

Unité de Prévention
Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes Vaud

VIOLENCE CONJUGALE DANS LE CANTON DE VAUD

Recherche préparatoire réalisée sur mandat du
Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes
du canton de Vaud

M.-Cl. Hofner et S. Siggen

Lausanne, le 23 février 2001

«Bien sûr, penser sociologiquement et politiquement la violence nécessite alors de quitter la segmentation actuelle où d'un côté on œuvre contre les abus sexuels, de l'autre on aide les femmes violentées et dans un troisième recoin on se préoccupe des enfants maltraités. La violence est un objet transversal qui s'exerce en chaîne selon la même syntaxe. Ceux (et celles) qui se pensent les plus forts l'utilisent pour réaffirmer leur autorité et leur pouvoir...

Les violences masculines domestiques sont un verrou aux libertés des femmes, mais aussi un verrou aux libertés des hommes. La violence enferme femmes et hommes dans le secret, la honte. La domination masculine, dont la violence est un des outils très performant et dévastateur, nous contraint aux « prisons du genre » ... Ceci doit constituer un seuil commun infranchissable, un nouveau tabou qu'il faut instituer, institutionnaliser, le socle d'un nouveau contrat social entre hommes et femmes. »

Daniel Welzer-Lang

TABLE DES MATIERES

1 Introduction	6
1.1 La violence conjugale : un problème de droits humains	6
2 Quelques données de base	8
2.1 Le contexte juridique	8
2.2 Le contexte épidémiologique.....	9
2.3 Les coûts économiques et sociaux de la violence conjugale.....	10
2.4 Les structures spécialisées existantes dans le canton de Vaud.....	11
3 Méthode de travail.....	12
3.1 Choix des sources d'information et méthodes d'investigation.....	12
3.2 Liste des entretiens effectués.....	12
4 Existence de la problématique, fréquence estimée et données disponibles...	15
4.1 Recommandations	17
4.2 Mesures	17
5 Partenaires du réseau et fonctionnalité	19
5.1 Recommandations	20
5.2 Mesures	21
6 Formation	22
6.1 Recommandations	22
6.2 Mesures	22
7 Recherche	24
7.1 Recommandations	24
7.2 Mesures	24
8 Domaine juridique	25
8.1 Recommandations	25
8.2 Mesures	26
9 Police	27
9.1 Recommandations	27
9.2 Mesures	27
10 Domaine médical	29
10.1 Recommandations	29

10.2 Mesures.....	29
11 Prévention primaire	31
11.1 Recommandations.....	31
11.2 Mesures.....	31
12 Prévention secondaire	33
12.1 Recommandations.....	33
12.2 Mesures.....	34
13 Prévention tertiaire	35
13.1 Recommandations.....	36
13.2 Mesures.....	36
14 Mesures prioritaires	38
14.1 Mesures pratiques	39
15 Liste des annexes.....	40

1 INTRODUCTION

En automne 1999, le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes (BEFH) a effectué une série d'entretiens avec des représentant-e-s d'organismes concernés par la violence conjugale pour envisager d'étendre au canton de Vaud un projet genevois de relevé statistique des cas rencontrés en institutions. Il est apparu au terme de ces entretiens que la récolte de données quantitatives sur la violence conjugale ne répondait pas à un besoin prioritaire des intervenant-e-s en prise avec cette réalité, le contexte actuel appelant en effet à considérer d'autres types de mesures d'utilité plus immédiate.

Le Bureau de l'égalité a donc mandaté en août 2000 l'Unité de Prévention de l'Institut de médecine sociale et préventive, laquelle s'est dernièrement chargée d'un mandat comparable dans le domaine de la maltraitance envers les enfants, pour mener une enquête exploratoire auprès des organismes publics et privés concernés par la problématique de la violence conjugale, identifier leurs besoins et élaborer sur cette base un catalogue de recommandations et de propositions d'actions visant à améliorer la situation des femmes victimes de violence conjugale dans le canton de Vaud.

Ce souci du Bureau de l'égalité s'inscrit également dans le cadre du plan d'action adopté par le Conseil fédéral en 1999¹ suite à la quatrième Conférence mondiale des Nations Unies sur les femmes (Conférence de Pékin en 1995). Ce plan d'action vise à poursuivre les efforts entrepris jusqu'à présent en faveur de l'égalité entre femmes et hommes, cela conformément aux engagements qu'a pris le gouvernement suisse en ratifiant la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)².

Lutter contre la violence conjugale, et plus généralement contre la violence envers les femmes, implique de reconnaître d'abord l'existence d'un problème dont la plupart des enquêtes menées aux Etats-Unis, au Canada, en Europe et récemment en Suisse démontrent l'ampleur et les graves conséquences sur les plans humain, social, sanitaire et économique, mais qui pourtant reste trop souvent sous-estimé, et parfois même nié, voire banalisé. C'est également considérer l'inscription de cette violence, laquelle se manifeste indépendamment de la classe socio-économique, dans le contexte global des rapports sociaux de sexe. En effet, si l'on s'accorde généralement à reconnaître que certains facteurs augmentent le risque de violence conjugale, et notamment la précarité économique ou l'alcoolisme, la cause première de ce problème n'en est pas moins culturelle : les stéréotypes de sexe, en particulier l'association de la virilité à la domination, et les rôles subordonnés auxquels les femmes sont confinées tant dans l'organisation sociale que familiale, sont des facteurs déterminants pour que la violence conjugale existe et persiste, parfois même sous couvert de légitimité. Comme le constate le Conseil de l'Europe dans son plan d'action pour la lutte contre la violence à l'égard des femmes³, cette dernière « est utilisée par ses auteurs pour asseoir leur contrôle et elle est liée au déséquilibre qui caractérise les rapports de pouvoir entre les sexes dans la société ».

1.1 LA VIOLENCE CONJUGALE : UN PROBLEME DE DROITS HUMAINS

La Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes⁴ donne la définition suivante de la violence exercée contre les femmes, laquelle inclut notamment la violence conjugale : « **tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y**

¹ Voir annexe 1.

² Voir annexe 2.

³ Voir annexe 3.

⁴ Voir annexe 4.

compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée ».

La violence conjugale, comme l'ensemble des violences exercées contre les femmes, porte atteinte à l'intégrité, la sécurité et la dignité humaines, voire à la vie elle-même, et compromet l'autonomie et la liberté des personnes qui en sont victimes. Comme la définissent de façon consensuelle toutes les organisations internationales - ONU, OMS, UNICEF, Conseil de l'Europe, etc. -, la violence à l'égard des femmes au sein du couple constitue une violation de leurs droits humains fondamentaux tels qu'ils sont inscrits dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et, plus proche de nous, dans la Constitution suisse.

Ouvrir le débat public sur le problème de la violence conjugale, prendre position clairement quant à son inacceptabilité et la combattre au moyen d'une politique globale et coordonnée, relèvent dès lors pour toute démocratie d'une exigence de justice et d'égalité.

La plupart des pays, et parmi eux la Suisse, se sont engagés, en ratifiant les conventions et les pactes internationaux relatifs aux droits des femmes (CEDAW et Déclaration de Pékin notamment⁵), à éliminer la violence exercée à leur encontre. En revanche, nombre d'entre eux, Suisse y compris, n'ont pas pris à ce jour les mesures nécessaires à l'atteinte de cet objectif, raison pour laquelle la Marche mondiale des femmes revendique toujours l'application effective des engagements pris au niveau mondial par les nations⁶.

Le présent rapport et ses nombreuses recommandations offre à l'Etat de Vaud l'opportunité de réfléchir aux options stratégiques qu'il entend prendre pour que cette volonté politique unanime se traduise dans notre canton par une réelle amélioration de la situation des femmes victimes de violence.

⁵ Voir annexe 5.

⁶ Voir annexe 6, Cahier des revendications de la Marche mondiale des femmes.

2 QUELQUES DONNEES DE BASE

2.1 LE CONTEXTE JURIDIQUE

En Droit Suisse aucune disposition légale ne se réfèrent explicitement à la violence conjugale. Il s'agit donc de considérer les dispositions générales contenues dans les différents textes de loi et envisager leur application possible à ce problème.

Mis à part la Constitution, au plan du Droit Fédéral, le texte le plus important en matière de violence conjugale est le Code Pénal. Or celui-ci ne distingue pas la qualité des auteurs et des victimes en fonction de leurs liens conjugaux. Le viol seul fait exception. En 1992, l'art. 190 chiffre 2 remplace l'art. 187 CP et introduit pour le viol une distinction explicite quant aux liens qui unissent un agresseur et une victime⁷. Avant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions sur les infractions contre l'intégrité sexuelle, le viol entre époux ne pouvait être qualifié de contrainte au sens de l'art. 181.

Les infractions contenues dans le Code Pénal et potentiellement liées à la violence conjugale sont les lésions corporelles graves et simples ; les voies de fait ; la mise en danger de la vie d'autrui, les injures, les infractions contre le domaine privé ; les menaces et les contraintes.⁸ Certaines de ces infractions sont poursuivies d'office (lésions corporelles graves, mise en danger de la vie d'autrui, contrainte, viol, etc.), alors que d'autres ne le sont que sur plainte (lésions corporelles simples, menaces, voies de fait, etc.).

Le Juge d'instruction, chargé de sanctionner l'auteur d'une infraction et de garantir la sécurité publique, peut être saisi par la police ou par l'épouse ou l'époux. Il ne peut être saisi par un médecin ou un ambulancier que si celui-ci est délié du secret professionnel par la victime ou le Médecin cantonal.

Les infractions qui sont poursuivies sur plainte le sont dans un délai de trois mois non renouvelable. Si la femme retire sa plainte, le Juge ferme définitivement le dossier.

Le contexte dans lequel se déroule l'infraction entre en ligne de compte dans l'appréciation des « circonstances aggravantes ou atténuantes ». Le Juge prend également en compte les conséquences des infractions, entre autres les conséquences sur la santé de la victime⁹.

L'appréciation étant largement dépendante des connaissances, des préjugés et des représentations, toute modification de ces facteurs aura automatiquement une influence sur l'application du Droit.

Le Code Civil quant à lui règle les questions « d'ordre contractuel ». Les chapitres qui peuvent intéresser la domaine de la violence conjugale sont : les mesures de protection de l'union conjugale, les mesures prises lors d'une procédure de divorce et les dispositions sur la protection de la personnalité. En matière de Droit Civil, le président du Tribunal Civil ne peut être saisi que par la victime.

