



Exposition des mineurs à des violences conjugales : proposition d'un modèle de détection, d'évaluation et d'orientation pour la prise en charge

Dr N. Romain-Glassey, Unité de Médecine des Violences
Centre universitaire romand de médecine légale

Dr S. Depallens, CAN Team

Département médico-chirurgicale de pédiatrie

09.10.2014 Lausanne



Introduction

« Un modèle »

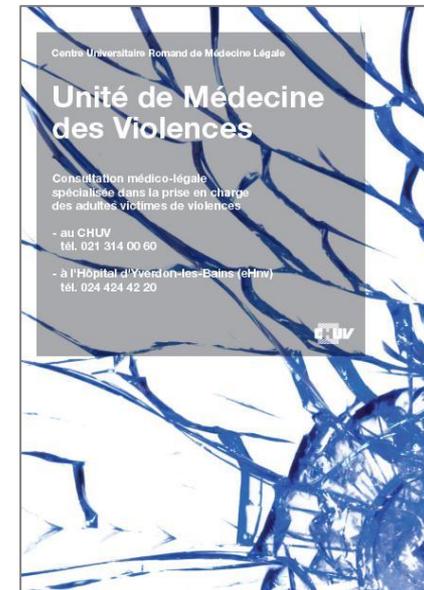
- né de la pratique
- ayant évolué avec la pratique
- et aujourd'hui questionné par la pratique

Un modèle de détection

L'Unité de Médecine des Violences

Missions

1. **Activité clinique de consultation médico-légale pour adultes victimes de violence,**
 - **de couple**
 - **familiale**
 - **communautaire**
2. **Activité de formation et d'enseignement**
3. **Activité de recherche**

