TEXTE D'ANALYSE
N°7/2026

PUBLICATION SUR LE SITE WEB :
AUTOMNE 2026

AUTRICE :
EMILIE BELLON
MEMBRE DU COMITÉ DE RÉDACTION DE L'UNIVERSITÉ DES FEMMES

EMILIE BELLON

SANTÉ MENTALE DES FEMMES EN BELGIQUE : DES PARCOURS DE COMBATTANTES

Cette analyse va identifier et contextualiser les différentes formes de violences masculines et économiques relevées dans le contexte belge, développer comment celles-ci affectent la santé mentale des femmes et mentionner les démarches en cours ou existantes pour soutenir les victimes de ces violences.

La santé mentale des femmes ne peut être dissociée des conditions sociales, économiques et relationnelles dans lesquelles elles évoluent. En Belgique, plusieurs études récentes montrent que les femmes sont surexposées aux violences sexuelles, physiques et psychologiques, ce qui annonce une dégradation inquiétante de leur santé mentale, par une prévalence plus élevée des troubles anxieux, dépressifs ou du stress chronique. Cette hausse témoigne d'une réalité structurelle qui expose davantage les femmes aux violences masculines et à la précarité économique. Les deux peuvent se renforcer mutuellement, ce qui fragilise durablement la santé mentale des femmes et creuse les inégalités de genre déjà existantes. Il ne s'agit pas uniquement d'une souffrance individuelle, cela révèle également les limites d'un système social et politique.

Des chiffres inquiétants

Une enquête de santé menée par Sciensano entre 2023 et 2024 révèle que les femmes sont plus nombreuses à être concernées par des troubles anxieux que les hommes, soit 16 femmes sur 100 contre 10 hommes sur 100, et cette prévalence a doublé en seulement vingt ans. Les

Ce document est disponible sur http://www.universitedesfemmes.be
© Université des Femmes asbl – rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
Tél 02 2293825 – info@universitedesfemmes.be

femmes sont également plus susceptibles de souffrir de troubles dépressifs que les hommes. En Wallonie, cet écart est particulièrement inquiétant : environ 40% des femmes sont plus touchées que les hommes par les troubles anxieux.

Depuis 2013, on observe une dégradation continue de la santé mentale chez les femmes, avec une hausse de symptômes tels que le stress, les troubles du sommeil et la dépression. En Wallonie, la prévalence du bien-être psychique chez les femmes de 25 à 54 ans est maintenant inférieure à 50%, un constat alarmant[1].

Donatienne Portugaels, présidente-directrice au Mouvement pour l'égalité entre les femmes et les hommes dit que : « *Les violences commencent tôt et ne lâchent pas les femmes jusqu'à leur mort*[2] ». On constate qu'une réalité quantifiable se cache derrière cette affirmation, qui peut paraître pessimiste. D'après l'enquête menée par Sciensano, les écarts genrés sont déjà perceptibles au moment de l'adolescence : les femmes sont plus susceptibles d'avoir des pensées suicidaires et des troubles dépressifs, souvent provoqués par un manque de confiance, lui-même engendré par des stéréotypes sexistes ou des normes genrées. On observe notamment des tentatives de suicide plus graves et violentes chez les adolescentes qu'auparavant.

Ces données prouvent que le bien être psychique des femmes n'est pas suffisamment protégé ou même considéré. Les troubles anxieux et dépressifs sont souvent les conséquences de violences, en particulier les violences masculines. Identifier les violences auxquelles les femmes sont confrontées permet de comprendre les facteurs derrière une santé mentale fragilisée et de trouver des solutions durables.

Comment définir les violences masculines ? Quelles conséquences sur la santé mentale des femmes ?

Une enquête menée par l'IWEPS en 2024 révèle qu'une proportion alarmante de femmes sont victimes de violences physiques, sexuelles et psychologiques commises par un partenaire intime[3]. Avant d'analyser les raisons de cette prévalence et l'impact sur la santé mentale des femmes, il est important de savoir comment ces violences sont définies.

© Université des Femmes asbl – rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
Tél 02 2293825 – info@universitedesfemmes.be

Les violences psychologiques, physiques ou sexuelles sont définies par les articles 33 et 35 de la Convention d'Istanbul[4], comme des actes commis avec l'intention de porter atteinte à l'intégrité psychologique, physique ou sexuelle de la personne. Les menaces et l'intimidation sont aussi considérées comme déterminantes dans l'identification des violences. L'enquête publiée par l'IWEPS révèle que 31,3% des femmes entre 18 et 74 ans subissent au moins une de ces trois formes de violences.