S'agissant du droit de la police, celui-ci est strictement cantonal, de même que les procédures pénales et civiles¹⁰. La Loi sur la police cantonale vaudoise, quant à elle, offre une certaine marge de manoeuvre à l'intervention policière dans les situations de violence conjugale¹¹.

⁷ Voir CP dispositions spéciales pp. 387-389

⁸ Voir annexe 7 pour les détails

⁹ Comme par exemple des atteintes graves à la santé mentale.

¹⁰ Voir A. Büchler, « L'intervention de l'Etat en cas de violence dans le mariage et dans l'union libre. Un aperçu des possibilités du droit », in Questions au féminin, no2 2000, Commission fédérale pour les questions féminines, Berne.

Enfin, la Loi sur l'Aide aux Victimes d'Infractions (LAVI), qui régleme les droits des victimes d'actes délictueux, est également importante en matière de violence conjugale, ceci particulièrement lorsque qu'elle est assortie de la création d'un Centre distinct disposant de personnel qualifié, comme c'est le cas dans le canton de Vaud . Les magistrats et la police ont l'obligation de signaler à la victime l'existence de cette Loi et de lui communiquer les coordonnées du Centre de son canton.

2.2 LE CONTEXTE EPIDEMIOLOGIQUE

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹², la violence à l'égard des femmes représente un véritable problème de santé publique, tant par son ampleur que par la gravité de ses conséquences sur la santé. Si les signes visibles et immédiats de la violence sur la santé des femmes sont souvent spectaculaires et peuvent aller jusqu'à mettre leur vie en danger (meurtre, blessures graves, fractures, viol, coups, etc.), les conséquences au long cours pèsent elles aussi d'un poids très lourd sur la santé des femmes¹³. En effet, les femmes maltraitées sont plus sujettes à la dépression, à l'anxiété, aux troubles psychosomatiques, aux dépendances (alcool, drogues illégales, tabac, médicaments), aux troubles du sommeil et de l'alimentation.

La violence conjugale a également des effets morbides sur la santé des enfants exposés de manière chronique au sein de leur famille : difficultés d'apprentissage, énurésie, troubles de l'alimentation et du sommeil, agitation, difficulté à établir des relations avec leurs pairs, etc.

Afin de lutter contre la violence conjugale, l'OMS recommande aux Etats de :

- récolter des données afin de définir précisément le problème et d'en assurer la surveillance ;
- déterminer quels sont les facteurs de risque et de protection à tous les stades de l'existence ainsi que les groupes les plus vulnérables ;
- concevoir et tester des interventions qui visent à multiplier les facteurs de protection et à réduire les facteurs de risque dans différents contextes.

Mesurer l'ampleur du phénomène de la violence conjugale se heurte à des problèmes déjà rencontrés dans les études relatives à la maltraitance envers les enfants. *« En effet, tant pour des raisons de définition (ce diagnostic n'est par exemple pas présent dans la classification des maladies de l'OMS) que de sous-déclaration (inexistence sociale des enfants en âge préscolaire, par exemple) ou de méthode d'enquête (être questionné à ce sujet n'est évident ni pour les victimes, ni pour les agresseurs, ni pour les professionnel-le-s), ce problème de santé se prête mal à un dénombrement épidémiologique classique. S'il est relativement simple de calculer le nombre de personnes victimes d'un accident de la route sur le territoire vaudois en une année, on comprend aisément qu'il est bien plus délicat de calculer le nombre d'enfants exposés, en général au sein de leur famille, à des mauvais traitements. »*¹⁴

A l'heure actuelle, on trouve fréquemment dans la littérature internationale des estimations variant entre 5 et 12% de femmes exposées à la violence conjugale. Ces chiffres rejoignent les données de la remarquable étude quantitative menée en 1997 sur un échantillon représentatif de 1500 femmes vivant en Suisse¹⁵. Selon cette enquête, au cours de sa vie, plus d'une femme sur 5 est touchée par la violence

¹¹ Par exemple, la clause du besoin permet de mettre une personne en garde à vue, en l'absence de délits constatés, sur appréciation subjective de « trouble à l'ordre et à la tranquillité publics » ou « dangerosité pour soi-même ou autrui ».

¹² Voir « La violence à l'encontre des femmes », Aide-mémoire OMS no 239, juin 2000.

¹³ Voir « Annotated bibliography on violence against women : a health and human rights concern », OMS, Genève, 1999.

¹⁴ Hofner M.-Cl., Ammann Y., Bregnard D., « Enquête sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud », Raison de santé 60, IUMSP, 2001.

¹⁵ Gillioz L., De Puy J., Ducret V., « Domination et violence envers la femme dans le couple », Ed. Payot, Lausanne, 1997.

conjugale. Plus précisément, 12,6% des femmes ont subi de la violence physique, soit près d'une sur 8, et 11,6% de la violence sexuelle, soit environ une sur 9. Quant aux violences psychologiques, 40,3% des femmes interrogées en ont subi. L'Enquête Suisse sur la Santé (ESS) de 1997 a de son côté introduit des questions relatives aux violences verbale et corporelle et aux délits contre la propriété. D'après l'ESS¹⁶, 8% des femmes ont dit avoir subi au moins l'une des trois formes de violence dans les 12 mois écoulés. Une relation nette a également été démontrée dans cette enquête entre le nombre d'épisodes violents subis et l'état de santé.

Les données socio-démographiques concernant la violence conjugale sont entachées elles aussi des biais connus dans le domaine de la maltraitance envers les enfants. Les populations avec un haut niveau socio-économique trouvent les ressources nécessaires à une prise en charge au sein du réseau des praticien-ne-s privé-e-s (avocat-e-s, médecins, psychothérapeutes) et échappent ainsi aux statistiques de routine des services. Par contre, les populations à faible niveau socio-économique d'une part recourent aux services publics et d'autre part sont souvent déjà en contact, pour une autre raison, avec un service social (aide sociale, SPJ, chômage, etc.). Cette situation explique la visibilité souvent accrue de la violence conjugale au sein des populations économiquement vulnérables, marginalisées ou migrantes. Les données les plus robustes montrent toutefois que la violence conjugale est présente dans toutes les catégories socio-économiques.

Par ailleurs, des facteurs de risque au sens épidémiologique et des périodes de vulnérabilité ont été associés à la violence conjugale. L'abus d'alcool, la précarité économique, l'appartenance culturelle associée à l'isolement social, la période du post-partum, les périodes de séparation et de divorce par exemple, ont été corrélés avec l'apparition ou l'augmentation de la violence conjugale dans les couples.

Etant donné la complexité du phénomène, des recherches interdisciplinaires confrontant les points de vue clinique, épidémiologique, sociologique et juridique semblent nécessaires à la compréhension de la violence conjugale et à l'élaboration de mesures susceptibles de la combattre.

2.3 LES COÛTS ECONOMIQUES ET SOCIAUX DE LA VIOLENCE CONJUGALE

La violence conjugale a d'importantes conséquences sur la santé, ce qui amène les femmes à consommer davantage de soins médicaux. A cet égard, une récente étude menée par l'Université de Fribourg¹⁷ évalue à 133 millions de francs par an le coût que les violences exercées contre les femmes font encourir au système de santé suisse. S'ajoutent à cela le coût des interventions de la police et de la justice, estimé à 187 millions de francs, et celui de l'aide sociale, s'élevant approximativement à 72 millions de francs. De leur côté, les foyers et centres spécialisés pour femmes victimes de violences ainsi que la recherche conduite dans ce domaine pèsent nettement moins lourd : respectivement 9 millions et 150'000 francs.

Finalement, l'étude susmentionnée, bien que reposant sur des estimations volontairement prudentes, conclut que les coûts directs occasionnés par la violence exercée contre les femmes et pris en charge par les pouvoirs publics atteignent un montant total annuel de 400 millions de francs suisses, dont une part substantielle est vraisemblablement liée à la violence plus spécifiquement conjugale.

A noter que ce montant n'inclut pas les coûts indirects que la violence à l'égard des femmes fait encourir à l'économie. Comme l'a en effet relevé une enquête de la Banque inter-américaine de développement¹⁸ portant expressément sur la violence conjugale, cette dernière a notamment pour

¹⁶ « Santé et comportement vis-à-vis de la santé en Suisse 1997 », Office fédéral de la statistique, Neuchâtel, 2000.

¹⁷ Godenzi A., Yodanis C., « Erster Bericht zu den oekonomischen Kosten der Gewalt gegen Frauen », Université de Fribourg, 1998.

¹⁸ Morrison A.R., Biehl M.L. (éd.), « Too close to home : domestic violence in the Americas », Banque interaméricaine de développement, Washington DC, 1999. Cité in « La violence domestique à l'égard des femmes et des filles », Digest Innocenti n°6, UNICEF, juin 2000.

conséquence une diminution de la participation des femmes au marché de l'emploi, une baisse de leur productivité au travail et une augmentation de leur taux d'absentéisme.

Sans compter encore son coût humain inestimable, lié à la souffrance et la douleur qu'elle engendre chez ses victimes, cette violence fait peser une charge financière considérable sur la société. Il est certain que son ampleur et les coûts humains, sociaux et économiques qu'elle induit pourraient être réduits par la mise en œuvre d'un dispositif cohérent de prévention et d'intervention.

2.4 LES STRUCTURES SPECIALISEES EXISTANTES DANS LE CANTON DE VAUD

Dans le canton de Vaud, trois structures déploient leurs activités dans le domaine de la violence conjugale.

- Le Foyer Malley Prairie (FMP), qui accueille 24h/24 des femmes victimes de violence conjugale, seules ou avec enfants.

Dans le cadre de leur hébergement, les femmes bénéficient d'un accompagnement psycho-social. Leurs enfants peuvent être pris en charge à la garderie du foyer et, moyennant l'accord de la mère, la possibilité est donnée aux enfants de rencontrer leur père dans une salle ad hoc de l'institution. A ces différentes prestations s'ajoutent les entretiens ambulatoires, lesquels visent à fournir des informations sociales et juridiques et un soutien psychosocial aux femmes qui consultent le foyer. Un dernier volet des activités de FMP consiste en des entretiens de couple, effectués à la demande conjointe des deux partenaires.

- Le Centre de consultation LAVI, lequel a reçu mandat du législateur de venir en aide aux victimes d'infractions.

Une proportion importante des infractions traitées par le Centre LAVI sont liées à des problématiques de violence conjugale. Ainsi, au cours de l'année 1999, 130 des 597 nouvelles situations concernaient cette question, soit près d'un cas sur quatre. Les prestations offertes par le centre dans ce domaine vont de l'information à l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques, en passant par le soutien psychosocial et l'allocation d'aides matérielles.

