

**RAPPORT DE LA COMMISSION
chargée d'examiner l'objet suivant :**

Postulat Sonya Butera et consorts - Accompagnement médico-légal suite à une agression sexuelle.

1. PREAMBULE

La commission a siégé par le biais de la visioconférence le vendredi 5 juin 2020. Elle était composée de Mesdames les Députées Anne-Sophie Betschart, Florence Betschart-Narbel, Carine Carvalho, Alice Genoud, Céline Misiego, Muriel Thalmann et Marion Wahlen ainsi que de Messieurs les Députés Fabien Deillon, Sacha Soldini et Philippe Vuillemin. Monsieur le Député Nicolas Suter a été confirmé dans son rôle de président et de rapporteur.

Ont également participé à cette séance Madame la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), ainsi que Madame Joëlle de Claparède, Cheffe de projet – Coordinatrice LAVI.

Madame Fabienne Morales, Rédactrice du Bulletin du Grand Conseil, et Monsieur Florian Ducommun, Secrétaire de commissions parlementaires, ont rédigé les notes de séance et en sont vivement remercié.

2. POSITION DE LA POSTULANTE

La postulante est représentée par Mme Betschart, membre de la commission et signataire consort du postulat. Celle-ci observe en préambule que même s'il n'est pas constaté une augmentation du nombre d'agressions à caractère sexuel ou de viols depuis 2014, l'extrême fragilité des victimes n'en demeure pas moins réelle. Dans de tels contextes, une prise en charge précoce s'avère très bénéfique et diminue grandement la détresse psychologique.

Aujourd'hui, seule l'Unité de médecine des violences (UMV) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) est en mesure d'effectuer l'examen médico-légal requis permettant de fournir les preuves de l'agression subie. Cela impliquant la nécessité de se rendre à Lausanne, ce qui représente une contrainte supplémentaire pour une personne habitant dans une région périphérique. Il y a de fortes chances qu'une victime du Nord vaudois, par exemple, renonce à se rendre au CHUV pour y subir un examen, a fortiori si elle a déjà consulté un médecin, à Yverdon-les-Bains.

Dès lors, le présent postulat demande un rapport sur l'accompagnement prodigué aux victimes d'agression sexuelle et pose, notamment, les questions suivantes :

- Pourquoi l'UMV au CHUV est-elle la seule structure à pouvoir effectuer cet examen ?
- Ne pourrait-on pas envisager la possibilité d'effectuer ces examens dans des hôpitaux périphériques ou de former une unité mobile destinée à cet effet ?

Par ailleurs, pour ce qui est des démarches à entreprendre dans le cas de telles agressions, l'information n'est pas accessible sur Internet, puisque l'on y trouve plutôt celles relatives aux violences conjugales. Par conséquent, l'accès à l'information est lacunaire, ce qui amène une victime d'agression à se rendre dans un premier temps chez son médecin qui l'orientera ensuite vers le CHUV – une démarche dont la pénibilité est avérée.

En résumé, le postulat vise à demander si le CHUV constitue vraiment la seule ressource en cas d'agression à caractère sexuel et, le cas échéant, s'il ne conviendrait pas d'envisager la possibilité de procéder différemment.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Madame la Conseillère d'Etat indique à titre liminaire que depuis mai 2018 et jusqu'à aujourd'hui, le CHUV propose une prise en charge pluridisciplinaire 24h/24 et 7j/7 par un binôme constitué d'un gynécologue et d'un médecin légiste. La consultation permet d'établir un constat médico-légal indispensable pour fonder juridiquement l'agression.

En fonction du lieu de l'agression et de celui des premiers soins prodigués, le Conseil d'Etat estime en effet que devoir se déplacer vers le CHUV n'est ni adapté, ni satisfaisant. Avant même le dépôt du présent postulat l'extension du dispositif était prévue. Toutefois, en amont et dès le mois de mai 2018, il a été nécessaire d'évaluer dans une phase de test le binôme précédemment cité, a fortiori quand ce dernier demande une interdisciplinarité à laquelle ces deux pratiques ne sont pas forcément habituées.

Cette phase de test s'est étendue jusqu'à fin 2019. Fort de cette expérience, il est maintenant prévu d'étendre la prestation, dans n'importe quel hôpital vaudois reconnu d'intérêt public. Ainsi, la procédure prévoit que le gynécologue formé pour ce genre de situations serait rejoint par un médecin légiste, lui-même rattaché au Centre universitaire romand de médecine légale (CURML). Ce dernier se déplacera à l'endroit où le constat médico-légal doit être établi.

En conclusion, la préoccupation de la postulante est non seulement entendue mais faisait déjà partie de la réflexion portant sur un projet déjà en phase test, lors du dépôt du postulat. A l'évidence, la prise en charge des victimes doit être possible partout dans le canton sans que ces dernières soient amenées à se déplacer.

Enfin, il est relevé que la communication des informations concernant le nouveau dispositif est prévue avant l'été.

4. DISCUSSION GENERALE

De manière générale la commission fait le constat que l'information actuellement disponible n'est absolument pas suffisante. L'information doit être accessible à tous les types de populations, ceci non seulement pour protéger au mieux les victimes, mais également pour garantir toutes les chances de poursuivre les agresseurs. Il est primordial d'inciter les victimes à dénoncer les agresseurs, ceci aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Il ne doit pas exister de sentiment d'impunité.