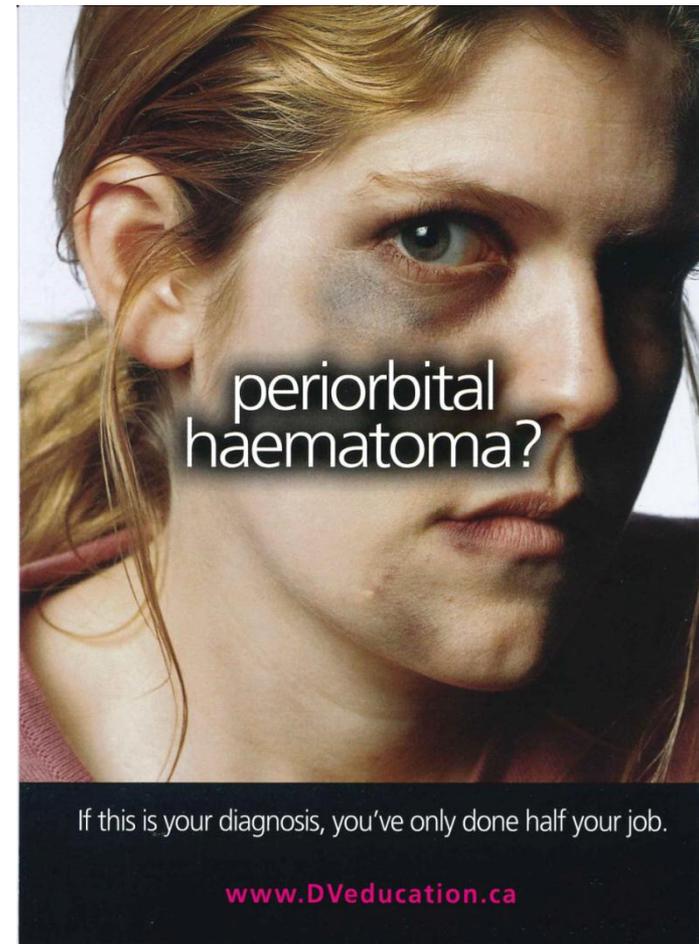


Le but

■ Volonté d'amélioration

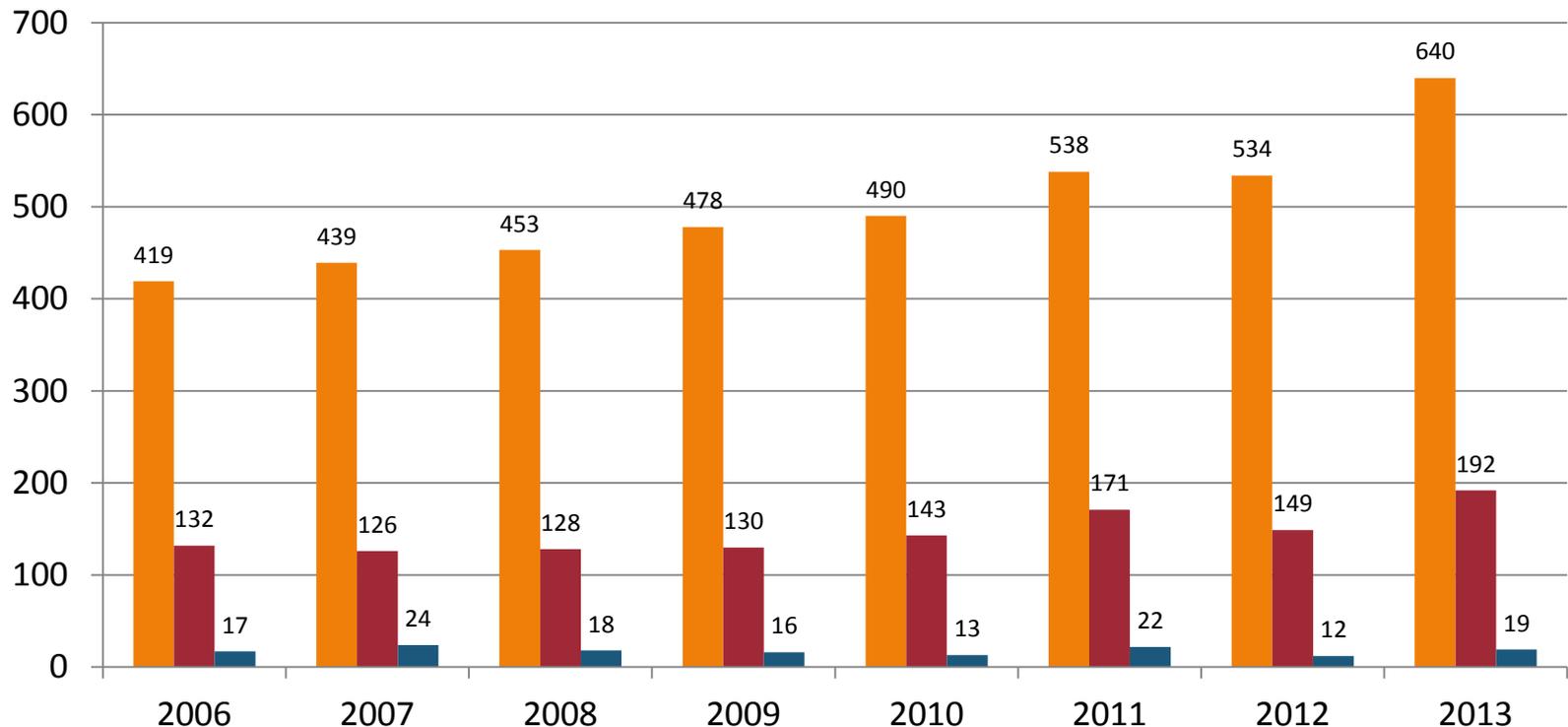
- **Service des Urgences** : dépistage et prise en charge des victimes
- **Centre universitaire romand de médecine légale** : accès des victimes aux prestations médico-légales (*recommandations OMS*)

Tout **adulte** qui consulte
au Service des Urgences pour motif de violence
est orienté vers l'UMV