- Le service *Violence et Famille* (ViFa), de la Fondation Jeunesse et Familles et de l'association Se DyRe, qui est destiné aux hommes ayant recours à la violence dans leur couple ou dans leur famille.

Afin d'apprendre à maîtriser la violence et à développer des relations égalitaires et harmonieuses, ViFa propose aux hommes concernés des entretiens individuelles et des rencontres de groupe avec des intervenant-e-s spécialement formé-e-s.

3 METHODE DE TRAVAIL

3.1 CHOIX DES SOURCES D'INFORMATION ET METHODES D'INVESTIGATION

Face à une problématique touchant de nombreux domaines de compétence, il était indispensable, dans le cadre de cette étude préparatoire, d'effectuer une sélection parmi les professions et les organismes privés et publics potentiellement concernés. Celle-ci s'est opérée en tenant compte des différents corps de métiers répertoriés comme partenaires-clés dans les différents plans d'actions contre la violence élaborés au niveau international, ainsi qu'à partir de la perception des chercheuses, issue de leur expérience professionnelle en qualité de médecin de santé publique pour la première et de sociologue pour la seconde.

Un entretien approfondi, d'une durée moyenne de 90 minutes, a été mené avec chacun-e des représentant-e-s des corps professionnels ou organismes sélectionnés. Les entretiens étaient du type semi-directif, qui préconise l'utilisation d'une série de questions-guides¹⁹ dont l'ordre prévu peut être adapté de façon à ce que la personne interviewée puisse suivre librement le fil de ses pensées.

La recherche s'est étendue entre août et décembre 2000, donnant lieu à la conduite de 36 entretiens. A noter que trois organismes sélectionnés initialement - Main Tendue, Association romande des directeurs/-trices d'institutions de la petite enfance (ARDIPE) et Organisme médico-social vaudois (OMSV) - n'ont pu être entendus pour des raisons de calendrier.

3.2 LISTE DES ENTRETIENS EFFECTUES

Institution	Personne-ressource	Sigle	Profession
Armée du Salut, Home féminin			
Association Appartenances	Madame Gonzo		Médecin
Association Point Rencontre			
Association Se DyRe et Fondation Jeunesse et Familles (FJF)	Monsieur Tharin Monsieur Cleis Monsieur Anglada Monsieur Zuntini	ViFa	Directeur FJF Intervenant ViFa Coordinateur ViFa Président Se DyRe
Association vaudoise pour la médiation familiale	Madame Vantalou		Intervenante
Bureau de recouvrement et d'avances de pensions alimentaires	Madame Parein	BRAPA	Adjointe
Bureau Information Femmes	Madame Benmuvhar	BIF	Intervenante

¹⁹ Voir annexe 8.

Caritas-Vaud Consultation conjugale et familiale	Madame de Werra		Conseillère conjugale
Centre d'accueil Tandem	Madame Parisod		Intervenante
Centre d'interventions thérapeutiques brèves	Madame Reeves	CITB	Assistante sociale
Centre de consultation LAVI	Monsieur Jacquier Madame Bloch		Assistant social Assistante sociale
Centre médico-social du district d'Orbe	Madame Dali-Youcef	CMS	Infirmière-puéricultrice
Centre psychosocial du district d'Orbe			Secrétaire-répondante
Centre social protestant Consultation conjugale et familiale	Monsieur Savoy	CSP	Conseiller conjugal
Centre social protestant Service juridique		CSP	
Centre social protestant La Fraternité	Madame Sancho	CSP	Assistante sociale
Centre social protestant Point fixe	Monsieur Cand	CSP	Assistant social
Centre social régional d'Yverdon	Monsieur Dall'Aglio	CSR	Chef de service
Cure catholique, Payerne	Monsieur Chatagny		Curé
Fondation pour l'accueil des requérant-e-s d'asile	Monsieur Schaeublin	FAREAS	Directeur du Service santé
Fondation Profa Service de consultation conjugale	Monsieur Hurni	Profa	Médecin et conseiller conjugal
Foyer Malley Prairie	Madame Courosse- Christen	FMP	Directrice
Hôpital de Cery, unité d'Accueil, d'Observation et de Crise	Monsieur Graz	AOC	Médecin
Hôpital de zone de Morges, Service des urgences	Madame Wahl		Infirmière
Office du Juge d'instruction cantonal	Madame Dessaux		Juge d'instruction
Permanence juridique de l'ordre des avocat- e-s vaudois-e-s			Secrétaire répondante
Permanence médico-chirurgicale de Vidy	Monsieur Eddé		Médecin
Pharmacie 24h/24, Lausanne			
Police cantonale	M. Moser M. Harnischberg		Etat major Gendarmerie
Policlinique psychiatrique universitaire, Section des Troubles de la Personnalité	Monsieur Quinsch	STP	Médecin
	Madame Brauen		Sage-femme indépendante

Service d'aide juridique aux exilé-e-s	Madame Gafner	SAJE	Juriste et sociologue
Service de protection de la jeunesse	Monsieur Eperon	SPJ	Assistant social et chef de groupe
Centre interdisciplinaire des urgences du CHUV	Monsieur Yersin		Médecin
Service des visiteuses des unions chrétiennes féminines	Madame Besson		Coordinatrice
Service social de la maternité du CHUV	Madame Nicod Madame Dudan		Assistants sociales
Sleep-in, Renens			
Union des femmes	Madame Robert		

4 EXISTENCE DE LA PROBLEMATIQUE, FREQUENCE ESTIMEE ET DONNEES DISPONIBLES

L'**existence** de la problématique dans les services sélectionnés a tout d'abord été vérifiée.

Lors des 36 entretiens effectués, seuls le Home féminin de l'Armée du Salut et la Pharmacie 24h/24 ont dit ne pas être du tout confrontés à des situations de violence conjugale. Bien entendu, il se peut que ces services ne soient pas confrontés au problème. Il est également possible que des cas s'y présentent mais ne soient pas déclarés ou pas détectés. En effet, dans d'autres entretiens, notamment avec Violence et Famille (ViFa), les pharmacies ont été mentionnées comme des partenaires importants.

Globalement, le fait que la majorité des professionnel-le-s et des services interviewés dans le cadre de l'enquête soient effectivement exposés au problème de la violence conjugale, a permis une première validation de la sélection opérée.

La question de la **fréquence** estimée est évidemment plus délicate à traiter à ce stade de l'enquête.

Seuls deux services spécialisés tiennent des statistiques spécifiques annuelles : le Foyer Malley Prairie (FMP) et le Centre LAVI (Loi sur l'Aide aux Victimes d'Infractions). Le FMP a hébergé 214 femmes et 236 enfants en 1999. Son taux d'occupation a varié durant cette même année de 97 à 120%. Il a effectué 711 entretiens ambulatoires. Le Centre LAVI a quant à lui traité 130 situations de femmes victimes de violence conjugale en 1999.

La Section des Troubles de la Personnalité (STP) de la Policlinique Psychiatrique Universitaire (PPU) a inclus en 2000 dans ses statistiques de routine la mention « violence conjugale ». Les résultats seront disponibles en mars-avril 2001.

Le Centre interdisciplinaire des urgences du CHUV tient un registre des constats de coups effectués. Ces fiches sont centralisées et disponibles, mais elles ne contiennent malheureusement pas de mention systématique quant au contexte de la violence. Cette mention est actuellement laissée à l'appréciation de la personne qui remplit la fiche.

De manière générale, les professionnel-le-s interviewé-e-s ont estimé l'ampleur de la problématique en fonction de leur expérience et de leurs « impressions ». Si des données de ce type ne reflètent pas nécessairement la réalité de manière exacte et précise, elles fournissent néanmoins une information intéressante sur l'exposition des intervenant-e-s de chaque secteur au problème de la violence conjugale.

Les organismes et professionnel-le-s ci-dessous ont affirmé être **très fréquemment** confrontés à des situations de violence conjugale:

- *Justice et police*
 - Juge d'instruction (environ 5% de toutes les enquêtes)
 - Police cantonale
 - Permanence juridique de l'ordre des avocat-e-s vaudois-e-s
- *Médical*
 - Centre interdisciplinaire des urgences du CHUV (environ 40 constats de coups et blessures par semaine, toutes causes confondues)
 - Service des urgences de l'Hôpital de zone de Morges (en moyenne 2 femmes par mois demandent expressément un constat de coups)
 - Permanence médico-chirurgicale de Vidy (environ 5 constats de coups par mois liés à de la violence conjugale)

Hôpital de Cery, unité d'Accueil, d'Observation et de Crise - AOC (environ 3 entrées en urgence par semaine liées à de la violence conjugale)
Centre d'interventions et de thérapies brèves (CITB)
Section des Troubles de la Personnalité (STP) de la Policlinique psychiatrique universitaire, (environ 10% de tous les dossiers)
Sage-femme indépendante

- *Social*

Centre médico-social d'Orbe (CMS)
Service social de la maternité du CHUV
Service de Protection de la Jeunesse – SPJ (environ un tiers des dossiers de mineur-e-s font état de violence conjugale dans la famille)
Bureau de recouvrement et d'avances de pensions alimentaires (BRAPA)
Centre social régional d'Yverdon (environ 2 cas par mois et par assistant-e social-e)

- *Parapublic et associations*

ViFa (60 téléphones d'hommes violents en 2000)
Centre Social Protestant (CSP) : services de conseil conjugal, juridique, social et service de la Fraternité
Caritas-Vaud : consultations conjugales
Association Appartenances
Bureau Information Femmes (BIF)

Les services ci-dessous ont affirmé être **plutôt rarement** confrontés à des situations de violence conjugale:

Centre psycho-social d'Orbe
Cure catholique de Payerne (environ 10 situations par an)
Centre d'accueil Tandem
Union des femmes
Association vaudoise pour la médiation familiale
Sleep-in
Service des visiteuses des unions chrétiennes féminines
Consultation conjugale de Profa
Service infirmier de la Fondation pour l'accueil des requérant-e-s d'asile (FAREAS)²⁰

Il convient de noter que des **données** complémentaires seront disponibles en 2001. L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) a en effet mené dans plusieurs cantons suisses, parmi lesquels le canton de Vaud, une enquête²¹ sur l'exposition des professionnel-le-s de différents services à la violence conjugale (résultats disponibles au 1er semestre 2001).

