont parfois reçues par les services de soins et par des professionnels pas toujours formés à l'accueil et la prise en charge des violences conjugales. Les plaintes sont rares dans ces circonstances.

Si une réelle prise en compte de ces violences a été observée au niveau institutionnel et médiatique depuis les années 2000, les formations des professionnels susceptibles d'être confrontés à la prise en charge des victimes de violences conjugales ne sont pas formalisées ou institutionnalisées, et reposent le plus souvent sur des initiatives locales ou régionales. Le site du Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes " Arrêtons les violences " propose des formations et des liens vers des organismes de formation. Un Diplôme d'Université (Paris 8) a été mis en place [5]. Les financements peuvent être assurés en interne, ou dans le cadre de la formation continue, ou avec l'aide d'associations de défenses des femmes victimes de violences [6]. L'objectif de l'étude est de présenter une formation et une sensibilisation d'un type nouveau vis-à-vis des violences conjugales à destination de professionnels des soins, du travail social ou de la sécurité civile.

## **Une nouvelle méthode de formation**

La structure des formations est généralement "académique" et didactique présentant l'état des lieux, les signes permettant le repérage, l'énumération des démarches à accomplir auprès des nombreuses institutions concernées telles que gendarmerie, police, services d'urgence, lieux de soins, médecine légale, services sociaux, PMI..., en terminant par les signes cliniques du psycho-traumatisme et les différents moyens actuellement mis à disposition des professionnels pour la prise en charge. Il a été remarqué par les formateurs habituels que l'attention, la compréhension, la perception de l'utilité du cours est moyenne lorsque le format est classique, académique ou didactique avec notamment des cours magistraux [7]. La rationalité est un élément très présent dans les formations qui existent au sein des cursus de formation initiales.

Notre hypothèse repose sur une nouvelle forme de formation et de sensibilisation en faisant appel aux émotions personnelles et socialisées grâce à la forme théâtrale; elle serait plus efficace et conduirait vers un changement de comportement dans les pratiques professionnelles ultérieures [8-9, 10-11] . En pratique quotidienne, l'observation des entretiens et des consultations concernant les victimes de

violences lorsqu'un étudiant en stage assiste à la consultation nous montre que les techniques d'entretien ne sont pas enseignées dans les formations initiales. Par ailleurs, le dépistage des violences faites aux femmes est essentiel afin de pouvoir prendre en charge le plus tôt possible les victimes pour ne pas laisser s'installer et perdurer la " mémoire traumatique " [12]. Les techniques d'entretien, d'écoute active [13], devraient être enseignées dans les formations initiales des professionnels du soin. Une enquête auprès d'internes en médecine générale montre que 72% des internes estiment que leur formation initiale ne les a pas suffisamment formés à la relation médecin/patient [14]. D'autre part, une étude qualitative sur les impacts d'une formation à l'écoute active pour les médecins généralistes [15] a montré un impact positif chez ces médecins avec un sentiment de confort dans leur travail, une modification de la posture par rapport au patient, un sentiment de mieux appliquer le savoir médical et de développer une meilleure autonomie et une meilleure observance chez leurs patients. Ces techniques d'entretien sont applicables dans tous les domaines où la relation soignant/soignés est essentielle et particulièrement pour les femmes victimes de violences.

### **Mise en place de la formation**

Lors d'une réunion officielle à la Préfecture de Blois (France), organisée par la Déléguée aux Droits des Femmes et à l'Égalité du Département du Loir-et-Cher en décembre 2019 réunissant les forces de l'Ordre, le Procureur de la République, les associations locales qui accueillent les femmes victimes de violences conjugales, les professionnels des hôpitaux du Département du Loir-et-Cher, le Conseil de l'Ordre des Médecins, le personnel du Conseil Départemental, l'Agence Régionale de Santé, il a été dit et constaté de façon unanime que les professionnels de terrain manquaient de formation sur l'accueil et la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales. De ce constat, l'idée est venue de créer une formation/sensibilisation sur ce thème pour tous les professionnels de terrain accueillant des victimes de violences conjugales (personnel soignant, gendarmes, policiers, éducateurs, personnels de la Protection Maternelle et Infantile (PMI, travailleurs sociaux...). Il était important d'aborder l'alliance thérapeutique pour le dépistage systématique inscrit depuis novembre 2022 dans les recommandations officielles de la Haute Autorité de Santé (HAS) [16], le diagnostic différentiel entre conflit et violence, le cycle ou spirale de la violence, les différentes formes de prise en charge, les signes d'alerte, le retentissement psychologique des violences avec " la mémoire traumatique ", le certificat médico-légal et le signalement.

