

Identifier, documenter et traiter la violence domestique

Guide pratique destiné aux professionnel(le)s
de la santé



HALTE À LA VIOLENCE DANS LES FAMILLES

Responsables de publication: Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile
(par ordre alphabétique) Association des médecins de famille et des pédiatres bernois
Autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse UBA
City Notfall Bern
Groupe de protection des enfants de la Clinique pédiatrique de
l'Hôpital Universitaire de Berne
Haute école spécialisée bernoise, domaine de la santé
Institut de médecine légale, Université de Berne
Institut universitaire de médecine générale de Berne
Institutions d'aide aux victimes du canton de Berne
Office du médecin cantonal du canton de Berne
Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD)
Société des médecins du canton de Berne

Aide apportée par des Nous adressons tous nos remerciements aux représentantes et représentants des
spécialistes: services et institutions ci-dessus et au Dr Christian Lanz, médecin cantonal soleurois,
pour leur précieuse collaboration lors de l'élaboration de la présente brochure.

Rédaction: Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD)

Graphisme: Petra Balmer

Tirage: 4000 exemplaires en allemand, 2000 exemplaires en français

Version: Première édition, mars 2017

Commande: info.big@pom.be.ch

Téléchargement sous: www.be.ch/slvd

Avant-propos

La protection contre la violence découle d'une disposition constitutionnelle¹. Malgré cela, de nombreuses personnes et notamment des enfants continuent de souffrir de la violence domestique en Suisse. Il en résulte presque toujours des problèmes de santé, que ce soient des lésions physiques, des souffrances psychologiques ou des pathologies chroniques. Souvent, les personnes en détresse touchées par cette violence s'adressent à des services de santé². Cela a poussé l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à appeler la communauté internationale à renforcer le rôle joué par le système de santé, notamment dans la conduite à adopter en cas de violence à l'encontre des femmes et des filles et, de manière générale, des enfants³. Il faut par ailleurs garder à l'esprit que des hommes peuvent, eux aussi, être victimes de violence domestique.

La présente brochure est destinée aux professionnel(le)s de la santé – notamment les psychothérapeutes et les médecins de toute spécialisation – travaillant dans le canton de Berne. Nous espérons qu'elle les amènera à prendre systématiquement en considération l'hypothèse de la violence domestique lorsqu'ils reçoivent ou soignent des patients adultes. À cette fin, elle leur offre un aperçu de cette forme de violence et des bases légales pertinentes, propose une marche à suivre s'ils sont confrontés à des situations de violence domestique et présente les principales offres de conseil et d'aide disponibles dans le canton de Berne. Toute personne confrontée à la violence domestique peut utiliser la liste de la page 7 et les principales adresses figurant aux pages 34 et 35 pour réagir correctement, en procédant de manière systématique⁴.

Le présent document est complété par un formulaire de documentation, une brochure relative à la violence domestique exercée à l'encontre des personnes âgées et un répertoire des secours comportant les adresses des acteurs essentiels du système bernois d'aide en cas de violence domestique⁵.

Nous remercions les membres du personnel infirmier et du corps médical, les psychothérapeutes, les spécialistes et les institutions de santé pour leur contribution à la lutte contre la violence domestique dans le canton de Berne.

Le Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD)

¹ Art. 10 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101)

² Hofner, Marie-Claude & Viens Python, Nataly: Violences domestiques – Prise en charge et prévention, Presses polytechniques et universitaires romandes, Lausanne 2014, pp. 55 et 63

³ Résolution WHA67.15 de l'Assemblée mondiale de la santé du 24 mai 2014

⁴ Ces pages peuvent être commandées auprès du SLVD pour servir de base à une notice interne à l'organisation.

⁵ Tout ce matériel peut être commandé auprès du SLVD ou téléchargé sur son site internet www.be.ch/slvd.

Table des matières

1. Qu'est-ce que la violence domestique?	3
2. Le rôle des professionnel(le)s de la santé	5
3. Procédure systématique en cas de violence domestique	7
3.1 Avoir cette réalité à l'esprit et savoir la reconnaître	8
3.2 Aborder le sujet	9
3.3 Examen de la victime et documentation des lésions	12
3.4 Prodiguer des soins	14
3.5 Informer	15
3.6 Faire le point sur la sécurité	16
3.7 Planifier des offres de soutien et mettre les personnes concernées en contact	18
4. Les enfants, victimes collatérales de la violence domestique	20
5. Violence domestique et personnes âgées	22
6. Bases légales	24
6.1 Secret professionnel, droits et obligations d'aviser	24
6.2 Droit pénal et violence domestique (infraction poursuivie d'office)	28
6.3 Informations relatives à la loi sur l'aide aux victimes d'infractions	30
6.4 Informations relatives au droit de police et au droit civil	30
6.5 Informations relatives au droit des étrangers	31
7. Facturation de prestations médicales fournies suite à de la violence domestique	32
8. Adresses importantes	34
9. Informations et outils supplémentaires	36