Nombre et motifs de consultations

- 98.8% des patient.e.s consultent pour violence physique
- Violence ce couple : 1/3 des consultations ; 88% de femmes



Violence interpersonnelle
(n=3991)



Violence de couple
(n=1171)



Hommes victimes de violence de couple
(n=141)

Une consultation médico-légale à l'UMV

Accueil et écoute



L'accueillir

- Consultation proche des faits +++
- Cadre de la consultation
 - objectifs de la consultation
 - confidentialité de la consultation et ses limites :
 - « *Si des mineurs sont concernés par la situation de violence, nous allons en discuter avec le Service de Pédiatrie* »
(Child Abuse and Neglect Team)
 - En expliquant notre préoccupation, en précisant que l'objectif est de soutenir Mme et ses enfants, en ajoutant que rien ne sera fait sans qu'elle en soit avertie.

L'écouter

- Donner le temps à la patiente de raconter et recueillir un récit précis de l'agression
- **Mme, 45 ans, consulte suite à une agression par son mari, le ... 2013 vers 01h30 à domicile. Les enfants du couple, une fille de 17 ans et un fils de 13 ans, étaient alors dans leur chambre..**

Selon les déclarations de Mme, le ... vers 01h30, son mari est rentré « *complètement ivre* » et il l'a réveillée en lui répétant : « *Tu as été où hier ?* » Puis il lui a réclamé ses tickets de train pour s'assurer qu'elle avait bien passé l'après-midi à Fribourg. Mme s'est levée pour chercher les tickets. Elle les a donnés à son mari qui était couché sur le lit et elle l'a giflé une fois en lui disant : « *C'est la dernière fois que tu me provoques et que tu m'insultes* » puis elle est allée s'asseoir sur le canapé du salon. Son mari s'est levé et l'a suivie. Tout s'est ensuite passé très vite : son mari l'a saisie par son T-shirt et l'a poussée à terre où Mme s'est retrouvée à genoux. Son mari l'a alors frappée d'un coup de pied au visage. Mme est tombée sur le côté droit et s'est mise à saigner du nez. Son mari continuait à lui parler, « *disant beaucoup de choses* » dont Mme ne se souvient pas. Mme s'est relevée et s'est rendue à la cuisine pour prendre un linge et un paquet de légumes congelés qu'elle a appliqués sur son nez qui lui faisait très mal. Elle s'est ensuite rendue aux toilettes et a constaté qu'elle avait une plaie au niveau du nez. Son mari était alors dans le salon où il fumait une cigarette et « *disait n'importe quoi* ». Mme s'est habillée. Quand son mari l'a vue près de la porte d'entrée, il a essayé de la retenir en l'entourant de ses bras et en lui disant « *d'arrêter de faire des histoires* ». Mme lui a répondu qu'elle devait aller au CHUV. Son mari voulant venir avec elle, elle lui a dit qu'elle l'attendrait au bas de l'immeuble.

Une fois dehors, Mme s'est éloignée et a appelé son frère. Celui-ci a appelé la Police et il a retrouvé Mme au Chemin de ... où ils ont été rejoints par la Police. Une patrouille s'est rendue avec le frère de Mme à domicile. Une autre patrouille a emmené Mme à l'Hôtel de Police où elle a déposé plainte. Elle avait alors très mal à la tête et elle a constaté qu'une de ses dents bougeait. Son frère l'a ensuite accompagnée aux Urgences du CHUV d'où elle a appelé ses enfants. Puis elle a reçu un appel de la maison et a répondu en pensant qu'il s'agissait de son fils. Il s'agissait de son mari dont le ton était « *menaçant* ». Du Service des Urgences, Mme X s'est rendue directement à l'Unité de Médecine des Violences.