D'autre part, pour sortir des formats habituels de formation, des professionnels du monde du spectacle, de l'acteur, de la mise en scène ont pu proposer des formations utilisant le jeu théâtral permettant ainsi la mise en jeu des émotions.

Ces différentes formes de théâtre permettent de mieux comprendre le métier d'acteur. Ainsi P. Debauche disait : " Jouer, c'est grandir à plusieurs sous le regard de quelques autres " [17]. De ces constats et observations, un module théâtralisé de formation/sensibilisation reprenant les principaux thèmes de la prise en charge des victimes de violences conjugales a donc été créé par un médecin légiste du Centre Hospitalier de Blois (Loir-et-Cher) et un comédien metteur en scène et professeur d'Art Dramatique. Ce

module a été distribué dans le Département du Loir-et-Cher et dans d'autres départements voisins de la Région Centre-Val de Loire et d'autres régions.

Cette création s'est inspirée des différentes formes de théâtre, ce qui a permis de construire un module original sous forme d'une présentation théâtrale mixte ou hybride qui s'intitule : " Coups de Théâtre ". A partir de ces formations organisées au Centre Hospitalier de Blois, cette formule de formation qui a été mise en place en 2021 et a pu être présentée à de nombreux professionnels de terrain.

L'objectif de l'article est de présenter la méthode de sensibilisation et d'exposer les résultats de l'évaluation réalisée au terme de la formation.

### **Déroulé de la formation**

Après trois ans de travail de 2017 à 2020, cette formation a pu voir le jour. Le dialogue entre le médecin légiste et le comédien avait pour but, tout d'abord, de sensibiliser et former le comédien aux problématiques liées aux violences faites aux femmes, en intégrant les notions d'accueil et de prise en charge tout en tenant compte des aspects médicaux et médico-légaux. Par la suite, était créée la pièce "Coups de Théâtre", module de formation et de sensibilisation sur l'accueil et la prise en charge des femmes victimes de violences. Par un travail d'écriture collaborative, la pièce a pris forme. Elle se présentait comme une interview entre un meneur de débat et un médecin légiste. Le dépistage des violences, l'alliance thérapeutique pour permettre aux victimes de s'exprimer, le cycle de la violence, la mémoire traumatique, les solutions d'accompagnement, le certificat médico-légal, l'Incapacité Totale de Travail au sens pénal (ITT), le signalement, étaient les sujets de la création. Au fur et à mesure de l'interview fictive, l'animateur se transformait en agresseur. La légiste, quant à elle, un moment seule en scène, partageait sa douleur de victime dans un chant, écrit par elle-même et mis en musique par un compositeur. Ce processus d'échange, d'écriture, et de réalisation a débuté en janvier 2020 et s'est conclu en mars 2021. Il convient de noter que le style théâtral a emprunté à plusieurs formes de représentation telles que le théâtre d'intervention [18], le théâtre documentaire [19], le théâtre forum [20], la conférence gesticulée [21], l'improvisation [22], l'interview, le drame. Les performances se sont régulièrement ajustées aux réactions du public qui est fréquemment intervenu par des interjections, des questions directes, des pleurs ...

Cette sensibilisation/formation, d'une durée de trois heures, se déroulait toujours en deux parties :

- 1) Une première partie de présentation du module théâtralisé d'une durée d'une heure quinze minutes à l'issue de laquelle le questionnaire d'évaluation était remis et rempli par les participants,
- 2) Une deuxième partie d'une durée variable entre une heure et deux heures de débat ou de théâtre forum en fonction des participants.