Les partenaires intimes sont le plus souvent signalés comme les auteurs de violences répétées et quotidiennes, ce qui peut mener à une dégradation de la santé mentale des victimes comme la perte de confiance en soi, l'anxiété continue ou une usure psychique. Les phénomènes tels que l'emprise psychologique ou les tentatives d'isolement venant d'un partenaire intime peuvent également engendrer des pensées suicidaires chez la victime ne voyant plus d'issue face à ce type de violence psychologique.

Les violences commises par des non-partenaires font référence à l'ensemble des violences subies en dehors d'une relation intime. En d'autres termes, la victime ne considère pas son agresseur comme quelqu'un de proche, mais plutôt comme une connaissance, un collègue ou un inconnu. Les violences subies peuvent également prendre une dimension sexuelle. Effectivement, six femmes sur dix rapportent avoir été victimes de violences sexuelles depuis l'âge de 15 ans. Les répercussions sur leur santé ne sont pas décrites de manière explicite dans le rapport de l'IWEPS, mais il est simple d'imaginer l'impact mental majeur que cette forme de violence peut avoir sur les victimes : hypervigilance ou stress post-traumatique.

Les violences sexuelles ont évidemment un impact sur la santé mentale des femmes. Les conséquences psychologiques pour les victimes peuvent provoquer un syndrome de trouble de stress post-traumatique, mais aussi un manque de confiance en soi ou encore une perte totale de repères. S'ensuit un cercle vicieux de violences cumulées pour la victime, dont la vulnérabilité pourrait attirer d'autres comportements violents[5].

D'après l'OMS, les femmes qui ont subi des violences de la part d'un partenaire intime ont deux fois plus de chances de souffrir de dépression, de troubles de l'anxiété et d'agressivité. Et il existe des cas encore plus extrêmes : le syndrome de stress post-traumatique est identifié chez près de 33% des femmes victimes de violences et peut entrainer des comportements

autodestructeurs importants chez certaines d'entre elles. Effectivement, une étude remontant à 2014 montrait déjà que les femmes étaient cinq fois plus vulnérables aux problèmes d'addiction que les hommes, surtout pour des raisons d'automédication dans des cas de violences[6].

Précarité et vulnérabilités : les femmes les plus exposées

Camille Duveau, chercheuse à Sciensano, explique que les femmes rapportent des niveaux plus faibles de satisfaction de vie, de la même manière que les personnes non diplômées ou avec de faibles revenus. Certaines vulnérabilités sociales comme la précarité financière, une situation de handicap ou une mauvaise santé sont des facteurs qui peuvent favoriser la dépendance à un partenaire et mener à des violences (notamment sexuelles) pour environ 45% des femmes sondées.

Les inégalités sociales aggravent considérablement les problèmes de santé mentale. Les femmes en situation précaire sont souvent plus vulnérables aux problèmes de santé. On observe, par exemple, que la satisfaction de vie peut varier selon le niveau d'éducation. En Wallonie et à Bruxelles, les personnes moins instruites admettent être peu satisfaites de leur vie. D'autres facteurs d'influence macro-environnementaux peuvent impacter cette satisfaction comme le lieu d'habitation ou la composition du ménage. Par exemple, 30,6% des Wallonnes sont vulnérables aux troubles anxieux contre 21,3% des Wallons. Cet écart s'agrandit lorsque l'on considère les mères célibataires élevant seules leurs enfants : environ 36,5% sont à risque de développer des troubles anxieux liés à la responsabilité d'être à la tête d'un foyer monoparentale.

On observe que tout comme les violences masculines, les inégalités sociales, le sexisme et la précarité forment un cercle vicieux qui fragilise la santé mentale des femmes et témoigne d'un problème systémique.

Les violences économiques

En Belgique une personne sur quatre est victime de violences conjugales, et les femmes en constituent l'écrasante majorité. Parmi ces violences, il y a le contrôle coercitif qui regroupe

l'humiliation, la manipulation et l'isolement pour mieux exercer son pouvoir ou contrôle sur les victimes. Ces violences peuvent se poursuivre au-delà du domaine émotionnel et déborder sur un contrôle administratif ou économique.

Les violences économiques sont encore peu connues car rarement signalées et — comme les violences psychologiques — sont donc difficiles à quantifier. L'argent peut devenir un moyen puissant d'exercer un contrôle sur sa partenaire. Une Belge sur sept subit ou est à risque de subir des violences économiques pouvant inclure l'interdiction de travailler, le non-paiement de la pension alimentaire et le contrôle de dépenses. L'absence de ressources entraîne une dépendance, et avec le temps, un isolement qui peut considérablement impacter la santé mentale.