L'écouter

- Aborder l'histoire des violences

- Mariés en 1994
- Depuis « *longtemps* » : multiples reproches, dénigrement de son travail, jalousie
- Ne peut préciser quand les violences physiques ont commencé, « *très violent quand il a bu* »; la saisit aux bras, la gifle et a tenté de l'étrangler. A eu peur qu'il ne la tue.
- 2009 : appel à la Police après que son mari a poussé leur fille à terre. A fait part des violences subies. Trois mois plus tard, le couple a été entendu par un juge puis période durant laquelle les violences ont diminué. Mais « *tout a recommencé* ».
- Son mari « *ne veut pas entendre parler de séparation* » et il a déjà menacé de la tuer si elle partait.

Une consultation médico-légale à l'UMV

Examen physique centré sur les violences vécues

Constat médical



Photographies des blessures





- fracture ouverte déplacée du nez
- subluxation de la dent 31

Une consultation médico-légale à l'UMV

Evaluation des besoins et des ressources et orientation au sein du réseau

- **Offrir un message clair de soutien**
- **Informier et protéger**
 - risque de récidence
 - risque de victimisation d'autres protagonistes :
exposition des mineurs à la violence de couple

L'exposition des mineurs à la violence de couple

- Systématiquement abordée avec la victime
- Au travers du récit de l'agression puis de l'histoire des violences
- Avec quelques questions :
 - « Y-a-t-il eu des violences sur les enfants ? »
 - « Comment vont vos enfants ? »
 - « Qui est au courant des violences ? »
 - « Qu'envisagez-vous pour la suite ? »
- Etes-vous d'accord que nous informions le pédiatre de votre consultation à l'UMV ?

Mme nous dit :

- son fils (13 ans) suivi pour une surcharge pondérale par le pédiatre qui n'est pas au courant des violences de couple ; va bien à l'école ; il n'a jamais voulu voir une psychologue. Il essaye d'avoir des conversations avec son père qui l'amène à ses entraînements de hockey et va voir ses matchs.
- sa fille (17 ans) lui a demandé, fin 2012, de voir un psychologue et était suivie jusqu'à il y a un mois pour « dépression ». Elle avait interrompu le gymnase fin 2012 et elle l'a repris en août 2013. Elle ne parle plus à son père depuis 2 ans. La psychologue est au courant des violences de couple.
- Il n'y a plus de repas en famille à la maison, chacun mangeant séparément.
- Mme X veut « *juste la paix car ce n'est plus une vie* ». Elle aimerait partir avec ses enfants mais a peur des menaces de son mari.