La mise en scène de la création a mis l'accent sur la simplicité des moyens de production, réduisant les éléments matériels au strict minimum. C'était une manière d'insister sur la relation directe entre les acteurs et le public, en éliminant les artifices et en se concentrant sur l'essence de la performance théâtrale. Les éléments utilisés étaient simples : l'aire de jeu était libre ; le mobilier se composait d'une

table et de deux chaises ; les accessoires comprenaient quinze fiches de notes, une paire de lunettes de vue, un smartphone, une enceinte portative *bluetooth* ; les costumes étaient des tenues de ville contemporaines ; la lumière était l'éclairage du lieu d'accueil ; l'équipement son diffusait 1 chanson sur 1 musique originale. Ce dépouillement esthétique répondait au principe du théâtre " pauvre " popularisé par le metteur en scène polonais Jerzy Grotowski [23], figure influente dans le domaine du théâtre du XXe siècle

Au terme de la journée de formation, une grille était mise à disposition des participants à remplir et à rendre juste avant le débat ou le théâtre sous forme de questionnaire avec des réponses en texte libre et des échelles de Likert, et enfin des commentaires. Elle comprenait des données – anonymes - d'état civil et de la nature de la profession. Trois questions principales étaient formulées ainsi : (i) Cette formation vous a-t-elle été utile avec des réponses en clair, (ii) Qu'apportera cette formation dans votre pratique professionnelle, avec des réponses en clair, et (iii) Quels autres thèmes voulez-vous être abordés, avec des réponses en clair. Les réponses pour ces trois questions ont été résumées avec des mots-clés au nombre de trois par réponses ; les mots-clés ont été ensuite regroupés en mots signifiant les mêmes concepts. La grille était complétée par les questions suivantes : (i) Quel adjectif utiliseriez-vous pour qualifier cette formation ? Avec des adjectifs suggérés et des réponses en clair, (ii) Qualité des supports et des intervenants sur une échelle à quatre degrés (de "très satisfaisant" à "pas satisfaisant"). La grille se terminait par des commentaires en texte libre, là aussi résumés avec les mots-clés. Les grilles ont été saisies avec EpiData 3.1 et analysées avec SPSS 22.0.

### **Financement**

Le financement de la création a été possible grâce au soutien de l'Association des Rencontres Internationales Artistiques (ARIA), et la diffusion sur le territoire de la Région Centre-Val de Loire a été effectuée par l'Association du Collectif Droits des Femmes 41. Chaque structure demandeuse de ce module finançait la séance et le tarif était le même quel que soit le nombre de participants. Pour les structures en difficulté, l'association du Collectif Droits des femmes 41 ayant obtenu des subventions du Droit des Femmes et de la Région Centre-Val de Loire, a donc pu prendre en charge le coût soit totalement en proposant des séances gratuites soit partiellement en diminuant le tarif de la prestation. Le tarif de la prestation s'élevait à 800 euros, et il est réévalué régulièrement en fonction du coût de la vie.

### **Résultats de l'évaluation de la sensibilisation**

Au total, 575 grilles ont été analysées correspondant à 15 séances en 2020 et 2021. Les lieux de travail des répondants étaient les suivants, en ordre d'importance : le Centre hospitalier (CH) et l'institut de soins infirmiers (IFSI) de Blois et de Romorantin (n = 234 (40.7 %)), les Maisons départementales de la cohésion sociale (MDCS) de Blois, Vendôme, Romorantin et Blois (n = 220 (38.3 %)), la Mairie de Blois (n = 30 (5.2 %)), Corse (n = 22), CHRS et foyer d'hébergement (n = 13), Gendarmerie (n = 12), structure accueillant des personnes en situation de handicap (n = 27), autres lieux (n = 17). L'âge des

répondants étaient en moyenne de 33 ans avec une proportion importante d'étudiants en santé (38.5 %), et 83.4 % de femmes et 16.6 % d'hommes.

Les professions des participants étaient les suivantes : infirmiers ou étudiants infirmiers (36.5 %), aides-soignants (12.8 %), gendarmes (4.7 %), ambulanciers (4.4 %), psychologues et psychiatres (3.6 %). Les professions restantes étaient dans le domaine médical (2.9 %), social ou socio-éducatif (11.3 %) ou administratif divers (20.5 %).

A la question " Cette formation vous a-t-elle été utile ? ", 99.7 % des participants ont répondu avec 83 % pour " Oui, tout à fait ", 15 % " Oui dans l'ensemble " et 2 % " Plus ou moins ".