S'agissant de la mise sur pied d'un **système de surveillance**, une discussion est nécessaire. Certaines sources récoltent des données de routine, qui pourraient être exploitées de manière systématique sans grand investissement : statistiques du FMP, du Centre LAVI, de la STP et des urgences du CHUV (à condition d'ajouter à la fiche relative aux constats de coups une rubrique sur la violence conjugale, sous la forme par exemple d'une « case à cocher » : oui/non).

La centralisation et le traitement de ces données ne permettraient toutefois pas de connaître le nombre de personnes différentes exposées à un problème de violence conjugale dans le canton. En effet, il n'est pas exclu que la même personne soit comptabilisée par différents services pour la même situation

²⁰ A noter qu'une erreur dans le choix de l'informateur (responsable du service infirmier) a biaisé les données concernant la fréquence des cas rencontrés à la FAREAS. Il s'est avéré que les interlocuteurs/-trices pertinent-e-s pour cet organisme sont plutôt les intervenant-e-s du service social et les infirmiers/-ères des centres de santé.

²¹ « Experten-Befragung zur Problematik des häuslichen Gewalt (Delphi I) », Institut suisse de prophylaxie de l'alcoolisme et des autres dépendances, Lausanne.

ou pour des situations différentes (l'état actuel des relevés, sans identifiants garantissant l'anonymat, ne permet pas d'exclure les doublons). Par contre, ce travail permettrait de mettre en évidence la **charge des services** et la part relative de la violence conjugale dans l'ensemble des situations traitées. Ce suivi pourrait permettre aussi de repérer d'éventuelles variations de fréquence (quotidienne, hebdomadaire, saisonnière).

Des statistiques pourraient également être effectuées à partir des données du **Centre d'engagement et de transmission (CET)** de la police cantonale et des journaux des polices communales. Ces données permettraient d'évaluer le nombre de recours à la police pour situations de violence conjugale. Elles ne permettraient par contre pas de connaître le nombre de plaintes déposées, lesquelles sont directement transmises au juge ou à la juge d'instruction, la police ne conservant pas de doubles de ces documents.

L'intégration d'une saisie supplémentaire de données dans un service est toujours difficile car elle représente pour les professionnel-le-s un surcroît de travail. Mais si elle est accompagnée de mesures de sensibilisation et qu'elle rencontre l'appui d'une partie des intervenant-e-s, elle a également un effet de prise de conscience très positif sur les équipes²² et contribue au développement de la collaboration entre les services.

4.1 RECOMMANDATIONS

- La mise sur pied d'une **enquête de grande envergure** visant à estimer l'ampleur du problème dans le canton de Vaud **ne se justifie pas** à l'heure actuelle. D'une part, ce type de recherche implique des ressources très importantes et, d'autre part, elle nécessite un bon degré de sensibilisation à la problématique de la part des milieux appelés à récolter des données. Or cette dernière condition ne semble pas remplie pour le moment dans notre canton et le rendement d'un tel investissement serait vraisemblablement faible (faible couverture en fonction des ressources importantes à engager).
- Par contre, **une meilleure exploitation et un enrichissement des données** relevées dans les statistiques de routine sont souhaitables, de même que la mise sur pied d'une ou deux **expériences pilotes**, restreintes à un petit nombre de services et limitées dans le temps.

4.2 MESURES

- Centralisation d'une partie des données de routine du FMP, du Centre LAVI et de la STP au Bureau de l'Égalité entre les Femmes et les Hommes (BEFH) et suivi par un-e chargé-e de recherche du BEFH. Des contacts doivent être pris avec ces services afin d'examiner quelles données peuvent être transmises au BEFH sans enfreindre les règles de protection des données.
- Mise sur pied aux urgences du CHUV d'un relevé statistique des constats de coups liés à de la violence conjugale, éventuellement complété par les données potentielles du CITB, de l'infirmier de liaison des urgences et de la psychiatrie de liaison du CHUV, pour autant que ce projet rencontre un intérêt auprès des responsables de ces services. Des discussions préliminaires doivent être menées afin de définir les données à saisir et les procédures de recueil et de traitement.
- Développement en collaboration avec le CET et les polices communales d'un système de surveillance des interventions effectuées pour motif de violence conjugale, sous la forme par

²² Voir Observatoire National de l'action centrale décentralisée, « L'observation de l'enfance en danger : guide méthodologique », Odas éditeur, Paris, 1994.

exemple d'une fiche séparée comme suggéré par les personnes rencontrées. Un monitoring de ce type existe au service de police de la ville de Zurich. Il s'agirait d'étudier la procédure mise sur pied, d'estimer sa faisabilité dans le canton, de trouver des alliés au sein de l'Etat major²³ et d'introduire un relevé élémentaire sur 6 mois à titre expérimental.

²³ Personne de contact : Monsieur P. Moser, Etat Major de la police cantonale vaudoise.

5 PARTENAIRES DU RESEAU ET FONCTIONNALITE

Les questions « Comment entrez-vous en contact avec les situations » et « Quels sont les partenaires avec lesquels vous collaborez et/ou vers lesquels vous réferez les situations » ont permis d'identifier les organismes et les professionnel-le-s en contact les uns avec les autres et potentiellement partenaires et d'effectuer une deuxième vérification de la sélection opérée. Mises à part la FAREAS et la consultation conjugale de Profa, les services rarement confrontés aux situations de violence conjugale sont également rarement voire jamais cités par un autre service.

Par contre, les **psychiatres et psychothérapeutes installé-e-s en pratique privée**, qui n'ont pas été rencontré-e-s dans le cadre de cette enquête, ont été cité-e-s **très fréquemment** comme professionnel-le-s de référence. Un grand nombre de services travaillent en priorité avec un petit nombre de praticien-ne-s installé-e-s, qui sont connu-e-s personnellement, apprécié-e-s des professionnel-le-s du service et relativement disponibles. Ces réseaux « maison » semblent beaucoup plus sollicités pour les prises en charge que les services publics, particulièrement par les services spécialisés (FMP, Centre LAVI, ViFa). Les raisons pour lesquelles les services publics ne sont que très peu sollicités n'ont pas été analysées. Le manque de formation des professionnel-le-s de la santé dans ce domaine et l'absence d'un service médical spécialisé clairement identifié sont peut-être en cause.

Le **FMP** est le seul service connu de tous et de toutes sans exception. Il est vraisemblablement le pivot central du dispositif, tant en matière d'accueil, que d'orientation, de conseil et de traitement ambulatoire.

La **police** est l'acteur cité le plus fréquemment après le FMP.

Le **Centre LAVI**, qui théoriquement devrait être l'un des référents privilégiés de l'ensemble des professionnel-le-s, est mal connu de certains organismes (CSR, CMS), voire inconnu de certains partenaires décisifs (les services d'urgences, le CITB, l'PAOC).

Les **avocat-e-s** ont été souvent nommé-e-s, particulièrement comme source de situations pour les services spécialisés. Il semble que les femmes victimes de violence ont souvent recours aux conseils d'un-e avocat-e, qui les oriente en cas de besoin vers les services de conseil conjugal, le FMP ou le Centre LAVI.

Les Juges de Paix et les instances judiciaires en général sont rarement cités, si ce n'est par les services spécialisés.

Les services de **conseil conjugal** sont souvent cités et bien connus de l'ensemble des protagonistes. Leurs prestations et leur disponibilité semblent très appréciées.

Appartenance est le service de référence pour les populations migrantes. Ses prestations semblent largement connues et régulièrement sollicitées, particulièrement celles des traducteurs et traductrices et des psychothérapeutes qui y travaillent.

Dans les **situations d'urgence**, les partenaires essentiels sont la police et le CITB. Les services d'urgences du CHUV, des hôpitaux de zone et des permanences privées sont exclusivement sollicités pour effectuer les constats de coups et apporter les soins élémentaires. Aucun service d'urgences n'offre une prise en charge globale de la victime. Seules les urgences du CHUV disent avoir recours, de cas en cas, à l'intervention des psychiatres de liaison du CHUV et de l'infirmier spécialisé dans les situations de violence.

La **STP** est identifiée comme une ressource potentielle par quelques partenaires. Ce service compte en son sein des assistantes sociales et une **infirmière** ayant reçu une formation **spécialisée**, lesquelles peuvent orienter les victimes qui consultent.

Lorsque des **enfants** sont en cause, c'est le SPJ qui est sollicité en priorité par l'ensemble des partenaires. Selon les cas, les infirmières puéricultrices, les infirmières scolaires et les pédiatres sont également sollicités.

Les **relations** entre les différents services sont en général plutôt bonnes mais il ne semble pas exister de réseau au sens d'un dispositif cohérent et fonctionnel. Les **ressources** des uns et des autres sont **mal connues**, le recours aux autres services s'opère en général plutôt du fait des connaissances ou de l'expérience individuelle de chaque professionnel-le. La majorité des services ne disposent pas d'une liste exhaustive et systématique des prestations disponibles.

Des embryons de travail en réseau existent néanmoins et semblent faire leurs preuves. Dans le nord vaudois par exemple, lorsque la police est appelée à intervenir en urgence dans un contexte de violence conjugale, elle transmet un rapport au CSR. De même, la gendarmerie transmet au SPJ un signalement lorsqu'elle est confrontée incidemment à des enfants visiblement en danger. ViFa, de son côté, a convaincu les polices de Lausanne et d'Yverdon de distribuer aux agresseurs une information sur ses services lorsqu'elles interviennent dans des situations de violence conjugale. Les sages-femmes conseils de la maternité du CHUV et certaines sages-femmes indépendantes signalent pour leur part les situations à risque au service social de la maternité ou aux infirmières puéricultrices des CMS.

Ces diverses initiatives et les besoins évoqués ci-dessous qui nous ont été communiqués montrent que le **travail en réseau est souhaité** par les professionnel-le-s mais qu'elles ou ils n'ont actuellement **pas les moyens de le mettre en œuvre de manière fonctionnelle**.

Une **information des professionnel-le-s** confronté-e-s à des situations de violence conjugale sur les ressources institutionnelles à disposition est demandée par différents organismes (CMS, SPJ, Urgences CHUV, Appartenances). Le service social de la maternité du CHUV et le CMS, par exemple, ne savent pas où s'adresser lorsqu'ils ont besoin d'un conseil spécialisé en matière de violence conjugale.

Le CSR souhaite une **meilleure collaboration** avec le secteur hospitalier, de même que la police avec les urgences plus spécifiquement (problème de la mobilisation du policier ou de la policière qui doit attendre avec la victime).

