

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine

La violence domestique

- 3 Notre Dossier :
Les médecins ont un rôle
à jouer
- 14 La SVM se bouge :
*reflets en images
de la manifestation,
des 20 Km de Lausanne
et de la 10^e Journée SVM*

La violence domestique A éradiquer, comme une maladie infectieuse !



La violence domestique est une triste réalité qui doit fortement interpeller le praticien. Elle ne porte pas que sur la violence conjugale comme on le croit trop souvent, mais aussi sur toute violence au sein d'une famille, que cela soit au détriment des ascendants ou des descendants. Elle ne se résume pas à quelques affaires médiatiques mais elle est quotidienne, physique et verbale, humiliante et destructrice.

La Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD), composée de 15 membres nommés par le Conseil d'Etat, réunit des représentants de plusieurs milieux, dont deux médecins. Elle est présidée par la cheffe du Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du canton de Vaud (BEFH). La révision de la loi vaudoise d'aide aux victimes (LVLAVI) légitime son rôle et ses moyens d'intervention.

Ce sont les membres de la commission qui ont souhaité – à travers ce Dossier du CMV – sensibiliser le médecin vaudois à cette souffrance détestable, inacceptable et interdite par la loi. Leurs articles sont le fruit d'un travail collectif. De par sa longue expérience de la maltraitance, le Dr Gérard Salem apporte aussi un éclairage intéressant sur la problématique.

Il s'agissait également pour nous d'attirer l'attention sur la loi vaudoise d'application de l'art 28 CC, qui permet l'expulsion immédiate du logis de l'auteur de la violence. Cette disposition ne manquera pas d'interpeller rapidement les praticiens au cabinet.

Dépister, écouter, constater, soigner, sécuriser et orienter le patient, voici une tâche titanesque rendue plus facile par les nombreux professionnels qui peuvent nous apporter leur concours; vous trouverez dans ce Dossier toutes informations utiles pour les contacter.

Aucune attitude personnelle, pratique religieuse, coutumière ou communautaire ne justifie la violence domestique qui se retrouve dans toutes les sociétés, couches sociales et à tous âges.

Aux médecins vaudois de jouer, de joindre leurs efforts aux professionnels déjà actifs dans le terrain et de contribuer ainsi à éradiquer le triste chancre de la claque qui vole ou du mot qui tue.

Dr Philippe Vuillemin

Membre de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique

LAVI: Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions

Peut être reconnue victime LAVI une personne qui a subi, du fait d'une infraction pénale, une atteinte directe à son intégrité physique, sexuelle ou psychique d'une certaine gravité. Elle peut consulter le centre LAVI, la confidentialité lui est garantie. Elle a droit gratuitement à des informations, conseils et orientations. L'aide et l'accompagnement sont d'ordre juridique, psychologique, social et financier. Le centre LAVI est à la disposition des médecins, tél. 021 312 32 00.

Sommaire

Dossier 3-9

De nombreux médecins sont confrontés, dans leur pratique, à la violence domestique. Comment en reconnaître les signes et que faire? En plus d'une sensibilisation, ce Dossier livre conseils et informations pratiques sur le contexte général et juridique vaudois, ainsi que sur les aides à la disposition des victimes et des auteurs de violence.

SVM Express 10-13

LABO, la lutte continue.



Portrait de membre 19

Il mène sa vie en chef d'orchestre, le métier dont il a rêvé et qu'il ne fera jamais: fou de musique, amateur d'art, collectionneur, il reste, à 70 ans, actif et engagé sur plusieurs fronts. Rencontre avec le Dr Nicolas Bergier, oncologue à Lausanne.

Calendrier médical vaudois 18-20

Ce qu'en pense...

Catherine Bezençon
Directrice de La Main tendue



Allô, La Main tendue ?

21 h 15, une femme en pleurs appelle le 143, son mari vient de sortir après l'avoir violentée, elle est apeurée, confuse dans son propos.

Elle ne veut pas téléphoner à la police. La répondante de La Main tendue l'aide à clarifier sa situation, à identifier ses ressources, l'encourage à prendre soin d'elle et à dénoncer cet acte de violence.

A la fin de l'entretien, cette femme gardera son autonomie quant à la suite qu'elle compte donner à ce qu'elle vient de vivre, tout en ayant pu se confier de façon anonyme.