1. Qu'est-ce que la violence domestique?

Les conflits sont indissociables de la vie en société. Or, les couples et les familles ont des manières très diverses de les vivre et de les codifier: d'une situation à l'autre, le ton peut varier fortement. On est en présence de violence domestique lorsque les rapports au sein de la famille causent des lésions physiques et/ou psychiques à l'un ou à plusieurs de ses membres, tout en instaurant un climat de peur. Les composantes de cette violence peuvent être physiques, psychiques, sexuelles, sociales et/ou économiques.

Un élément caractéristique de la violence domestique est la proximité émotionnelle entre les personnes concernées. On distingue fondamentalement deux schémas.

- La violence domestique peut relever d'une forme de réaction spontanée en cas de conflit: dans ce cas, elle indique que lorsqu'ils se retrouvent en situation de conflit ou se sentent dépassés par la situation, les protagonistes réagissent par de la violence physique, mais aussi de l'agressivité verbale.
- Le contrôle coercitif est un schéma récurrent qui se caractérise par différents types de comportements visant à contrôler la relation et intimider et dévaloriser son vis-à-vis, pour restreindre sa capacité d'autodétermination et assurer sa propre position dominante. À l'inverse du modèle ci-avant, ce schéma relève d'une dynamique de long terme et revêt un caractère systématique⁶.

La violence domestique existe dans toutes les couches de la population. Il y a des phases de la vie, des événements et des situations lors desquels cette violence se manifeste à une fréquence plus élevée, notamment lors du mariage, au moment de prendre pour la première fois un appartement commun, pendant une grossesse ou après une naissance, durant une période de maladie ou en cas de problèmes d'alcool ou de dépendance, en situation de chômage, lorsqu'un membre de la famille requiert des soins ou est atteint de démence ou encore après une séparation ou un divorce. En d'autres termes, les phases critiques sont celles durant lesquelles interviennent des changements en termes de proximité ou de distance, lorsque de nouveaux rapports de dépendance ou de pouvoir se créent, ou qu'une personne se retrouve socialement isolée. On estime qu'en Europe, une femme sur cinq a subi des actes de violence de la part de son partenaire⁷. À ce jour, les statistiques portant sur les hommes victimes de violence domestique sont encore malheureusement lacunaires. Selon les critères

⁶ Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG: Feuille d'information 1 «Violence domestique: définition, formes et conséquences», Berne, version du 7 juillet 2016

⁷ FRA – Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne: La violence à l'égard des femmes: une enquête à l'échelle de l'Union européenne, Luxembourg 2014

appliqués par l'OMS, la violence domestique est un problème de santé publique. De nombreuses personnes sont concernées par cette forme de violence, qui a de lourdes conséquences pour la victime et pour la société⁸.

Dans son rapport de 2002, l'OMS constate que le problème constitué par la violence exercée entre partenaires intimes existe dans tous les pays⁹.

Dans le canton de Berne, la police intervient quelque mille fois par an pour cause de violence domestique et, dans environ 60 pour cent des cas, des enfants sont concernés¹⁰. Or, ces chiffres ne représentent que la pointe de l'iceberg: selon les estimations, seuls quelque 20 pour cent des cas de violence domestique parviennent à la connaissance des services de police¹¹.

Outre les souffrances endurées par les victimes, le coût de la violence au sein des familles est élevé: le canton de Berne lui consacre 23,5 millions de francs par an au moins, notamment dans les domaines de la poursuite pénale, de la santé et du soutien aux personnes concernées¹².

- On parle de violence domestique lorsque des personnes, au sein d'une relation familiale, conjugale ou similaire, actuelle ou passée, recourent ou menacent de recourir à la violence, qu'elle soit physique, psychique ou sexuelle¹³.
- Ce type de violence se caractérise par la proximité émotionnelle des parties concernées.
- La violence domestique peut être un facteur de mise en danger du bien-être de l'enfant.
- La violence domestique peut faire l'objet de poursuites pénales.