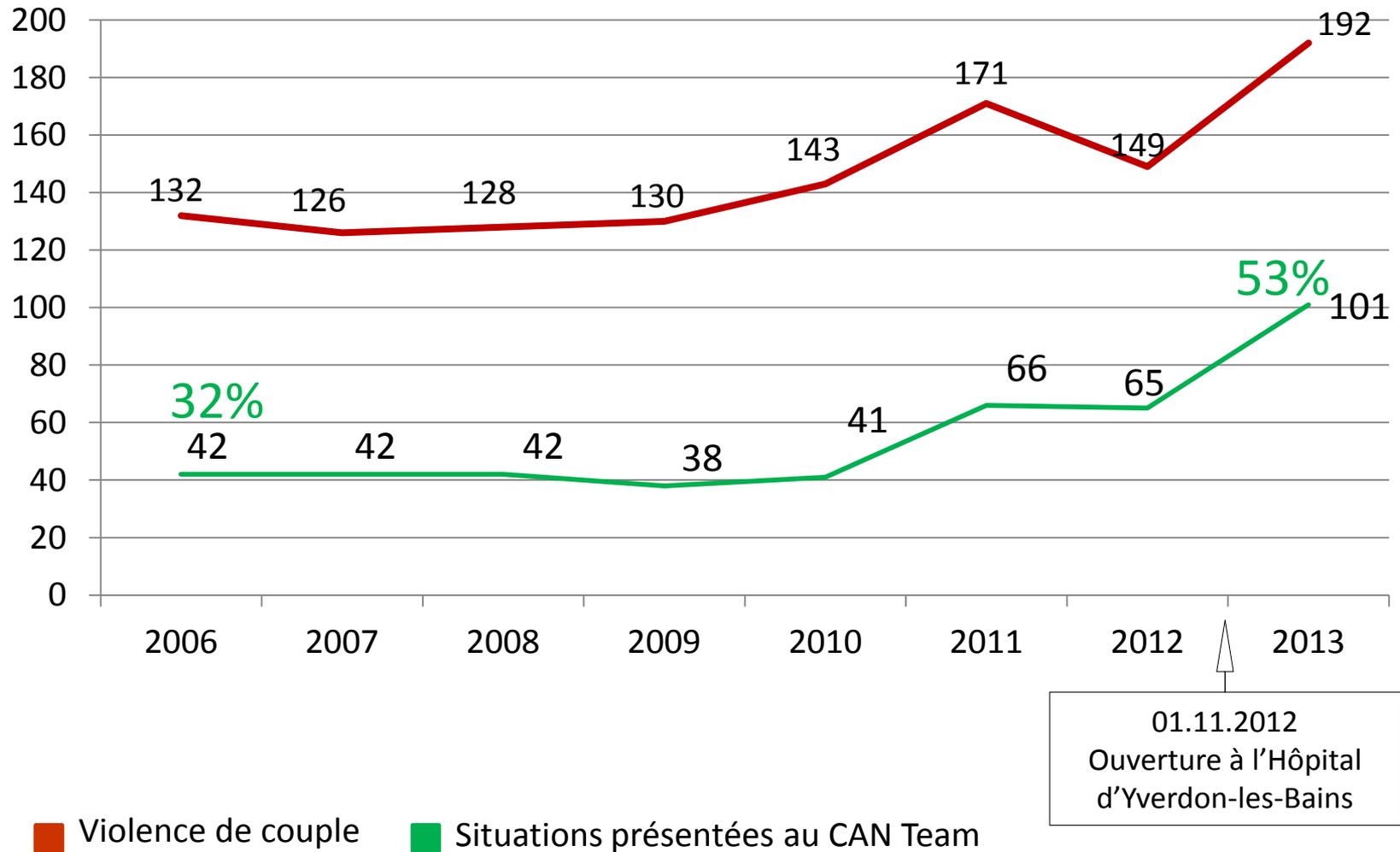
L'exposition des mineurs à la violence de couple

- Confirmer que la situation sera discutée avec le CAN Team du Service de Pédiatrie
- Organiser une 2^{ème} consultation à l'UMV au cours de laquelle un collaborateur du CAN Team rencontrera Mme pour évaluer la situation des mineurs