Le médecin praticien et la violence domestique

Inacceptable et légalement interdite

Dr Philippe Vuillemin en collaboration avec la Dresse Marie-Claude Hofner, Unité de médecine des violences (UMV) du Centre universitaire romand de médecine légale et avec Christophe Dubrit, chef de service du Centre LAVI Vaud, Fondation Profa

Le lecteur sera peut-être surpris de l'utilisation du terme de violence domestique, là où communément on parle de violence conjugale. Pourtant, c'est à dessein que les spécialistes utilisent ce qualificatif car la violence ne s'exerce pas seulement entre conjoints mais aussi entre tous les membres d'une famille.

L'axiome fondamental est que toute violence, quelles que soient sa nature, sa qualité ou ses origines, est à la fois inacceptable et interdite par la loi. Dès lors, lorsqu'elle se produit, et qu'elle est portée à notre connaissance, elle doit déclencher de la part du médecin les actions que nous décrivons ici.

Accueillir, recueillir, établir un constat, orienter

Il faut offrir d'emblée un accueil empathique qui affirme que la gravité de la situation est reconnue par le médecin, ce qui va le conduire à une écoute non jugeante mais attentive, de la description des faits et du vécu immédiat de la victime.

Nonobstant toute plainte pénale, un constat doit être dressé de la façon suivante :

a. Les faits sont décrits tels qu'ils sont rapportés (Il/elle me dit que...).

b. La description exhaustive des circonstances de la violence est recueillie (quand, où, comment, par qui).

c. Les menaces sont précisées (nature, utilisation d'objets, menaces de mort, tentatives d'étranglement, etc.) et le cadre émotionnel est rapporté.

d. Les lésions sont vues et décrites, voire photographiées systématiquement de la tête aux pieds, sans oublier les cavités.

e. Le constat étant rédigé, on vérifiera avec le patient que ce qui est relaté correspond bien à ses déclarations. En effet, trop souvent les actions échouent devant un tribunal parce que le constat médical et la déposition de la victime ne concordent pas.

Il sera rappelé à la victime de violence que le constat figure dans son dossier et lui appartient en tout temps.

Il s'agit ensuite d'informer la personne de ses droits et des ressources du réseau. Il faut en particulier évoquer

L'Unité de médecine des violences du Centre universitaire romand de médecine légale offre une consultation médico-légale spécialisée aux adultes victimes de violence. Une écoute attentive, un examen clinique en vue d'établir la documentation médico-légale (constat médical de « coups et blessures », photographies) et une orientation au sein du réseau sont proposés au patient. L'UMV fournit aussi conseils et formations aux professionnels.

*Consultations de 8h à 12 heures
365 jours par an
rue du Bugnon 44, Lausanne,
tél. 021 314 14 14*

La violence domestique en chiffres

En 2008, la Police cantonale vaudoise a enregistré 804 cas, soit une légère diminution par rapport à 2007 (853). Les violences physiques, dont 44 cas sont des lésions corporelles, constituent la forme la plus fréquente des cas, 84,5 %, suivi des menaces, 11,8 %. Elles se sont majoritairement produites en soirée et durant la nuit, et s'agissant des jours, le week-end (39,3 %).

Les auteurs sont fréquemment des hommes, 89,7 %, âgés de 35 à 39 ans. Près de 60 % des auteurs sont mariés, alors que 25 % se déclarent célibataires.

l'existence de la LAVI et l'orienter vers un des centres LAVI (la victime peut consulter dans le canton de son choix). Leur accès est gratuit et le transport remboursé. La victime y rencontrera un intervenant expérimenté, soumis à l'obligation légale de garder le secret (art 11 LAVI).

Le médecin doit assurer la sécurité de la personne à la sortie de son cabinet et, le cas échéant, l'aider à trouver une structure adéquate (voir encadré en page 7).

En cas de doute

Les cas où l'on suspecte de la violence sont plus délicats pour le praticien. Voici quelques pistes pour s'en sortir.

Face à un tableau clinique qui nous interpelle, nous pouvons évoquer le malaise que nous éprouvons ou que la violence est fréquente dans tous les milieux et que nous sommes à disposition pour en parler. Il ne faut pas se gêner de poser la question : « Comment cela se passe-t-il avec votre conjoint, vos enfants, vos parents ? » Une migraine, un asthme récidivant, un diabète décompensé, des douleurs abdominales atypiques, l'apparition de dépendances, voire l'aggravation de celles-ci, éveilleront notre attention d'autant plus qu'un état dépressivo-anxieux, avec ou sans troubles du sommeil et de l'appétit, sera mis en évidence.