Dans les réponses en texte libre, il y avait 1.3 réponses par participant, et 263 mots-clés ont été saisis et regroupés en 125 au total. Le Tableau I montre les résultats avec 7 grandes catégories. Hormis la mise à jour des connaissances pour 30.3 %, c'était essentiellement les enseignements sur l'écoute, la prise de conscience et le cycle de la violence qui ont été avancés.

**Tableau I : Utilité de la formation : réponses en clair sous forme de mots-clés (en ordre décroissant de fréquence)**

<b>Mots-clés</b>	<b>Fréquence</b>	<b>%</b>	<b>% cumulés</b>
Rappels de connaissances	233	30,3%	30,3%
Amélioration de l'écoute	171	22,3%	52,6%
Prise de conscience pour l'action	126	16,4%	69,0%
Cycle de la violence	120	15,6%	84,6%
Aspects légaux et juridiques	66	8,6%	93,2%
Notion de psycho-traumatisme	39	5,1%	98,3%
Données statistiques	13	1,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>768</b>	<b>100 %</b>	

A la question " Qu'apportera cette formation dans votre pratique professionnelle ? ", il y avait 1.3 réponses par participant, avec 257 mots-clés regroupés en 152 mots plus synthétiques. Le Tableau II montre les résultats en 8 catégories : trois réponses représentaient 84 % des mots répondus : l'écoute active, la prise en charge psycho-sociale et le repérage.

**Tableau II : Apports de la formation : réponses en clair sous forme de mots-clés  
(en ordre décroissant de fréquence)**

<b>Mots-clés</b>	<b>Fréquence</b>	<b>%</b>	<b>% cumulés</b>
Ecoute active	308	42,8%	42,8%
Prise en charge psycho-sociale	187	26,0%	68,8%
Dépistage, repérage, prise de conscience	108	15,0%	83,9%
Cycle et mémoire traumatique	61	8,5%	92,4%
Prise en charge médicale ou médico-légale	31	4,3%	96,7%
Approche nouvelle, découverte	15	2,1%	98,7%
Travail en réseau	2	0,3%	99,0%
Autres	7	1,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>719</b>	<b>100 %</b>	

A la question, " Quels autres thèmes voulez-vous voir abordés ? ", 46 % des participants ont proposé 210 mots-clés de thèmes, regroupés dans le tableau III en 7 rubriques : ce sont essentiellement les violences aux enfants qui étaient les plus demandées, avec une demande forte pour les différentes formes de violences (13.9 %), et la mémoire traumatique (12.3 %).

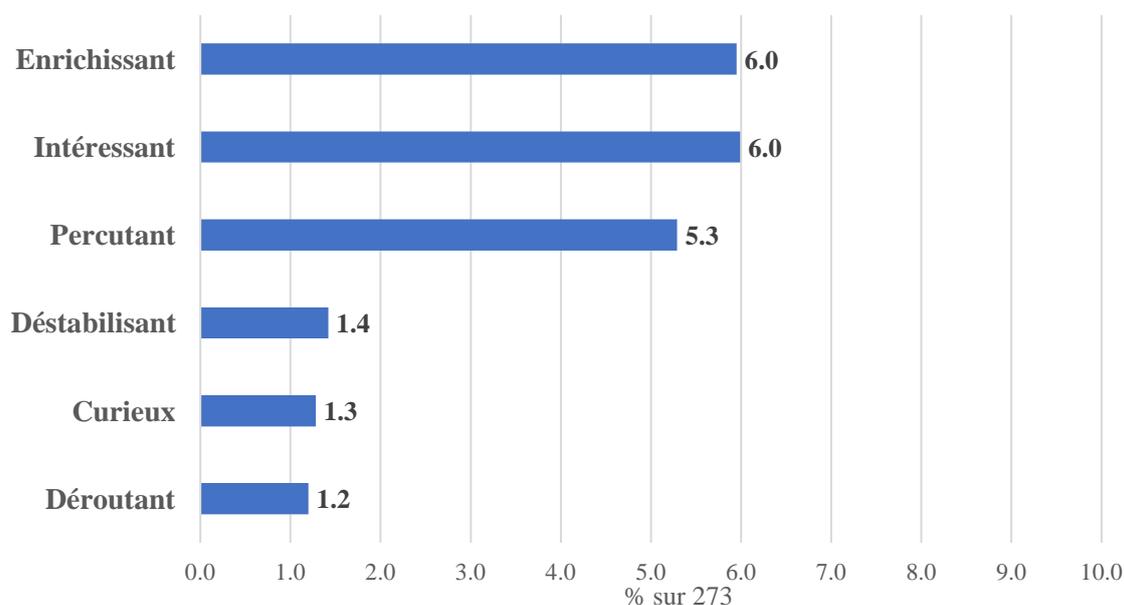
**Tableau III : Autres thèmes à aborder  
(en ordre décroissant de fréquence)**