Fatma Karali, cofondatrice de l'association « Des Mères Veilleuses », témoigne des violences économiques qu'elle a subies de la part de son ex-compagnon, père de son premier enfant. Elle met en lumière les limites du système judiciaire belge. À l'époque, elle constituait l'unique source de revenus du ménage, tandis que son partenaire refusait de travailler. Après leur séparation en 2013, elle s'est retrouvée fortement endettée, notamment en raison d'amendes de stationnement et de factures laissées impayées par son ex-compagnon, mais aussi parce qu'elle a dû repartir de zéro : racheter des meubles, constituer une garantie locative et assumer seule l'ensemble des frais liés à leur enfant. En 2015, le jugement du tribunal de famille fixe une contribution alimentaire qui doit être versée pour élever leur fils, mais elle sera versée de manière irrégulière. Un an après le jugement, Fatma Karali ne perçoit plus aucun paiement. Mère célibataire assumant seule les besoins de son fils, elle dénonce une injustice systémique qui, selon elle, a davantage protégé le père de son enfant que ses droits et ceux de l'enfant.

Les violences économiques se sont poursuivies au-delà du contexte domestique, après la séparation, ce qui prouve qu'elles sont insidieuses et difficiles à surmonter. Face à la multiplication des procédures introduites par son ex-compagnon, Fatma Karali a été contrainte de passer par une médiation devant la Chambre de Règlement Amiable, une démarche qui lui a été imposée dans le cadre de sa demande de capitalisation des contributions alimentaires et qui a alourdi sa charge mentale. Son ex-compagnon a engagé de des plaintes à son encontre, l'accusant d'acharnement judiciaire et contestant le blocage des fonds issus de la saisie immobilière dans l'attente d'une décision.

À l'issue de ces démarches, Fatma Karali a été condamnée à supporter plus de 15.000 euros de frais, incluant honoraires d'avocats, dépens, frais d'huissier et frais de procédure. Cette situation illustre comment des mécanismes censés protéger peuvent, en pratique, renforcer les violences économiques subies par les mères seules, en les exposant à des coûts financiers lourds et à une pression judiciaire constante.

La reconnaissance des violences économiques par le système de justice belge pourrait favoriser la mise en place d'une protection plus efficace pour les victimes de violences conjugales car beaucoup d'entre elles restent dans une situation de violence à cause d'une absence de revenus. Fatma Karali explique qu'elle a traversé des périodes très difficiles en raison de sa précarité : « *Heureusement que j'avais des personnes pour m'entourer, sinon je ne serais plus là*[7] ». Ce témoignage souligne que, sans soutien, les violences psychologiques et économiques peuvent conduire à une perte des conditions de vie essentielles, exposant à la précarité, voire au sans-abrisme. Il met en évidence le rôle indispensable de l'entourage comme ressource matérielle et sociale.

La prise en charge et ses limites

Les femmes victimes de violences conjugales se dirigent notamment vers leur médecin généraliste, dont l'intervention se limite souvent à la prescription d'antidépresseurs. Roxanne Chinikar, psychologue engagée auprès du réseau Psy et Féministes (PSYFEM), dénonce un manque de soutien plus complet de la part des médecins, qui selon elle, manquent de formation[8] sur cette question.

D'après la psychologue Pauline Foschia, les conséquences des violences faites aux femmes se font rapidement ressentir dans son cabinet où elle reçoit des patientes qui souffrent de stress post-traumatique lié aux violences conjugales. Foschia explique que la société a tendance à culpabiliser les femmes pour les violences qu'elles subissent (plutôt que les agresseurs), ce qui ajoute une pression supplémentaire susceptible de provoquer une dépression ou un burn-out[9]. Il s'agit de violences systémiques pour lesquelles il faut trouver des solutions systémiques.

© Université des Femmes asbl – rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
Tél 02 2293825 – info@universitedesfemmes.be

Marie, victime de violences répétées, témoigne de son expérience difficile avec des psychiatres. Déjà prisonnière d'une relation avec un partenaire violent psychologiquement, elle explique que son mal-être s'est aggravé par le manque de sensibilité des praticiens : « *On m'a dit tu as un problème, ça vient de toi, ce n'est pas lié à ton contexte ou à ce que tu subis* ». Après avoir rompu avec son compagnon, Marie retourne en Belgique et se consacre à sa guérison. Ce témoignage montre que les violences masculines ont un impact durable sur la santé mentale des victimes et qu'elles se retrouvent souvent responsables de leur propre prise en charge.

Comment faire évoluer le système ?