Le médecin peut aussi se retrouver devant un cas limite, sans passage à l'acte significatif récent mais où l'expérience montre toute la potentialité du danger. Le praticien doit alors savoir demander l'aide de spécialistes (voir les divers encadrés dans ce Dossier).

Si la victime n'est pas disposée à reconnaître les faits ni à entreprendre quoi que ce soit, il faut néanmoins rappeler l'existence de la loi, des nombreuses ressources spécialisées et surtout sa propre disponibilité à réaborder la question ultérieurement.

Si des enfants sont exposés à la violence de leurs parents, il est important de rappeler que ceux-ci sont responsables de leur sécurité. Conformément à la Loi sur la protection des mineurs, le médecin est tenu de signaler les enfants en danger.

Enfin, nous ne devons jamais oublier que ce n'est pas parce que l'on connaît bien la victime ou l'auteur depuis longtemps, voire depuis l'enfance, que cela nous dispense de solliciter l'aide des professionnels qui nous entourent.



Une nouvelle loi cantonale protège mieux les victimes

Laure Jatton Sorce, juriste,
Bureau de l'égalité entre les femmes
et les hommes du canton de Vaud
(BEFH)

Depuis le 25 novembre 2008, la police de notre canton peut expulser l'auteur – homme ou femme – de violence domestique de son domicile, avec effet immédiat. Un pas en avant important puisque la victime n'est plus obligée de quitter son logement pour se protéger, elle peut y rester avec ses enfants.

En cas de crise de violence, la police vaudoise a désormais le droit d'ordonner l'expulsion immédiate de l'auteur du logement commun pour une durée de quatorze jours au maximum. Cette expulsion est prononcée par la police, lorsqu'elle intervient sur le lieu même des violences, en présence de l'auteur et de la victime. Cette mesure policière est contrôlée d'office, dans les quarante-huit heures, par l'autorité judiciaire. Si elle est validée, la justice convoque auteur et victime à une audience afin qu'ils puissent s'exprimer. Précisons que si la victime souhaite que la protection se prolonge au-delà, elle doit elle-même en faire la demande à la justice, par le biais d'une procédure en mesures protectrices de l'union conjugale, en divorce ou en mesures de protection.

En effet, cette expulsion du domicile n'est pas une mesure pénale, mais civile. Elle se base sur un nouvel article du Code civil (28b CC) qui, depuis 2007, protège les victimes de violence, de menaces et de harcèlement. Aujourd'hui, une personne qui subit de la violence, se sent menacée, dénigrée, observée ou poursuivie de façon indue (courriels,

téléphone, sms, etc.) peut demander à la justice d'intervenir pour la protéger. L'autorité judiciaire peut prononcer toutes sortes de mesures de protection, comme l'interdiction de s'approcher de la victime, de prendre contact avec elle, de fréquenter certains lieux, etc.

L'expulsion est utile, même si elle ne résout pas tout

Ces nouvelles mesures, et en particulier l'expulsion immédiate, ne prétendent pas, à elles seules, résoudre la problématique de la violence domestique. C'est un élément de plus dans un dispositif légal déjà nettement amélioré (poursuite d'office des actes de violence dans le couple, meilleure protection des enfants, etc.). Ces mesures d'autorité indiquent que la société ne tolère pas la violence – fût-elle exercée dans la sphère privée – et offrent une réponse claire, en particulier en éloignant du logement l'auteur, pour permettre à la victime et à ses enfants d'y demeurer.

A fin février 2009, la Police cantonale (tout le canton sauf Lausanne) avait prononcé 17 expulsions immédiates sur 130 interventions. Ces expulsions ont toutes été validées par la justice, mais dans la moitié des situations, les auteurs, tous masculins, sont revenus au domicile, avec l'accord de la victime, avant le terme fixé par la police. Ce phénomène n'altère en aucun cas l'utilité de l'expulsion. Il prouve, une fois de plus, l'emprise de l'auteur sur la victime, l'ambivalence de celle-ci et la difficulté à sortir du cycle de la violence.

Quels conseils peut donner le médecin ?