<b>Mots-clés</b>	<b>Fréquence</b>	<b>%</b>	<b>% cumulés</b>
Violences aux enfants	102	31,5%	31,5%
Différentes formes de violences	45	13,9%	45,4%
Mémoire traumatique (victimes, agresseurs)	40	12,3%	57,7%
Accueil et écoute	31	9,6%	67,3%
Prise en charge médico-légale et médicale	25	7,7%	75,0%
Violences sexuelles	15	4,6%	79,6%
Travail en réseau	8	2,5%	82,1%
<i>Divers</i>	58	17,9%	100,0%
Total	324	100,0%	

La figure 1 montre les adjectifs principaux utilisés pour qualifier les formations. D'autres réponses en texte libre ont été notées montrant l'impact émotionnel du ressenti :

- Effrayant, atroce, difficile, angoissant, terrible, bouleversant, choquant, émouvant (17 réponses)
- Pédagogique, accessible, sensibilisant, efficace, captivant, vivant, captivant, surprenant (45 réponses)

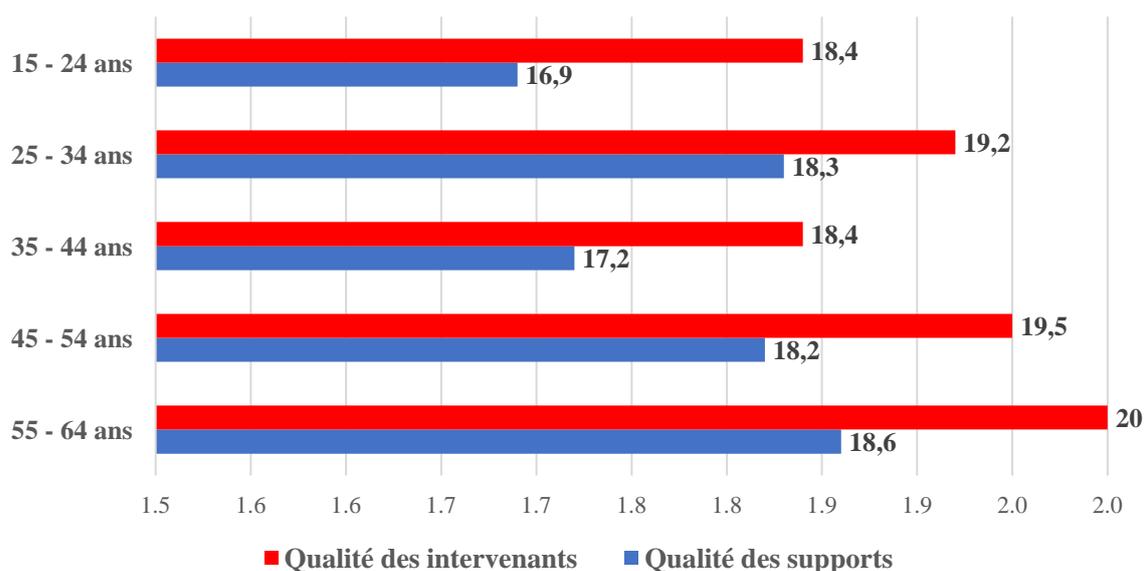
**Figure 1 : Principaux adjectifs utilisés pour qualifier les formations**



La qualité de supports a été jugée "très satisfaisant" ou satisfaisant" dans 79.9 % des cas, peu satisfaisant dans 9.6 %, avec 10.5 % de non-réponses. La qualité des intervenants montrait respectivement 93.4 %, de " très satisfaisant " et 6,4 % de " peu satisfaisant "

Les facteurs liés à la satisfaction étaient les suivants : les participants les plus jeunes étaient moins satisfaits (sans doute déroutés par la forme théâtrale) (figure 2) de même que les personnes du secteur social, alors que les psychologues, ambulanciers et les gendarmes étaient plus satisfaits.