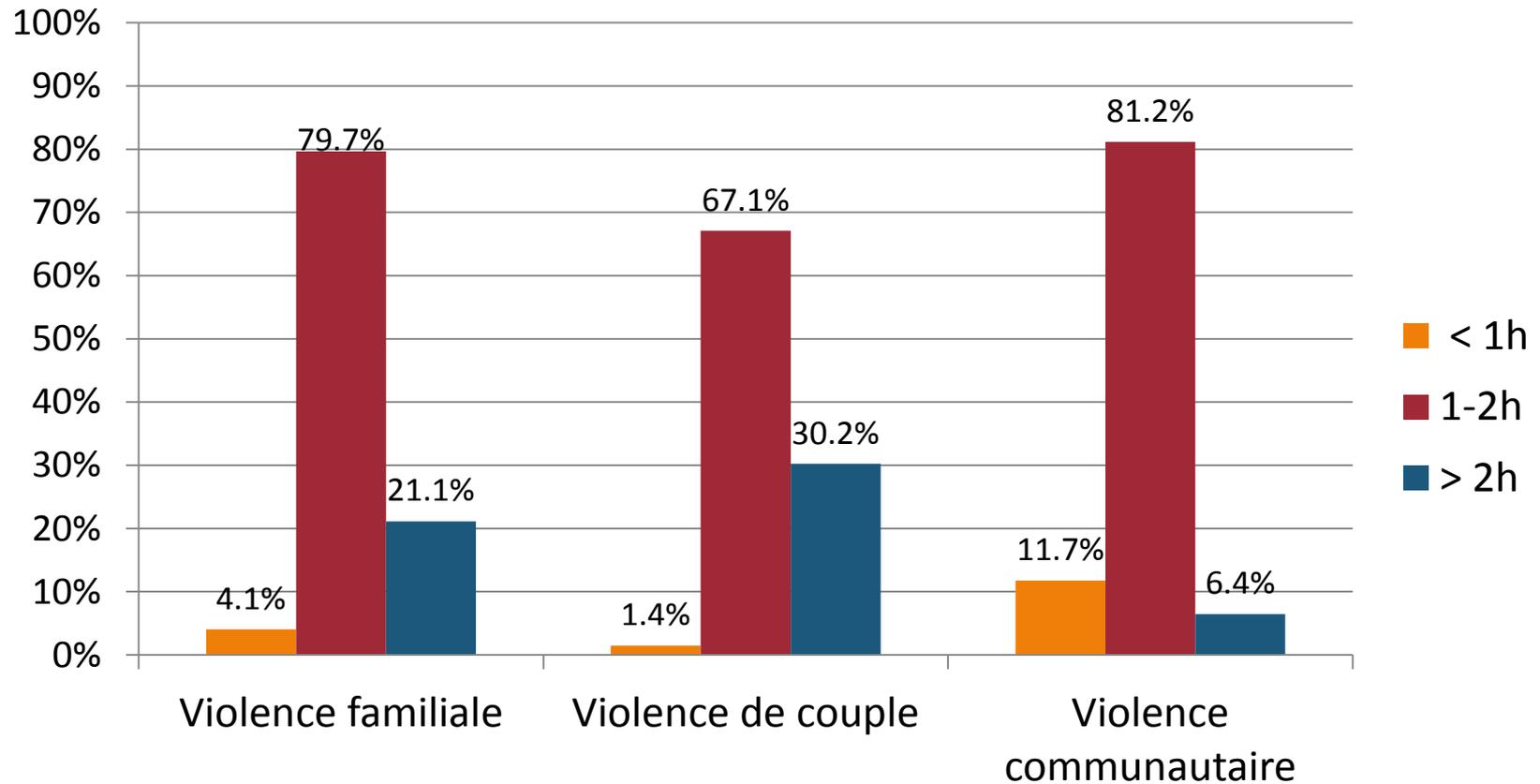
A noter

- Protection des mineurs uniquement abordée avec la patiente
 - la patiente n'est pas la mère des mineurs concernés
- Exceptionnellement, la patiente part lorsque la limite de la confidentialité est évoquée

Situations présentées au CAN Team



Durée des consultations



n=2793 (2006-2011)

Au terme de la consultation de Mme à l'UMV,

- refuge chez son frère
- rendez-vous au Centre LAVI l'après-midi même
- rendez-vous avec Dr S. Depallens 4 jours plus tard
- pas de médecin traitant
- lettres au pédiatre et à la psychologue à discuter avec Dr S. Depallens
- ne pas hésiter à reconsulter l'UMV

Un modèle d'évaluation et d'orientation vers une prise en charge

Le CAN Team

Child Abuse and Neglect Team

- Equipe **pluridisciplinaire**
- Département médico-chirurgical de **pédiatrie** (DMCP)
- En charge des questions de **maltraitance envers les enfants** au CHUV
- Par délégation de la Direction Générale, les signalements au Service de Protection de la Jeunesse se font par l'intermédiaire du CAN Team

Fonctionnement

■ **Equipe** : pédiatres, psychologue, assistant social, infirmières, secrétaire et référents

■ **Missions**

- **Evaluation et orientation** des suspicions de maltraitance
- **Formation** et sensibilisation professionnels de santé, des étudiants,...