Le SAJE relève que le FMP ne lui adresse jamais de cas, alors qu'à son sens les femmes migrantes victimes de violence conjugale ne peuvent être aidées efficacement sans que soit solutionné le problème de leur dépendance au mari, étroitement lié à la question du permis de séjour. Le **SAJE** souhaite qu'une collaboration soit instituée avec le **FMP** autour de la résolution de ces situations spécifiques.

Le CITB souhaite plus généralement une **interface entre tous les organismes** amenés à intervenir dans les situations de violence conjugale.

Appartenances aimerait qu'un **focus-groupe** soit mis sur pied, lequel réunirait tous les organismes concernés en vue d'un échange de points de vue et de l'élaboration d'une approche concertée de la problématique.

Les services et professionnel-le-s identifiés dans cette enquête constituent une première liste opérationnelle de **partenaires** pour la suite du travail, pour autant qu'on y ajoute les **pharmaciens-ne-s, les avocat-e-s et les psychothérapeutes installé-e-s**. Selon les besoins futurs, d'autres organismes ou corps de métiers pourront également être contactés (ARDIPE, OMSV, etc.).

5.1 RECOMMANDATIONS

- Le dépistage et la prise en charge des situations de violence conjugale nécessitent l'intervention coordonnée de plusieurs types de professionnel-le-s, agissant à des niveaux différents. **L'information, la concertation et la collaboration des organismes publics et privés concernés** doivent être favorisées, afin qu'une véritable mise en réseau des différentes

compétences soit développée et que des réponses efficaces et pertinentes soient apportées aux situations de violence conjugale.

5.2 MESURES

- Organisation de **rencontres entre les organismes** concernés visant à **informer sur leurs prestations** respectives et à élaborer des procédures de collaboration.
- Mise sur pied d'une série de **focus-groupes** réunissant les organismes concernés pour répondre aux problèmes spécifiques les plus urgents, et en priorité à la question suivante: **quel service** spécialisé, existant ou à créer, **pourrait conseiller** les professionnel-le-s confronté-e-s à des situations de violence conjugale et plus généralement toute personne concernée directement ou indirectement par cette problématique (parent-e-s, ami-e-s, voisin-e-s, hommes violents, victimes, etc.); et quels seraient les **meilleurs supports** de communication à cet effet (ligne verte, site internet, etc.) ?

6 FORMATION

Les professionnel-le-s interrogé-e-s ont massivement fait état de leur **ignorance** en matière de violence conjugale et déploré **l'absence de formation** dans ce domaine.

Les services spécialisés et les services de conseil conjugal ont quant à eux relevé l'absence de formation des autres partenaires et le besoin urgent de remédier à cet état de fait.

Les connaissances de base en matière de **dépistage** font également défaut à l'ensemble des professionnel-le-s non spécialisé-e-s.

En **formation prégraduée**, les médecins par exemple n'abordent que succinctement la question de la violence conjugale dans le cadre des cours de médecine légale. Les études de droit, de leur côté, ne semblent guère traiter cette question.

Les offres de **formation continue** semblent rares et mal connues. Seul-e-s les intervenant-e-s des services de conseil conjugal et des services spécialisés bénéficient d'une bonne formation spécialisée. L'Institut d'étude de la famille, rattaché au Centre social protestant de Genève, semble offrir d'intéressantes formations. A l'étranger, le Québec et l'Italie ont été cités par le FMP, Profa et ViFa pour leurs offres de formation et la richesse des modèles d'intervention développés. Ces ressources leur ont également permis de s'intégrer à un réseau de spécialistes de la prise en charge de la violence conjugale. Quant aux visiteuses des unions chrétiennes féminines, elles ont suivi une journée de formation organisée par Solidarité femmes Genève. Le journée de la Société vaudoise de médecine organisée en 1999 sur le thème général de la violence a été citée deux fois comme une initiative excellente de formation continue et de rencontre entre les intervenant-e-s concerné-e-s.

Enfin, une formation aux **principes élémentaires du droit** en matière de violence conjugale semble faire défaut à la majorité des professionnel-le-s concerné-e-s. Les carences en connaissances juridiques de l'ensemble du secteur médical sont particulièrement problématiques.

6.1 RECOMMANDATIONS

Face au manque de connaissances de l'ensemble des professionnel-le-s confronté-e-s à la violence conjugale et au très petit nombre de professionnel-le-s spécialisés, **une attention prioritaire et intensive doit être accordée à la formation des professionnel-le-s**, tant au niveau de la formation initiale que de la formation continue et spécialisée.

6.2 MESURES

- Mise sur pied à court terme d'une formation de « première intention » pour les secteurs les plus démunis, les plus exposés et dont les décisions portent le plus directement à conséquence : médecins des urgences, juges de paix et juges d'instruction, agent-e-s de police (propositions détaillées aux points 10.2 pour les médecins, 8.2 pour les juges et 9.2 pour la police).
- Garantie à moyen terme d'une offre de formation continue régulière à l'ensemble des professionnel-le-s concerné-e-s.
- Introduction à long terme de la problématique de la violence conjugale dans le curriculum de base d'une série de professions académiques et non-académiques.

Les objectifs à moyen et long termes nécessitent un travail d'une certaine ampleur et surtout de longue haleine. Pour y parvenir il est nécessaire de disposer d'un **concept d'ensemble** qui détermine les professionnel-le-s à former, les contenus, les objectifs pédagogiques, les ressources pédagogiques et qui fixe un calendrier de mise en œuvre et les stratégies d'implantation. Ce travail devrait faire l'objet d'un **mandat spécifique** à un Institut spécialisé. Étant donné le coût d'un tel projet, il devrait être cofinancé par tous les départements concernés par l'amélioration des prestations fournies à la population vaudoise dans ce domaine, et notamment Sécurité et environnement (DES), Santé et action sociale (DSAS) et Ordre judiciaire (OJ).

Il serait par ailleurs souhaitable, afin de garantir une collaboration fonctionnelle sur le terrain, d'élaborer d'emblée un concept de formation interdisciplinaire. Ceci paraît d'autant plus faisable qu'aucune offre ne semble exister pour l'instant dans le canton.

L'élaboration du concept devrait être pilotée par les **mandant-e-s**, des **expert-e-s** du domaine et des **professionnel-le-s du terrain**. Le concept devrait proposer une mise en œuvre échelonnée en fonction des priorités ci-dessus.

Une évaluation séquentielle devrait être menée, afin de pouvoir ajuster en temps réel les offres faites aux professionnel-le-s en fonction de leurs besoins.

7 RECHERCHE

Des organismes publics et privés ont exprimé le souhait que des études soient menées sur différents **aspects de la problématique** de la violence conjugale. Le Centre LAVI et le FMP aimeraient connaître les facteurs à risque s'agissant de l'entrée des femmes dans le cycle de la violence et, en aval, les **facteurs** qui les amènent à demander de l'aide pour s'en extraire. Appartenances, pour sa part, se préoccupe de connaître les besoins spécifiques des **femmes migrantes** victimes de violence conjugale. Quant au SAJE, il se demande plus généralement si les risques de violence conjugale augmentent dans un contexte de migration.

7.1 RECOMMANDATIONS

Les données nécessaires à la compréhension des violences à l'égard des femmes et plus particulièrement de la violence conjugale sont rares en Suisse et pratiquement inexistantes pour le canton de Vaud. La conduite de recherches est donc indispensable pour prévenir et combattre de manière pertinente ce phénomène. Ces études **doivent être mandatées et soutenues par l'ensemble des Département concernés**. Les recherches appliquées et l'évaluation des programmes dans le domaine de la violence conjugale doivent être privilégiées.

7.2 MESURES

Parmi les nombreux objets qu'il conviendra d'investiguer, nous proposons que soient étudiés en priorité :

- Les facteurs qui déterminent les femmes victimes de violence conjugale à demander de l'aide pour sortir de leur situation.

Différentes recherches ont révélé la difficulté que rencontrent les femmes victimes de violence conjugale à demander de l'aide. Il y a plusieurs raisons à cela, et notamment l'espoir que leur partenaire change de comportement, la peur des représailles, les pressions extérieures, la honte d'avoir été battue, le souci de préserver l'unité familiale, la crainte de se voir retirer les enfants, l'isolement social, le manque de moyens financiers, la méconnaissance de leurs droits ou encore l'ignorance des services d'aide existants. Chaque année pourtant, des femmes font le pas, soit entreprennent des démarches afin de mettre un terme à la violence qu'elles subissent. Mettre en évidence les variables qui favorisent l'engagement de telles démarches à un moment donné, c'est permettre d'identifier les prestations déterminantes à développer ou à renforcer pour que les situations de violence conjugale soient enrayerées plus rapidement.

- Les besoins spécifiques des femmes migrantes victimes de violence conjugale.

Les femmes en situation de migration présentent un cumul de facteurs de vulnérabilité qui rendent les démarches à entreprendre particulièrement difficiles pour celles qui sont victimes de violence conjugale. Une étude des besoins de cette population, laquelle pourrait être menée conjointement avec le Service pour la promotion de l'égalité du canton de Genève, permettrait la mise en place de réponses institutionnelles adaptées.

8 DOMAINE JURIDIQUE

Globalement, **les dispositions légales** en matière de violence conjugale sont **mal connues** et les **fausses croyances** sont nombreuses, y compris parmi les professionnel-le-s. Par exemple, certain-e-s intervenant-e-s pensent qu'il existe une « juridiction de la famille » et des articles spécifiques à la violence conjugale dans le Code pénal.

Dans la plupart des cas de violence conjugale, les procédures sont engagées suite au dépôt de plainte de la victime. Or le processus contradictoire et complexe qui prévaut dans les situations de violence conjugale²⁴ aboutit souvent au **retrait de la plainte**. Cet état de fait, évoqué par les permanences médicales, la police et la Juge Dessaux, induit une certaine « irritation » chez la police et les juges d'instruction pour qui l'ouverture d'un dossier représente une charge de travail importante. De plus, cette « inconstance » des victimes ne fait qu'aggraver les **préjugés** des corps judiciaire et policier, encore en majorité masculins, sur la violence conjugale.

Une meilleure connaissance de la loi par les professionnel-le-s pourrait soulager certaines femmes de porter plainte elles-mêmes voire leur permettrait de retirer leur plainte sans que la procédure soit pour autant interrompue. Lorsqu'un constat de coups est effectué ou lorsqu'une plainte est déposée, si le **contexte exact était documenté**, de nombreuses infractions pourraient en effet être poursuivies d'office (par exemple les lésions corporelles simples commises sur une personne **hors d'état de se défendre**).