**Figure 2 : Moyenne de scores selon la tranche d'âge**



Des commentaires additionnels ont été notifiés : "Merci, bravo, très bien" (13.2 %), "théâtre intéressant" (2.6 %), "acteurs captivants" (2.4 %), "bien formulé" (2.1 %), intéressant ou ludique (1.9 % chacun), ainsi que des remarques au tableau IV.

**Tableau IV : Commentaires libres sur 390 réponses**

<b>Mots-clés</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>% cumulés</b>
Apport positif du jeu théâtral, émotion, approche dynamique	166	42,6 %	
Pédagogique, suscite l'attention	159	40,8 %	83,5 %
Professionnalisme des intervenants	23	5,9 %	89,4 %
A renouveler	9	2,3 %	91,7 %
Innovant	4	1,0 %	92,7 %
Bonne qualité des documents	4	1,0 %	93,7 %
<i>Non satisfait (manque échanges, pas de document papier, pas assez de chiffres</i>	25	6,4 %	100 %
Total	390	100 %	

## **Discussion**

Cette démarche originale de sensibilisation a été bien accueillie par l'ensemble des participants. Si certaines personnes ont semblé décontenancées ou mal à l'aise avec cette méthode, on peut postuler que les informations délivrées auront un impact fort sur les attitudes futures des professionnels dans la mesure où un message délivré est accompagné par des émotions qui aident à la mémorisation [8-9, 10-11, 14-15]. Selon Christelle Chevallier Gaté dans : " La place des émotions dans l'apprentissage " : "*Ce que les adultes en formation retiennent de l'école, ce qu'ils désignent de leur temps scolaire comme étant significatif pour leur parcours de formation, ce sont beaucoup plus que des contenus de connaissance, les expériences relationnelles, affectives, sociales, dont l'école a été pour eux le champ et dont la polarité émotionnelle a marqué leur rapport à l'apprentissage et au savoir*".

D'autres auteurs, comme C. Montandon [9], développent l'idée de la socialisation émotionnelle comme part importante dans le fonctionnement des instances éducatives. Ainsi d'après ces auteurs, l'autonomie, la créativité et l'authenticité sont des qualités davantage valorisées que la discipline elle-même.

L'approche théâtrale permet de mélanger deux apports pédagogiques : (i) la rationalité, ou le raisonnement ou l'objectivité (statistiques par exemple), (ii) les émotions ressenties devant une performance théâtrale une représentation de la violence verbale et gestuelle entre deux personnes, telles que les participants ont transmis leur évaluation avec des adjectifs. Il semblerait que l'association des deux ressorts psychologiques puisse permettre de mieux ancrer les messages et, ainsi, améliorer le comportement professionnel lorsqu'une situation de violences conjugales se présente [8-11]. Par ailleurs, cette forme de sensibilisation n'empêche en rien les consultations ultérieures de tous les documents d'aide comme le vade-mecum publié en novembre 2023 par le Gouvernement [24].

Lors des différentes présentations nous avons relevé des comportements qui relèvent de l'émotionnel dans l'assistance. Par exemple, lorsque le jeu théâtral illustre le cycle de la violence, un gendarme s'est levé et nous a dit : " Je ne sais pas où vous en êtes mais pour nous, c'est à ce moment-là que nous intervenons ". Au même moment lors d'une autre présentation, une personne professionnelle du milieu

médico-social a dit : "Oh ! Calmez-vous ! ". D'autres réactions du public ont été notées avec des malaises ayant même entraîné des chutes et en fin de présentation de nombreuses personnes ont fait la demande de suivis individuels pour une prise en charge personnelle d'un psycho-traumatisme ou bien des demandes de formations complémentaires sous forme théâtralisée sur d'autres sujets comme l'écoute ou la prise en charge des enfants victimes de violences.