La violence non physique, les menaces, le harcèlement sont difficiles à prouver. C'est pourquoi les médecins peuvent conseiller aux victimes de conserver tous les éléments susceptibles de constituer des preuves: lettres, courriels, liste des sms ou des événements incriminés avec dates et contenus, témoignages, etc. Ils peuvent aussi rappeler aux victimes que les services spécialisés peuvent les aider, y compris dans leurs démarches judiciaires.

Quelques adresses et autres informations utiles

- Trouver un interprète pour communiquer avec un patient qui ne parle pas ou ne comprend pas le français: Appartenances, tél. 021 341 12 47 (service payant remboursé dans le cadre LAVI)
- Publications et dépliants d'information sur les services d'aide existants: Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du canton de Vaud, tél. 021 316 61 24 ou e-mail: info.befh@vd.ch
- **Numéros des différents services d'aide dans le canton de Vaud**
 - Centre d'accueil MalleyPrairie – Ecoute et refuge 24 h/24, tél. 021 620 76 76
 - Centre LAVI – Aide aux victimes, tél. 021 320 32 00
 - Police, tél. 117
 - CHUV-Urgences 24 h/24, tél. 144
 - CHUV-Unité de médecine des violences – Constat médical, tél. 021 314 14 14
 - La Fraternité du CSP – Questions sur les permis de séjour, tél. 021 213 03 53
 - Violence et Famille – Aide aux auteur-e-s de violence, tél. 021 644 20 45
 - www.violencequefaire.ch – Un site internet où poser anonymement vos questions
- A lire: *Violence domestique: que peut faire le praticien*, M.-C. Hofner/Y. Barbier in *Rev med Suisse* 2006; 2; s25-s26 et *Le médecin généraliste face à la violence conjugale*, Ph. D'Hauwe in *Revue de la Médecine générale* 2006, no 237.

Intervenir auprès des victimes et des auteurs

Sylvette Mihoubi Culand, directrice du Centre d'accueil MalleyPrairie (Fondation MalleyPrairie)
Christian Anglada, directeur de ViFa (Fondation Jeunesse et Familles)

Le Centre d'accueil MalleyPrairie (CMP) et ViFa collaborent depuis plus de dix ans dans le canton de Vaud. Leur objectif commun vise par différents moyens – hébergement, consultations ambulatoires, travail de groupe, entretiens de couple – l'intervention psychosociale auprès des victimes et des auteurs de violences conjugales. Ils portent une attention particulière et un soutien spécifique aux enfants considérés comme des victimes directes des violences dans le couple.

L'intervention auprès des auteurs de violence dans le couple et la famille a vu le jour au CMP en 1995. Dès 1999, cette prestation a été reprise par ViFa. Les différents programmes de ViFa s'adressent à des hommes, des femmes ou des adolescent(e)s. Ils visent à mettre fin aux comportements violents, à maîtriser la colère et l'agressivité, à vivre des relations plus égalitaires et plus harmonieuses, à sortir de l'isolement.

L'efficacité du programme pour hommes auteurs de violence dans le couple a été évaluée en 2005 dans le cadre d'un programme *Do Research* soutenu par le FNRS.

Depuis plus de vingt ans, le CMP a pour mandat la protection et la sécurité des femmes victimes de violences conjugales et familiales avec ou sans enfants. Pour y répondre, il propose, à Lausanne :

- un hébergement en urgence dans un site sécurisé 24h/24 et 7j/7;
- des entretiens ambulatoires en urgence ou sur rendez-vous;
- des entretiens de couple centrés sur la violence;
- un groupe de soutien.

Son service **ITINÉRANCE** propose des consultations, sur rendez-vous, à Bex, Montreux, Vevey, Yverdon, Nyon et Orbe.

Un modèle d'intervention éco-systémique

L'équipe mixte du CMP fonde ses interventions principalement sur un modèle éco-systémique. Ainsi, il intègre aux mesures de protection une analyse de la typologie relationnelle de la violence et différencie* :

- **Violence symétrique**
Chaque partenaire revendique le même statut de force et de pouvoir. La véritable confrontation est plutôt d'ordre existentiel. Cette violence est bidirectionnelle, réciproque et publique. Son pronostic est positif, les séquelles psychologiques sont limitées : l'identité est préservée car l'autre est reconnu.

- **Violence complémentaire**

La relation est ici inégalitaire. L'un des partenaires revendique un statut plus élevé que l'autre et se donne le droit de punir celui qu'il place dans une classe inférieure à la sienne. Cette violence est unidirectionnelle, intime et secrète. Le pronostic est sombre, les séquelles psychologiques profondes car la personne en position basse n'a pas droit à l'altérité.