Certains services (urgences médico-chirurgicales notamment) **ignorent** l'existence et les **prestations du Centre LAVI**. Par ailleurs, avec les polices judiciaire et de sûreté, la police de Lausanne est la seule des polices communales du canton à avoir reçu une formation sur la LAVI.

Certain-e-s juges, bien qu'il existe un devoir légal de signaler l'existence du Centre LAVI aux victimes, ne semblent pas le faire systématiquement. Le FMP relève aussi que certain-e-s juges incitent parfois les femmes à retirer leurs plaintes et tendent encore à accorder le logement au mari violent lors des procédures de séparation ou de divorce.

A noter que différents services (ViFa, Centre LAVI et CMS) souhaitent la judiciarisation de la violence conjugale, soit que toute atteinte à l'intégrité physique dans le couple soit poursuivie d'office.

8.1 RECOMMANDATIONS

Le caractère **illicite** de la violence conjugale doit être réaffirmé : **le droit ne s'arrête pas à l'entrée du « foyer »**. Des mesures d'information et de formation doivent être prises afin d'améliorer les **connaissances** et de **modifier les fausses croyances** tant des professionnel-le-s que de la population générale.

Les **pratiques judiciaires** doivent développer des réponses **plus spécifiquement adaptées** aux **besoins des femmes** victimes de violence conjugale et **de leurs enfants**.

²⁴ La femme sait que la situation n'est pas tolérable mais elle espère néanmoins à chaque fois que la situation va changer, sans être obligée de recourir à des sanctions pénales. Elle est également parfois soumise à des menaces et des contraintes de la part de son partenaire, et peut aussi être aux prises avec des loyautés contradictoires entre son partenaire et ses enfants.

8.2 MESURES

- Les **campagnes** de presse et d'affichage en matière de violence conjugale devraient insister sur la caractère illicite de cette violence (voir point 11.2).
- La **formation** à la législation sur la violence conjugale devrait être le domaine examiné en priorité dans le cadre de l'élaboration d'un concept global de formation (voir point 6.2).
- Le Centre LAVI devrait mener une campagne d'information sur les prestations qu'il offre et mieux se faire connaître tout particulièrement des services médicaux et des permanences médico-chirurgicales.
- La formation donnée à la police communale de Lausanne sur la LAVI devrait être étendue à l'ensemble des polices communales du canton.
- Il conviendrait d'exploiter l'opportunité offerte par l'actuel processus de **réforme de l'organisation judiciaire vaudoise** pour créer un groupe de travail ad hoc « **Justice et violence conjugale** », lequel développerait une série de propositions susceptibles d'être reprises ou pour le moins problématisées.

Les points suivants devraient, entre autres, être traités par le groupe de travail:

- ⇒ sensibilisation et formation des juges de paix et des juges d'instruction en matière de violence conjugale (voir point 6.2) ;
- ⇒ discussion de directives internes prenant en compte les besoins des femmes et de leurs enfants dans les pratiques judiciaires ;
- ⇒ astreinte à un traitement en complément et/ou en substitution à une mesure d'emprisonnement, équivalent à l'article 44 de la Loi sur les toxicomanies.

9 POLICE

Différents organismes (Centre LAVI, BIF, ViFa) souhaitent que le corps de police soit **formé sur la problématique de la violence conjugale**, et la police elle-même est ouverte à cette proposition.

Les policières et les policiers sont souvent les **premières personnes** à qui la victime s'adresse et les premières à intervenir dans les moments de crise. Considérant la difficulté qu'ont les femmes victimes de violence conjugale à demander de l'aide, il est important que la police réagisse de **manière adéquate** à leur demande²⁵. Confirmer le bien-fondé de sa démarche, insister sur le caractère illicite des actes perpétrés et prendre en compte sa détresse **encourageront** la femme à sortir du cycle de la violence, tandis que le fait de porter un jugement, de banaliser la situation ou de lui en faire endosser la responsabilité la décourageront tout aussi sûrement. Réagir adéquatement à une problématique de violence conjugale ne va pas de soi : en l'absence de formation, chaque policier ou policière évalue les situations qu'il ou elle rencontre selon des **critères subjectifs**, lesquels peuvent être teintés des multiples préjugés entourant encore la violence conjugale dans notre société. Une **formation spécifique** contribuerait à ce que le corps policier reçoive les victimes avec compréhension et leur apporte les réponses dont elles ont besoin. Elle permettrait aussi de rompre un **cercle vicieux** démotivant tant pour les victimes que pour la police, à savoir l'attitude des victimes (retrait fréquent de la plainte après quelques jours) qui décourage la police de s'intéresser à leur cas, tandis que le manque d'intérêt de cette dernière décourage les femmes de persévérer.

Le SAJE constate enfin que, dans un certain nombre de situations de violence conjugale qu'il a suivies, la police disposait **d'éléments suffisants** pour engager une poursuite d'office contre l'auteur de violences mais n'en a rien fait.

9.1 RECOMMANDATIONS

Dans la mesure où la police est un partenaire central, toutes les mesures doivent être prises afin d'assurer un **accueil** et une **protection** optimale des victimes, de dissuader les **agresseurs** de récidiver et d'établir une bonne **collaboration** entre la police et les différents services concernés.

9.2 MESURES

- **Formation** de base et continue du corps policier sur le thème de la violence envers les femmes : causes, conséquences, besoins des victimes, réponses adaptées (voir point 6.2).
- Mise sur pied d'un **groupe de travail** réunissant la police, le Bureau de l'égalité et les services spécialisés dans le domaine de la violence conjugale (FMP, Centre LAVI, ViFa), lequel viserait notamment les objectifs suivants :
 - ⇒ examiner les **alternatives à la garde à vue** lorsqu'un policier ou une policière estime qu'un agresseur ne doit pas demeurer au domicile, et établir des guide-lines en vue d'une évaluation plus objective de ces situations (voir point 13.2) ;
 - ⇒ identifier l'organisme auquel la police pourrait **référer et signaler les situations** de violence conjugales pour lesquelles elle est intervenue ;

²⁵ Sur ce point, une étude intitulée « De quoi dépend la satisfaction de la victime du service rendu par la police », menée par PH. Moser, actuel officier de police à l'Etat major, pourrait apporter de précieux éléments.

- ⇒ réfléchir aux **directives internes** d'intervention qui pourraient être adoptées afin de protéger au mieux les victimes et dissuader les agresseurs de récidiver, par exemple délivrance de cartes de protection pour les victimes (système existant à Genève); interpellation systématique de l'agresseur et détention durant 24h en cas de lésions corporelles, indépendamment du dépôt d'une plainte; enregistrement systématique des plaintes pour menaces, même en l'absence d'autres délits; dénonciation systématique des agresseurs lorsque les actes perpétrés constituent des infractions poursuivies d'office.

10 DOMAINE MEDICAL

« Pour le moment, c'est le système D qui prime pour l'ensemble des professionnel-le-s. Tout le monde semble « se débrouiller » tant bien que mal avec ce problème pourtant grave et fréquent. Il y a au fond trop peu de connaissances sur les solutions et les traitements possibles. Le fatalisme est donc encore la règle. »

Cette citation tirée d'un entretien avec un médecin montre l'ampleur des **carences** tant au niveau de la formation qu'au niveau des services à disposition du milieu médical.

En effet, la **formation** et la sensibilisation des médecins au problème de la violence conjugale étant faibles ou inexistantes, le dépistage se fait mal, voire pas du tout. Ceci est d'autant plus regrettable que les femmes consultent souvent leur-e **médecin de premier recours** (généraliste, interniste, gynécologue ou pédiatre) ou un-e spécialiste pour d'autres motifs, tout en espérant que leur problème sera « découvert » et pris en compte.

Il n'existe pas non plus de formation à l'**établissement d'un constat médical** pour coups liés à de la violence conjugale et les médecins n'ont souvent rien à proposer de plus à la patiente que la copie de son constat. Le corps médical ne connaît souvent même pas l'existence du Centre LAVI et ne dispose d'aucuns documents d'orientation à fournir. D'ailleurs, si tant est que le service ait reçu par le passé des brochures ou de la documentation sur la violence conjugale, l'**approvisionnement** des services et des salles d'attente est totalement dépendant de la bonne volonté ou de l'intérêt d'un-e membre du service.

Les **services d'urgences** n'ont rien à proposer aux personnes qui consultent, ne disposent d'aucune stratégie coordonnée de prise en charge. L'orientation dépend totalement de l'expérience et de la sensibilité des médecins sur lequel-le-s « tombent » les patientes.

Des agresseurs ou des victimes sont parfois adressé-e-s aux **services de psychiatrie**. Lorsqu'il n'y a pas de symptômes psychiatriques clairs et évidents, ces services ne peuvent toutefois les prendre en charge et ne savent pas très bien où les orienter.

Il n'existe **aucune structure de prise en charge spécifique** des victimes de violence conjugale alors que ce problème de santé publique mériterait le développement d'un service spécialisé comme l'a fait le canton de Genève plus généralement pour toutes les formes de violence (Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence).

Les **contacts** avec les autres secteurs concernés sont très **peu fréquents**, la connaissance des **ressources du terrain** est souvent à peu près inexistante.

10.1 RECOMMANDATIONS

En matière de violence conjugale, des **mesures urgentes** doivent être prises au niveau cantonal afin **d'améliorer la qualité** du **dépistage** et des **soins** dans les services de santé des secteurs public et privé.

10.2 MESURES

- Amélioration de la **qualité des soins** apportés aux femmes victimes de violence conjugale qui **consultent leur-e médecin généraliste et/ou leur-e gynécologue** pour une visite de routine : adaptation des recommandations existantes à l'attention des médecins de premiers

recours (Québec) et mise sur pied d'une offre de formation spécifique dans le cadre de la formation continue de la Société Vaudoise de Médecine (voir point 6.2).

- Amélioration de la **qualité des soins** apportés aux femmes victimes de violence conjugale qui s'adressent à un **service d'urgence** pour **l'établissement d'un constat de coups** : élaboration de guide-lines à l'intention des médecins et d'un feuillet pour les victimes indiquant les adresses utiles notamment centre LAVI à leur remettre avec le constat ; mise sur pied d'une formation itinérante pour les services d'urgence.
- Mise sur pied d'un **service spécialisé** d'aide aux victimes de violence, regroupant des professionnel-le-s de disciplines différentes intervenant à plusieurs niveaux et ayant reçu une formation spécifique. Les Hôpitaux Universitaires de Genève ont créé en 1997 une Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (CIMPV)²⁶. Les formes d'organisation et de travail du CIMPV devraient être étudiées, afin de profiter de cette expérience dans l'élaboration d'un projet réunissant les différents services intéressés.
- Mise sur pied d'un système **d'approvisionnement** régulier des salles d'attentes et des services en papillons et brochures donnant des conseils et des adresses utiles en rapport avec la violence conjugale (voir point 12.2).
- Information aux permanences privées concernant le remboursement des constats de coups aux victimes qui consultent le Centre LAVI.