■ **Colloques**

- lundi 14h00 Hôpital de l'enfance
 - lundi 16h00 CHUV
 - mardi 09h00 Maternité
- » **« Détection »**
- » **« Prévention »**

Activités de détection et prévention

Situations suivies	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre total	285	299	327	334	382
Détection	152	185	200	199	246
- Maltraitance physique	28	32	38	35	47
- Abus sexuels	50	48	48	46	43
- Maltraitance psychologique	66	83	86	106	133
- Négligence	8	21	27	12	24
- Münchhausen by proxy	0	1	1	0	0
- Dont collaboration avec l'Unité de Médecine des Violences (UMV)	32	70	76	87	111
Prévention :	133	114	127	135	136
- Dépendances	20	12	16	22	17
- Violence intra-familiale	27	18	20	26	14
- Maladies psychiatriques	36	28	32	31	46
- Détresse psycho-sociale	55	56	59	56	59

L'exposition des mineurs à la violence de couple

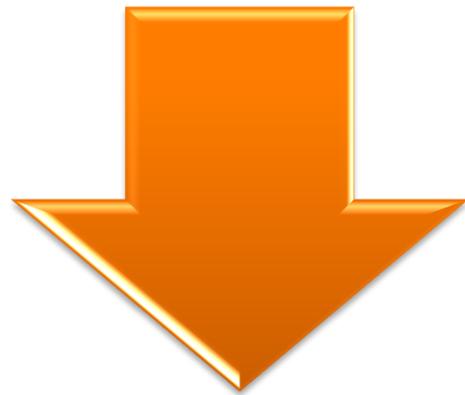
■ C'est aussi

- Des violences physiques sur la femme enceinte
- Un bébé dans les bras lors de l'agression
- Un enfant qui appelle la police ou cherche du secours chez des voisins
- Un adolescent qui s'interpose entre ses parents
- Des dénigrements, des injures, des menaces de mort, des violences physiques envers les enfants



■ Mais surtout, un mineur au cœur d'un processus relationnel toxique

Objectif 1 : évaluation



**Mise en danger
des enfants**



**Compétences
parentales**



Evaluation : les moyens

- Recueil des **informations par l'UMV**
- **Rencontre avec la mère** lors de la 2^{ème} consultation à l'UMV

Avec l'accord de la mère,

- Contact avec **le pédiatre**
- Contact avec **d'autres partenaires**

Objectif 2 : orientation

- Soutenir Mme, lui expliquer ses devoirs de protection sans la culpabiliser
- Faire le lien avec le pédiatre
- Orienter vers Les Boréales
- Signaler au Service de Protection de la Jeunesse si nécessaire

Entretien avec Mme à l'Hôpital de l'Enfance

- Démarches en cours : Mme et ses enfants sont toujours hébergés par le frère de Mme; Mme a consulté le Centre Lavi et procédure de séparation mise en œuvre avec un avocat ;
- Mme a donné son accord pour un contact avec le pédiatre : celui-ci n'était effectivement pas au courant des violences de couple et va suivre cette situation
- Mme a donné son accord pour un contact avec la psychologue de le jeune fille

Difficultés rencontrées

- Evaluation ponctuelle d'un processus chronique, et à un moment « critique »
- Enfants « tout va bien »
- Pas de pédiatre, rôle du pédiatre
- Rendez-vous manqué par la mère
- Rencontre avec le père

Après bientôt 8 ans

- Situations de violence de couple souvent sévères
- Détection de l'exposition des mineurs à la violence de couple dans un service pour adultes, rendue possible grâce une étroite collaboration avec un service pour enfants et à l'allocation de ressources
- Développement cantonal coordonné UMV / CAN Team / Les Boréales à l'étude
- Ce « modèle » a permis une meilleure reconnaissance institutionnelle de la problématique
- Besoin d'une évaluation de nos pratiques
Etude « Enfants exposés aux violence de couple - analyses des situations portées à la connaissance de l'UMV et du CAN Team de 2006 à 2013 », soutenue par le SPJ Vaud, fin 2014