- **Violence complémentaire avec symétrie latente**

Cette dernière forme s'observe quand le sujet qui se trouve dans la position basse résiste malgré le rapport défavorable des forces. Celui qui est en position haute vise alors à briser le noyau symétrique.

Dans l'intervention individuelle, cette typologie oriente le soutien à partir de l'écoute de la personne confrontée aux violences conjugales et en fonction de ce qu'elle peut transmettre de la dimension relationnelle du couple. Cela permet, entre autres, d'envisager un travail centré sur l'arrêt de la violence à partir d'entretiens de couple.

* Perrone R. et Nannini M. (2006). Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle (2e édition). Paris: ESF.

Les stratégies et les enjeux du déni

Dr Gérard Salem, psychiatre et psychothérapeute FMH, privat-docent, médecin directeur de la CIMI (Consultation interdisciplinaire de la maltraitance intrafamiliale), Lausanne

Les violences domestiques s'accompagnent presque inmanquablement d'une stratégie du déni (hormis les cas où une maltraitance ponctuelle est clairement reconnue par les protagonistes, chose plutôt rare). Dans la majorité des cas, les membres de la famille vont se plier à la règle du silence.



Si le dévoilement de la violence survient (signalement, thérapie), s'égrèneront mensonges, désaveux, palinodies, dénégations, banalisations, autojustifications spécieuses... Ces mécanismes de défense auront pour effet d'aggraver la souffrance des victimes (maltraitance secondaire). Aussi est-il important pour le clinicien de saisir les enjeux du déni, d'en mesurer la résonance aussi bien sur le plan individuel que sur le plan inter-actif familial.

Du point de vue psychanalytique, le déni (*Verleugnung*) est le refus de reconnaître une réalité dont la perception est traumatisante pour le sujet. Ainsi, je peux frapper mon enfant ou abuser sexuellement de lui sans admettre qu'il s'agit d'une maltraitance. Les mauvais traitements sont rarement identifiés comme tels au sein d'une famille, et les relations y prennent un tour paradoxal. La victime se sent tout à la fois aimée, nécessaire à son abuseur, et exploitée, sinon torturée. Par ailleurs, ses loyautés l'amènent à protéger son agresseur. Cela entraîne la confusion non seulement des sentiments, mais aussi des relations. Une fillette régulièrement violée par son grand-père, qui incarne une figure aimante et respectée dans le clan, apprend à penser et à se comporter d'une façon étrange. Tout semble lui signifier que « l'inceste n'est pas grave, du moment que cela se passe en famille », aporie implicite qui a les accents d'un véritable slogan intime.

Le secret lié à la maltraitance devient un déni destructeur

Non-dits et secrets familiaux n'ont pas un caractère forcément pathologique. Ils existent depuis la nuit des temps et sont plus fréquents qu'on ne veut l'admettre. En revanche, quand ils sont associés à de la maltraitance, ils participent d'une forme de déni destructeur. C'est la raison pour laquelle l'approche thérapeutique de la maltraitance familiale doit favoriser des confrontations échelonnées et soigneusement préparées entre auteur, victime et tiers.

“*A ce prix seulement, l'on peut espérer la restauration des liens et une guérison authentique*”

Ces confrontations thérapeutiques ont pour objet de faciliter la reconnaissance de ce qui s'est passé, et de donner des chances au pardon quand cela est possible. A ce prix seulement, l'on peut espérer la restauration des liens et une guérison authentique.

C'est là une des tâches auxquelles s'est attelée la CIMI (www.cimi.ch) depuis 2003, auprès des 1400 familles qui l'ont consultée. Ce travail, de nature systémique et interdisciplinaire, s'est fait en réseau avec les structures médicales, juridiques et socio-éducatives du pays. Il est encourageant de constater que les autorités cantonales ont accordé depuis 2007 une subvention annuelle à la CIMI, en sollicitant son concours pour la mise en place d'une structure similaire, cette fois étatique et interinstitutionnelle, qui prendra sa relève en 2010.

Monsieur le Juge, il est faux que j'aie emprunté cette théière à mon voisin; d'ailleurs, elle était déjà trouée lorsqu'il me l'a prêtée; et en fin de compte, elle était en parfait état lorsque je la lui ai rendue.

(S. Freud, *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient*)