²⁶ CIMPV, Rapport d'activité 1999, Département de médecine communautaire, Hôpitaux Universitaires de Genève.

11 PREVENTION PRIMAIRE

La prévention primaire vise à agir sur les causes de la violence conjugale.

A ce niveau, un grand nombre des organismes consultés (CSR, Centre LAVI, Caritas, Tandem, CSP) souhaitent que des mesures d'éducation à la non violence, ou plus généralement de **sensibilisation à l'égalité des sexes** (CITB, STP, Permanence de Vidy, Appartenances, BIF, ViFa), soient prises dans les écoles.

L'AOC et les services de conseil conjugal suggèrent d'informer les couples quant aux techniques permettant de gérer tensions, conflits et frustrations, tandis que ViFa et la STP préconisent plus spécifiquement la mise sur pied de formations **apprenant aux hommes à exprimer leurs affects**.

La plupart des professionnel-le-s et des institutions consulté-e-s (AOC, CITB, FMP, ViFa, Tandem, Mme Brauen sage-femme) souhaitent l'organisation de **campagnes d'information générale** sur la violence conjugale, lesquelles devraient tout particulièrement **insister sur son caractère illicite** (juge Dessaux, STP, Permanence de Vidy).

Dans ce même ordre d'idée sont préconisés une information des femmes migrantes sur leurs droits en Suisse (FMP, Appartenances, SAJE) ou, plus largement, un cours **d'information civique** à l'intention des migrant-e-s hommes et femmes (juge Dessaux, FAREAS).

Enfin, considérant l'inscription de la violence conjugale dans le contexte plus large des rapports sociaux de sexe, le CITB juge utile tout type de mesure visant à faciliter la **réinsertion professionnelle** des femmes.

11.1 RECOMMANDATIONS

Eliminer la violence dont sont victimes les femmes au sein du couple, ce n'est pas à proprement parler intervenir lorsque celle-ci s'est déjà manifestée ou dure depuis plusieurs années. Bien qu'indispensable aujourd'hui, l'intervention effectuée à ce stade tardif doit être en amont complétée d'une véritable politique de prévention primaire, laquelle seule permettra de réduire demain l'ampleur de ce phénomène jusqu'à sa disparition même. C'est pourquoi les mesures **d'éducation, de sensibilisation et d'information propres à prévenir le recours à la violence** dans les rapports de sexe en général et de couple en particulier doivent être développées, et les forces sociales préoccupées par la question de la violence conjugale doivent oeuvrer de concert à leur réalisation.

Par ailleurs, toutes les mesures favorisant l'accès des femmes à l'indépendance économique et plus généralement leur épanouissement personnel tendent à diminuer leur vulnérabilité en cas de violence conjugale. C'est pourquoi les mesures de promotion de l'égalité des chances entre femmes et hommes dans la **formation professionnelle** et dans le **monde du travail** doivent être soutenues, de même que l'augmentation des **places d'accueil en garderies** et l'adoption de mesures de **réinsertion professionnelle** en faveur des femmes.

11.2 MESURES

- Poursuite et développement des divers **programmes** menés à l'initiative du BEFH, qui participent de la prévention non spécifique de la violence conjugale (voir détail de ces programmes en annexe 9).

- Mise sur pied d'une **campagne d'information** et de sensibilisation de l'opinion publique **par voie d'affiches** en 2002 (dans les transports en commun notamment). Objectifs de la campagne : déconstruction des divers préjugés persistant autour de la violence conjugale, rappel de son caractère illicite et responsabilisation de la population (réseau primaire : parent-e-s, ami-e-s, voisin-e-s).
- **Intégration** de la problématique « violence conjugale » dans les programmes prioritaires et les programmes de base du cadre cantonal de prévention de la législature 2002-2006 (**Projet PCCP**), en particulier « Santé et travail », « Prévention de l'alcoolisme », « Amélioration de l'environnement social » et « Prévention petite enfance ».
- Participation du canton **au budget de fonctionnement** de l'association **Se DyRe** par l'allocation de ressources financières stables susceptibles d'assurer son existence et ses prestations. Ce soutien devrait permettre notamment que cette association étende ses activités au domaine de la prévention primaire, sous la forme de séminaires de développement personnel organisés ponctuellement à l'intention des hommes souhaitant s'interroger sur les modèles de virilité et leur rapport au sexe féminin.
- Encouragement à l'organisation de **séminaires de développement personnel** à l'intention des femmes souhaitant s'interroger sur les modèles de féminité et leur rapport au sexe masculin (en particulier, apprendre à poser ses limites, dire « non », etc.). De tels programmes pourraient être développés en collaboration avec les Ligues de la santé qui organisent déjà des stages d'auto-défense destinés aux femmes.
- Mise sur pied de cours **d'instruction civique** destinés aux personnes étrangères séjournant ou s'établissant durablement dans le canton. Un mandat devrait être confié à un Institut spécialisé afin de développer un projet qui tienne compte des besoins et des ressources existantes.
- Mise sur pied d'une **coalition cantonale de lutte contre la violence conjugale** réunissant tous les partenaires et les personnes intéressés par la prévention de ce problème afin de lui donner une meilleure visibilité sociale. Une coalition permettrait également de réunir les ressources et les compétences nécessaires à une action en profondeur et de longue haleine (voir annexe 10 « Comment construire une coalition »).

12 PREVENTION SECONDAIRE

La prévention secondaire vise à agir au niveau des groupes à risque et des périodes de vulnérabilité.

Les urgences du CHUV et la permanence de Vidy ne disposent d'aucune **documentation** à l'intention des femmes victimes de violence conjugale, tandis que les urgences de l'hôpital de Morges diffusent la brochure éditée en 1997 par la Conférence suisse des déléguées à l'égalité mais rencontrent des difficultés à **réapprovisionner** leur stock lorsqu'il est épuisé.

Différentes professionnelles et institutions demandent que la problématique de la violence conjugale soit abordée dans les **cours de préparation à la naissance** (service social de la maternité du CHUV, juge Dessaux, Mme Brauen sage-femme). De nombreuses études, corroborées par les informations recueillies sur le terrain auprès des professionnel-le-s, ont en effet constaté que la grossesse et le post-partum sont des périodes à risques favorisant la violence des hommes sur leur partenaire.

Plusieurs organismes (CITB, FMP, LAVI) se préoccupent des répercussions de la violence conjugale sur les **enfants** – Caritas évoque notamment le problème de la reproduction des schémas parentaux à l'âge adulte - et soulèvent la question du soutien qu'il conviendrait de leur apporter. Plusieurs recherches ont mis en évidence la souffrance des enfants qui vivent dans un foyer où règnent les scènes de violence conjugale (voir point 2.2). Ils peuvent de plus manquer de soins, car dans un tel contexte il est difficile pour les parents d'assumer leur rôle avec le calme, l'énergie et la tendresse nécessaires.

S'agissant de prévenir les effets de la violence conjugale sur les enfants, le CMS relève le rôle central des **infirmières-puéricultrices** mais aussi leur manque de ressources. Ces professionnelles ont pour mission la promotion de la santé et la prévention auprès des enfants de 0 à 5 ans. Elles visitent à domicile près du 80% des mères ayant accouché à la maternité. Du fait de cette position-clé, le dépistage précoce des situations de violence conjugale est grandement facilité. Une telle démarche, considérant l'impact de cette violence sur la santé des enfants, relève pleinement de la mission des infirmières-puéricultrices.

Profa souhaite pour sa part que les moyens lui soient donnés d'ouvrir davantage de permanences de conseil conjugal régionales.

Des médecins (urgences du CHUV et STP) ont signalé les liens entre alcoolisme et violence conjugale et l'importance de lutter contre cette forme de dépendance dans le cadre de la prévention de la violence conjugale.

La création d'une **ligne verte** fonctionnant 24h sur 24h, 7/7 jours, pour hommes enclins aux comportements violents est souhaitée (FMP, CSP). Ce type de mesure pourrait contribuer à la prévention du passage à l'acte. A noter qu'un tel service est également préconisé pour les femmes en danger (STP), afin de leur offrir une écoute et un conseil.

12.1 RECOMMANDATIONS

Le **dépistage** et la **prévention spécifique** de la violence conjugale doivent être intensifiés. En particulier, des mesures doivent être prises en direction des populations potentiellement exposées, dans les contextes à risques et durant les périodes de vulnérabilité.

12.2 MESURES

- **Diffusion extensive de la brochure** d'information sur la problématique de la violence conjugale éditée par le BEFH en partenariat avec le FMP et le Centre LAVI et élaboration d'un **plan de réapprovisionnement automatique** régulier de sorte que les milieux concernés n'aient pas à se préoccuper du renouvellement de leurs stocks.
- Intégration de la problématique de la violence conjugale dans les cours de **préparation à la naissance** délivrés à la maternité du CHUV, dans les maternités des hôpitaux de zone, dans les cliniques privées ou par les sages-femmes indépendantes.
- Intégration de la problématique de **l'exposition des enfants** aux scènes de violence conjugale dans les mesures et dispositifs cantonaux de protection de l'enfance ; assimilation de cette exposition à de la **maltraitance psychologique** et/ou à de la négligence. Des contacts à cet effet devraient être pris avec l'ensemble des partenaires et services concernés par la prévention de la maltraitance envers les enfants.
- Augmentation et/ou réorientation des ressources des CMS afin de développer les prestations des **infirmières-puéricultrices**.
- Développement d'une **ligne verte pour hommes et femmes concerné-e-s** par la problématique de la violence conjugale (voir point 5.2).

13 PREVENTION TERTIAIRE ²⁷

La prévention tertiaire comprend toutes les actions visant à empêcher la perpétuation des situations de violence conjugale.

Le Centre LAVI et Appartenances souhaitent pour les femmes victimes de violence conjugale la mise sur pied de **groupes de soutien**. De tels groupes seraient utiles pour permettre aux femmes de sortir du silence, de prendre conscience de leurs ressources et d'envisager les alternatives qui existent à la violence. En partageant un vécu, des sentiments et des doutes communs, les victimes de violence conjugale peuvent en effet retrouver leur estime d'elles-mêmes et développer peu à peu la confiance nécessaire pour faire face à leur situation.