Concernant l'âge des participants, les résultats de l'enquête ont montré que les personnes les plus jeunes notamment les étudiants avaient moins bien apprécié cette formation théâtralisée. Deux facteurs peuvent expliquer ce constat, d'une part les étudiants sont habitués à recevoir des formations classiques sous forme de cours magistraux et d'autre part compte tenu de leur jeune âge, ils ont de fait, peu d'expérience dans leur propre vie privée et professionnelle. On peut donc aisément comprendre que les moments où le jeu d'acteur nous fait rentrer dans le champ émotionnel, cela a pu déstabiliser les plus jeunes. Par ailleurs compte tenu des statistiques connues en France, il est très probable que dans un public de plus de 100 personnes il y ait des personnes victimes qui peuvent être elles-mêmes déstabilisées voire même qui peuvent présenter des réactions imprévisibles dues à la mémoire traumatique encore active. La même séance a été renouvelée à l'Institut des soins infirmiers un an plus tard pour une nouvelle promotion de 122 personnes. Nous avons modifié le début de la séance où l'acteur explique au public les principales formes de théâtre jusqu'au moment où il dit : " A partir de maintenant, tout ce que vous allez voir : c'est du théâtre ". Il a été noté une nette amélioration des scores de satisfaction tant sur la qualité des supports pédagogiques que sur la qualité des intervenants.

Les limites de cette formation sont sans doute en rapport avec le caractère volontaire des inscriptions à ces formations hormis les étudiants soumis à l'obligation de leur cursus. On peut se dire que si les personnes sont volontaires elles sont probablement motivées. De plus, une évaluation à moyen terme de ces journées n'a pas été possible, pour valider le changement de comportement des participants vis-à-vis des violences conjugales. Dans la littérature internationale, une méta-analyse de 2014 sur les méthodes de formation [25] a considéré que : "*De brèves interventions auprès des médecins stagiaires postuniversitaires ont amélioré les connaissances mais ne semblent pas affecter le comportement. La formation en ligne utilisant un format d'apprentissage basé sur les problèmes a amélioré les perceptions, les connaissances et les compétences des médecins en exercice dans la gestion de la violence domestique*"; cependant, il n'est pas fait état de formation basée sur le théâtre.

### **Ouverture et perspectives**

Dans un proche avenir, les intervenants proposent de diffuser cette méthode de formation dans différents domaines d'expertise à l'université, dans des écoles de formation professionnelle, en formation initiale ou continue. Il est possible de former des duos légistes - comédiens pour que ce module théâtralisé sur l'accueil et la prise charge des femmes victimes de violences puisse être décliné sur le territoire national. La création théâtrale pourrait aussi être utilisée dans d'autres domaines médico-sociaux, pour la formation à l'éthique appliquée et même dans d'autres champs de compétence. L'utilisation de captations filmées, de vidéos ou d'articles à diffuser semble moins appropriée car elles empêchent la

spontanéité, le jeu théâtral instantané, la proximité et le contact physique voire charnel avec les acteurs et formateurs. Par ailleurs même si les émotions existent par des images reçues à travers des écrans comme au cinéma, lorsque les scènes sont jouées en direct " ici et maintenant ", l'impact émotionnel semble plus important et facilite la mémorisation des informations et des messages reçus. Enfin, il semble nécessaire de mettre en place une évaluation à moyen et long terme pour vérifier que l'amélioration de la connaissance et de l'expertise est ancrée dans les pratiques et a amené un changement pérenne de comportement.