Des formations de sensibilisation peuvent assurer une meilleure prise en charge et un soutien plus adapté aux femmes avec une santé mentale fragilisée par leur situation socioéconomique ou les violences. Les psychiatres doivent être mieux formé·es aux réalités sociales et à leur impact sur la santé mentale, ainsi qu'aux dimensions interculturelles. Ce type de projet a déjà été formulé dans une étude publiée en 2015[10], mais d'après un témoignage plus récent de Sandrine Detandt (professeure à la faculté des Sciences psychologiques et de l'éducation de l'ULB), le besoin de former les soignant·es reste toujours d'actualité[11].

Roxanne Chinikar, que nous avons déjà citée, explique que plusieurs de ses patientes ont commencé à consulter grâce au bouche-à-oreille, car certaines appréhendaient la thérapie par peur d'être jugées. Une nouvelle approche doit se développer afin de répondre à leurs besoins. Les femmes sont les plus susceptibles d'avoir recours à une thérapie en raison des violences qu'elles peuvent connaître au cours de leur vie. Pratiquer une psychologie qui fait attention aux questions genrées peut améliorer l'expérience de la thérapie pour les victimes et assurer l'amélioration de leur santé mentale.

En observant les études statistiques menées et les témoignages recueillis, on constate que les rapports de pouvoir et violences subies par les femmes sont ancrés dans un système qui se répétera encore et encore tant que les solutions proposées n'essayent pas de le démanteler[12].

Notes

[1] L. Gisle, C. Duveau et L. Hermans, *Santé mentale : Enquête de santé 2023-2024*, Sciensano, 2025, p. 3-74, disponible ici : https://fedabxl.be/site/wp-content/uploads/2025/10/sciensano-1-report_mental_health_fr_26-10-25_final.pdf.
[2] C. Wernaers, « Femmes et Santé Mentale : Quels liens avec les violences ? », *Les Grenades*/*RTBF*, février 2026, disponible ici : https://www.rtbf.be/article/femmes-et-sante-mentale-quels-liens-avec-les-violences-11673085.
[3] C. Janssen et F. Vesentini, *Les violences liées au genre en Belgique : chiffres clés de l'Enquête européenne sur la violence à l'égard des femmes et d'autres formes de violence interpersonnelle (EU-GBV, 2021-2022)*, IWEPS/ibsa.brussels/Statistiek Vlaanderen, 2024, p. 6-86, disponible ici : https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/rs-hs-gbv-fr-final.pdf.
[4] Dont on peut retrouver le texte ici : https://www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/about-the-convention.
[5] Voir J. Bergé, « Genre et santé mentale (2/3) : Le Cumul des violences », *Les Grenades*/*RTBF*, décembre 2020, disponible ici : https://www.rtbf.be/article/genre-et-sante-mentale-23-le-cumul-des-violences-10659582 et J. Bergé, « Genre et santé mentale (3/3) : Une approche féministe en psychologie », *Les Grenades*/*RTBF*, décembre 2020, disponible ici : https://www.rtbf.be/article/genre-et-sante-mentale-3-3-une-approche-feministe-de-la-psychologie-10662401.
[6] L. Gisle et autres, déjà cités. Idem pour les chiffres et données suivantes, jusqu'à mention contraire.
[7] C. Wernaers, « Violences économiques : Quand l'argent est utilisé comme un moyen de Contrôle », *Les Grenades*/*RTBF*, janvier 2023, disponible ici : https://www.rtbf.be/article/violences-economiques-quand-largent-est-utilise-comme-un-moyen-de-controle-11138400. Idem pour le témoignage qui suit.
[8] J. Bergé, « Genre et santé mentale (2/3)… », déjà cité. Idem pour le témoignage de Marie un peu plus bas.
[9] C. Wernaers, « Femmes et Santé Mentale… », déjà cité.
[10] M.-F. Dispa, *Exclusion et santé mentale : l'œuf et la poule*, Fondation Roi Baudouin, 2015, disponible ici : https://fedabxl.be/site/wp-content/uploads/2015/09/2015_PUB_3356_ExclusionetSante%CC%81Mentale.pdf.
[11] Collectif, Migrations, vulnérabilités et santé mentale, Cultures & Santé asbl, 2024, disponible ici : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2024/04/dt_migrations-santementale_maj2024-1.pdf.
[12] J. Bergé, « Genre et santé mentale (2/3)… », déjà cité et J. Bergé, « Genre et santé mentale (3/3)… », déjà cité.

© Université des Femmes asbl – rue du Méridien, 10 – 1210 Bruxelles
Tél 02 2293825 – info@universitedesfemmes.be