Le FMP aimerait que des entretiens ambulatoires pour femmes victimes de violence conjugale soient proposés dans les différents centres sociaux régionaux, en créant par exemple un poste **d'itinérant-e rattaché au foyer**.

De nombreux organismes (CSR, FMP, police, SPJ) demandent l'ouverture d'un ou plusieurs autres **foyers d'accueil** dans le canton, lesquels pourraient être créés sur la base de concepts différents (lieu à adresse protégée pour le BIF ou plusieurs petites structures à échelle « humaine » pour Tandem). Si la localisation du FMP, comme le constate sa directrice, peut parfois arranger certaines femmes (souci de garder secrète sa situation par exemple), elle peut aussi, **de par son éloignement, décourager** de nombreuses démarches. Il conviendrait donc de décentraliser l'offre en matière de consultation et d'hébergement pour les victimes de violence conjugale. S'agissant plus particulièrement de la création d'un deuxième foyer d'accueil, cette mesure devrait être envisagée non seulement par souci d'accessibilité géographique (police-secours, de son côté, perd selon les cas un temps précieux à conduire les victimes à FMP), mais aussi en raison du nombre substantiel de demandes que le FMP doit régulièrement **différer, voire refuser**. L'année 2000 par exemple, ce sont selon les périodes de 4 à 8 femmes par semaine qui n'ont pu être accueillies au foyer et pour lesquelles des solutions alternatives ont dû être trouvées en attendant que des places se libèrent : hébergement par un-e parent-e, renvoi du dossier aux CSR ou mise à disposition d'une chambre d'hôtel (de septembre 99 à mars 2000 par exemple, 1 à 2 chambres ont dû être louées en permanence par le Foyer). Ces solutions, même provisoires, ne sont pas satisfaisantes : l'encadrement psychosocial et la protection assurés dans le cadre de l'hébergement à FMP leur font défaut. De septembre 99 à mars 2000, le FMP a par ailleurs dû accueillir davantage de femmes que ne le prévoit sa capacité d'hébergement (taux d'occupation avoisinant les 120%). En janvier 2001 enfin, il a dû refuser 10 femmes victimes de violence conjugale, pour lesquelles il n'a pu trouver de solution d'hébergement provisoire. Force est de constater que le FMP est débordé. Pour les femmes concernées, les CSR et la police notamment, cette situation est extrêmement problématique.

La FAREAS et le SAJE évoquent des **problèmes de financement** s'agissant de l'hébergement de femmes migrantes au FMP.

Tandem se préoccupe quant à lui des femmes victimes de violence conjugale qui souffrent **d'alcoolisme ou de toxicomanie**, lesquelles auraient des difficultés à être admises durablement au FMP.

La juge Dessaux relève qu'il manque dans notre canton un réseau de prise en charge expérimenté et disponible vers lequel la justice puisse orienter les victimes. L'absence d'une **structure spécialisée** de prise en charge et **de soins** des personnes victimes de violence conjugale est d'ailleurs signalée par la majorité des professionnel-le-s interrogé-e-s, qui souhaiteraient l'ouverture d'un service équivalent à celui qui existe dans le canton de Genève²⁸ (voir point 10.2).

²⁷ A noter qu'un certain nombre des mesures préconisées dans les chapitres 5, 6, 7 et 8 sont également à considérer comme des mesures de prévention tertiaire.

²⁸ Consultation Interdisciplinaire de Médecine et de Prévention de la Violence (CIMPV).

Le FMP et le SAJE s'inquiètent du sort des **femmes migrantes victimes de violence** conjugale, pour lesquelles sortir d'une telle situation implique de lourds préjudices. Dans la plupart des cas, ces femmes n'ont en effet aucune chance d'éviter le renvoi si elles ne restent pas liées à leur mari violent auquel est rattaché leur permis. Par ailleurs, lorsque ce dernier est lui-même l'objet d'une procédure de renvoi pour raisons pénales, il est très rare qu'elles se voient accorder la possibilité de rester en Suisse afin d'échapper aux violences de leur mari. En matière de renvoi, ce sont les autorités fédérales qui disposent du pouvoir décisionnel. Le canton, lui, est compétent pour conduire les auditions sur la base desquelles les autorités fédérales se prononceront définitivement. La possibilité lui est également réservée d'appuyer les demandes de permis F que des femmes migrantes victimes de violence conjugale adressent à Berne. Cette option impliquerait qu'il investigue davantage les dossiers dont il reçoit copie, par exemple en vérifiant selon les cas auprès de la police les faits évoqués par les victimes. S'agissant enfin des femmes étrangères au bénéfice d'un permis B d'épouse, selon les dispositions de l'actuelle Loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers, elles risquent aussi de perdre leur permis si elles engagent une procédure de séparation ou seulement même quittent le domicile conjugal afin de se mettre à l'abri. Dans la marge de manœuvre réservée au canton, des mesures devraient être prises pour tenter d'améliorer au mieux l'issue de ces situations.

De nombreux organismes (FMP, police, ViFa, CITB, STP) demandent enfin que soit créée une structure de **prise en charge psychosociale pour hommes violents** en situation de crise. Le fait qu'il n'existe pas dans notre canton d'organisme expérimenté et disponible auprès duquel orienter les agresseurs pose problème, surtout dans les cas, qui sont les plus fréquents, où il n'y a pas matière à prise en charge psychiatrique.

13.1 RECOMMANDATIONS

Les moyens institutionnels d'aide aux victimes et aux agresseurs sont encore largement insuffisants. Le canton doit **tout mettre en oeuvre** pour permettre le **renforcement** des structures existantes et le **développement** de **nouvelles prestations** répondant aux besoins du terrain.

13.2 MESURES

- Encourager la création de **groupes d'entraide anonymes pour femmes victimes de violence** conjugale, en prenant contact avec les groupes de soutien existants pour d'autres problématiques qui coïncident parfois avec celle de la violence conjugale (AA, Alanon, Faire le pas, Narconon, etc.).
- Ouvrir un **deuxième foyer d'accueil pour femmes victimes de violence conjugale** dans le canton (dans le nord vaudois de préférence) et allouer au FMP les ressources nécessaires à la création d'un poste d'assistant-e social-e itinérant-e.
- Créer une structure d'**hébergement d'urgence pour hommes violents** ou aménager dans ce sens une structure existante, avec service d'orientation pour la prise en charge, de sorte que la police dispose d'une alternative à la garde à vue lorsqu'elle estime qu'il est dangereux de laisser un homme à son domicile et qu'il est inapproprié ou impossible d'emmener l'épouse et les enfants.
- Développer la **prise en charge psychosociale ambulatoire des hommes violents** en situation de **crise aiguë**.
- Mettre sur pied un **groupe de travail** réunissant le Service de la population, le BEFH et le SAJE notamment, afin d'examiner les difficultés rencontrées par les **femmes migrantes** victimes de violence conjugale, établir des directives générales s'agissant de l'investigation et de l'appréciation de ces situations par les autorités cantonales, et réfléchir aux modalités d'organisation des cours

d'instruction civique à l'intention des personnes étrangères séjournant ou s'établissant durablement dans le canton (voir point 11.2).

14 MESURES PRIORITAIRES

Les recommandations du présent rapport, issues de l'enquête effectuée sur le terrain auprès des acteurs et actrices concerné-e-s, rejoignent en grande partie celles adressées aux cantons par le Conseil fédéral dans le volet violence de son plan d'action. Elles rejoignent également la plupart des propositions d'actions formulées dans le plan du Conseil de l'Europe pour lutter contre la violence à l'égard des femmes, lequel est actuellement examiné par la Confédération en vue de sa mise en œuvre en Suisse.

Parmi les mesures proposées, certaines paraissent prioritaires, soit parce qu'elles constituent un socle indispensable au développement d'une politique globale de prévention, soit parce qu'elles ont un caractère d'urgence, compte tenu des prestations et services qu'il s'agit d'offrir à la population du canton.

- Développer et implanter un **concept de formation interdisciplinaire** dans le domaine de la violence conjugale à l'intention de l'ensemble des professionnel-le-s concerné-e-s.
- Former les professionnel-le-s des **services d'urgence médico-chirurgicales**.
- Créer une **unité spécialisée** de prise en charge et de soins aux victimes de violence.
- **Ouvrir une « ligne verte »** d'orientation et de conseil à l'usage des professionnel-le-s confronté-e-s à des situations de violence conjugale et plus généralement de toute personne concernée directement ou indirectement par cette problématique (parent-e-s, ami-e-s, voisin-e-s, hommes violents, victimes, etc.).
- Créer une structure de **prise en charge psychosociale ambulatoire des hommes violents** en situation de **crise aiguë**.
- Créer une **coalition cantonale** de prévention et de lutte contre la violence conjugale.

14.1 MESURES PRATIQUES

Groupes de travail à mettre sur pied :

- « Justice et violence conjugale » ;
- « Police et violence conjugale » ;
- « Femmes migrantes victimes de violence conjugale » ;
- « Unité spécialisée de prise en charge et de soins aux victimes de violence » ;
- « Ligne verte d'orientation et de conseil pour les situations de violence conjugale ».

Mandats externes prioritaires :

- Elaboration d'un concept global de formation interdisciplinaire à la prévention, au dépistage et à la prise en charge des situations de violence conjugale ;
- Elaboration de guide-lines « Le corps médical face à la violence conjugale » pour médecins de premiers recours et médecins des services d'urgences médicales, chirurgicales, gynécologiques et ophtalmiques. Elaboration d'une stratégie de diffusion et d'implantation de ces guide-lines ;
- Elaboration d'un module d'instruction civique à l'intention des populations migrantes et stratégie d'implantation de cette offre de formation ;
- Création d'une structure de prise en charge psychosociale ambulatoire des hommes violents en situation de crise aiguë: étude de faisabilité et plan d'action.

15 LISTE DES ANNEXES

1. Plan d'action du Conseil Fédéral suite à la Conférence de Pékin
2. Convention de l'ONU sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
3. Plan du Conseil de l'Europe pour lutter contre la violence à l'égard des femmes
4. Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes
5. Déclaration de Pékin
6. Revendication de la Marche Mondiale des femmes
7. Articles du Code Pénal
8. Grille d'entretien
9. Organigramme du projet de réforme de l'organisation judiciaire et constitution des comités de projet P11 et P21
10. « Comment bâtir une coalition efficace pour la santé ou la sécurité du public »
11. Transcription des entretiens
12. Description des programmes et projets actuels du BEFH