## Références

1. Service public – Administration française. Violence conjugale. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F12544>
2. L'observatoire national des violences faites aux femmes. Les chiffres de référence sur les violences faites aux femmes. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/chiffres-de-reference-violences-faites-aux-femmes>
3. Interstats Analyse n°53 - Les violences conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2021 - <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Publications/Interstats-Analyse/Interstats-Analyse-n-53-Les-violences-conjugales-enregistrees-par-les-services-de-securite-en-2021>
4. Philippe Vasseur. Profil de femmes victimes de violences conjugales. La Presse Médicale 2004, 33(22) : 1566-8, [https://doi.org/10.1016/S0755-4982\(04\)98993-2](https://doi.org/10.1016/S0755-4982(04)98993-2)
5. Université Paris 8 – Vincennes – Saint Denis. DU Violences faites aux femmes. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/index.php/>
6. Ministère délégué auprès du Premier ministre chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/index.php/>
7. Desbiens JF, Kozanitis A, Lanoue S. . LE TABLEAU 2015; 4(7) : 1-2. <https://pedagogie.uquebec.ca/le-tableau/volumes-du-tableau/2015-volume-4>
8. Christelle Chevallier-Gaté. La place des émotions dans l'apprentissage : vers le plaisir d'apprendre. Educatio 2014, n°3,1-15. [https://revue-educatio.eu/wp-content/uploads/2014/07/F-1.7-Gat%C3%A9-MF\\_20140627.pdf](https://revue-educatio.eu/wp-content/uploads/2014/07/F-1.7-Gat%C3%A9-MF_20140627.pdf)
9. Montandon C. La socialisation des émotions : un champ nouveau pour la sociologie de l'éducation. In: Revue française de pédagogie, volume 101, 1992. pp. 105-122; doi : <https://doi.org/10.3406/rfp.1992.1313>. [https://www.persee.fr/doc/rfp\\_0556-7807\\_1992\\_num\\_101\\_1\\_1313](https://www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_1992_num_101_1_1313)
10. Antonio Damasio. Spinoza avait raison – Joie et tristesse, le cerveau des émotions. Editions Odile Jacob, Paris – 2003 – 347 pages
11. Goleman D. L'intelligence émotionnelle – Comment transformer ses émotions en intelligence. Editions Robert Laffont, Paris – 1997 – 422 pages

12. Site Web sur la mémoire traumatique : <https://www.memoiretraumatique.org/> ou <https://www.memoiretraumatique.org/pied-de-page/liens-et-bibliographie.html>
13. Rogers C. Une approche centrée sur la personne. Médecine 2014, 10 (9), 408-12, <https://www.jle.com/10.1684/med.2014.1157>, [https://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/carl\\_rogers\\_une\\_approche\\_centree\\_sur\\_la\\_personne\\_303146/article.phtml](https://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/carl_rogers_une_approche_centree_sur_la_personne_303146/article.phtml)
14. Bismuth S, Stillmunkés A, Bonel S, Bismuth M, Poutrain JC : Formation initiale à la relation médecin/patient : enquête auprès d'internes en médecine générale. Médecine 2011, 7 (8) : 381-5
15. Shouyu Fu. Étude qualitative sur les impacts d'une formation à l'écoute active pour des médecins généralistes. Thèse Médecine Paris Sud 2019 – 72 pages. [https://www.sfmng.org/data/generateur/generateur\\_fiche/1435/fichier\\_the768se\\_ecoute\\_active-fu-20199737e.pdf](https://www.sfmng.org/data/generateur/generateur_fiche/1435/fichier_the768se_ecoute_active-fu-20199737e.pdf)
16. Haute Autorité de santé. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Recommandation de bonne pratique – 2022. 2 pages. [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple)
17. Debauche P. Les sensations insolentes. Panazol Le bruit des autres 2005. <https://www.librairie-ledivan.com/livre/9782914461498-les-sensations-insolentes-pierre-debauche/>
18. Guerre Y. Jouer le conflit, pratiques du théâtre d'intervention, Ed. Paris : L'Harmattan. 2eme Ed. Revue Et Augm 2014
19. Joinnault B, Banu Georges, Antoine Vitez, la mise en scène des textes non dramatiques. -document, -recit, -musique/vouloir tout... ou l'esprit de Léonard, Paris L'Entretemps 2019
20. Boal A. Théâtre de l'opprimé, St Amand, La Découverte 1996
21. Lepage F. Récupérons la culture : Les conférences gesticulées : une réappropriation culturelle dans une perspective de transformation sociale Pour (Paris) 2015, Vol. 226 (2) p. 143
22. Fo D. Le gai savoir de l'acteur, Paris L'Arche 1990
23. Grotowski J, Levenson CB. Trad. Vers un théâtre pauvre, 2012. 224 pages.
24. Ministère de la Santé et de la Prévention - MIPROF. Violences au sein du couple. Document d'aide au signalement pour les professionnels de santé. Novembre 2023. 23 pages. [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023\\_07\\_18\\_doc\\_d\\_aide\\_au\\_signalement\\_des\\_ps\\_vf.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_07_18_doc_d_aide_au_signalement_des_ps_vf.pdf)
25. Zaher E, Keogh K, Ratnapalan S. Effect of domestic violence training: systematic review of randomized controlled trials. Can Fam Physician. 2014 Jul;60(7):618-24, e340-7.

=====