Madame la Conseillère d'Etat indique que lorsqu'il sera procédé à la communication sur l'extension du dispositif, le volet information sera mis à jour, amélioré et précisé, puisqu'il est essentiel pour contrecarrer le silence, la honte ou la culpabilité, qui empêchent souvent une victime de dénoncer les faits et que l'information sur la procédure à suivre soit aisément accessible.

La communication institutionnelle avec les partenaires et les associations actifs dans l'aide aux victimes sera aussi améliorée, car ces dernières sont aussi souvent en contact avec des populations vulnérables. La Cheffe du DSAS corrobore les propos d'une Députée sur l'importance d'une information qui soit destinée aux deux sexes. En effet, si rapporter un viol pour une femme demeure tabou, on peut aisément s'imaginer que pour un homme cela le soit encore plus. Des associations sont actives relativement à cette question, notamment le Pôle agression et violence (PAV).

Madame la Conseillère d'Etat indique que les professionnel-le-s qui ont affaire aux victimes sont conscients de la délicatesse avec laquelle il s'agit d'interagir pour amener ces dernières à dénoncer leur agresseur, car une approche trop volontariste ou proactive pourrait être contre-productive. Un certain nombre d'éléments sont déjà communiqués à l'école, par exemple par le biais du Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes (BEFH) sous la forme d'un programme proposé aux établissements scolaires, lequel est intitulé « Sortir Ensemble Et Se Respecter ». Ce programme donne l'occasion de traiter ce type de problématiques.

Répondant à la question d'une commissaire, la Cheffe de Département précise que le taux de *reporting* – c'est-à-dire sur le fait qu'une plainte est, ou non, déposée – est une question qui est au cœur des recherches en criminologie. S'il est possible d'expliquer à la victime ce que déposer plainte pourrait lui apporter, il n'en

demeure pas moins son choix intime et personnel. Entrer dans ce type de démarche peut s'avérer extrêmement éprouvant, puisque l'agresseur va lui aussi se défendre et remettre en question la parole de la victime. A l'heure actuelle on observe dans notre canton que le nombre de constats s'élève à environ 120 par année, dont 70 dépendent d'un mandat judiciaire.

Un Député observe qu'il est important d'intégrer le médecin généraliste ou interniste. La Commission cantonale contre la violence domestique (CCLVD) avait mis sur pied une sensibilisation des médecins généralistes et internistes. En effet, un certain nombre de ces médecins sont souvent en première ligne pour recevoir ces plaintes. A son sens, la mobilité n'est pas centrale et il serait préférable de renforcer une collaboration avec les médecins de terrain et les hôpitaux du canton.

L'essentiel du postulat consiste en la décentralisation réelle des lieux où les victimes peuvent s'adresser, ceci afin de garantir une prise en charge dans les meilleures conditions. Dans ce contexte, si elles ont un lien de confiance avec le médecin de famille, ce dernier devrait aussi pouvoir être le premier interlocuteur.

Madame la Conseillère d'Etat précise que le constat médico-légal ne peut s'effectuer que jusqu'à 7 jours après l'agression, ce qui permet à la victime, si elle le souhaite, de s'adresser dans un premier temps à son médecin traitant. La Société vaudoise de médecine (SVM) sera également contactée dans le cadre plus large de la question des violences domestiques.

A la question d'une commissaire sur la manière de fonctionner des équipes mobiles, en particulier en matière de confidentialité, la Cheffe du DSAS précise qu'il ne s'agit pas d'une « équipe mobile ». Le dispositif prévoit que chacun des hôpitaux se dote d'un gynécologue formé à ces problématiques, lequel sera rejoint par un élément « mobile » du binôme sous la forme d'un médecin légiste rattaché au CURML. Par conséquent, le médecin légiste se déplacera dans son véhicule privé et n'affichera donc aucun étiquetage lié à la problématique des agressions sexuelles. Elle ajoute que ce type de constats ne s'établit pas à domicile, mais dans le cadre hospitalier qui admet les infrastructures et le matériel nécessaire à la prise en charge de la victime.

Plusieurs Député-e-s se demandent si un accompagnement psychologique fait également partie des prestations proposées d'office lors de la prise en charge d'une victime d'agression sexuelle. La Cheffe de Département signale que le protocole prévoit que le gynécologue ait la mission et le rôle d'orienter la victime vers un appui psychologique, ce dernier pouvant s'étendre sur une durée relativement longue.

Madame la Conseillère d'Etat indique que les demandes du postulat sont remplies et les mesures relatives au dispositif seront communiquées d'ici quelques semaines. Elle propose d'envoyer aux membres de la commission une note répondant aux différentes questions explicitées dans le postulat. Ainsi, les commissaires pourront décider avant le débat en plénum du caractère suffisant des réponses obtenues, et s'il sera malgré tout nécessaire de renvoyer le postulat au Conseil d'Etat.

Etant donné que les demandes du postulat vont être satisfaites par le dispositif qui sera annoncé sous peu par le Conseil d'Etat, la question se pose du maintien du postulat. Il est de l'avis général de la commission qu'un retrait à ce stade du postulat ne se constituerait pas un bon signal. Une fois que le dispositif du Conseil d'Etat sera annoncé et effectif, il sera toujours possible à la postulante de retirer son texte avant qu'il soit débattu ou voté en plénum.

5. VOTE DE LA COMMISSION

Prise en considération du postulat

La commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération ce postulat à l'unanimité des membres présent-e-s, et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

Aubonne, le 31 juillet 2020.

*Le rapporteur :
(Signé) Nicolas Suter*