⁸ Hofner, Marie-Claude & Mihoubi-Culand, Sylvette: Le rôle des professionnel-le-s de l'action médico-sociale dans la prévention de la violence conjugale, in: Revue spécialisée «Questions au féminin» 2.2008, Commission fédérale pour les questions féminines CFQF, Violence domestique: état des lieux, Berne 2008

⁹ OMS: Rapport mondial sur la violence et la santé, Genève 2002

¹⁰ SLVD, statistique annuelle 2015

¹¹ Office fédéral de la statistique OFS: Violence domestique enregistrée par la police 2009–2013, Neuchâtel 2014, p. 5

¹² Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG): Coûts de la violence dans les relations de couple, rapport de recherche, Berne 2013 (estimation fondée sur les coûts engendrés par les conséquences de la violence domestique à l'échelle suisse, soit au moins CHF 188 millions, rapportés à la population du canton de Berne: 12,4% de la population nationale).

¹³ Schwander, Marianne: Interventionsprojekte gegen Häusliche Gewalt. Neue Erkenntnisse – neue Instrumente, in: Revue pénale suisse 121(2) 2003, pp. 195–215 (Projets d'intervention contre la violence domestique. Découvertes – nouveaux instruments, article en allemand)

2. Le rôle des professionnel(le)s de la santé

Dans les cas de violence domestique, il est fréquent que les victimes de violences et les personnes qui les exercent cherchent conseil auprès de professionnel(le)s de la santé (ci-après: spécialistes). Il arrive notamment que des personnes exerçant des violences le fassent peu avant de commettre des actes graves¹⁴. Une étude anglaise portant sur les soins médicaux de base a révélé qu'au moins 40 pour cent des patientes ont été confrontées à la violence domestique une fois dans leur vie, et qu'un cinquième l'ont été au cours des douze derniers mois¹⁵.

Au vu de la prévalence élevée de la violence domestique et du fait que les spécialistes sont souvent les premiers interlocuteurs des personnes concernées, il serait bon que les médecins, les thérapeutes de toute discipline, le personnel infirmier et les sages-femmes intègrent la violence domestique à leur réflexion. Comme un sondage mené à la maternité de l'hôpital zurichois Triemli l'a montré, les patientes réagissent positivement aux questions de dépistage sur la violence¹⁶. On sait que, parfois, certaines femmes victimes de violence espèrent même que les spécialistes les encouragent à raconter les violences subies¹⁷.

Un encadrement médical professionnel des victimes et des auteur(e)s de violence se caractérise par la disponibilité des spécialistes pour aborder ce sujet (p. ex. en plaçant du matériel d'information dans leur salle d'attente) et offrir un soutien, dans le respect du besoin d'autonomie et de contrôle des personnes concernées¹⁸.

¹⁴ Hester, Marianne et al.: Domestic Violence Perpetrators: Identifying Needs to Inform Early Intervention. Report of a research project commissioned by the Northern Rock Foundation and the Home Office, Université de Bristol, 2006

¹⁵ Richardson, Jo et al.: Identifying domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care. *BMJ* 2002. 324 (7332). 2002, pp. 17–27

¹⁶ Bänziger, Vreni et al.: Ein Spital wird aktiv, in: Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren, Berne 2010, p. 251

¹⁷ Gloor, Daniela & Meier, Hanna: Der Polizist ist mein Engel gewesen – Sicht gewaltbetroffener Frauen auf institutionelle Interventionen bei Gewalt in Ehe und Partnerschaft, Schinznach-Dorf 2014, p. 145

¹⁸ Tschudin, Sibyl: Prävention und Bekämpfung von häuslicher Gewalt, in: Bulletin des médecins suisses du 11 février 2015, pp. 243–244 (Prévention et lutte contre la violence domestique, article en allemand)

Pour être en mesure de réagir de manière professionnelle en cas de soupçon de violence domestique, un(e) spécialiste doit non seulement disposer d'un savoir général et de compétences lui permettant d'agir, mais aussi connaître les procédures applicables au sein de son institution. En organisant des formations régulières, en réglementant clairement les responsabilités et processus et en mettant à disposition du matériel d'information destiné aux patients et patientes, les institutions du secteur de la santé fournissent une contribution importante en matière de prévention et de détection précoce de la violence domestique.

La procédure systématique en cas de violence domestique figurant au chapitre suivant et les principales adresses figurant aux pages 34 et 35 peuvent servir de base à la rédaction d'une notice interne.

3. Procédure systématique en cas de violence domestique

Vu la tabouisation de la violence domestique et l'attitude ambivalente des personnes concernées, il convient d'intervenir de manière particulièrement consciencieuse et systématique. Les spécialistes doivent ainsi tenir compte des sept étapes ci-après pour agir de manière adéquate dans des situations où ils soupçonnent de la violence domestique.

1. Avoir cette réalité à l'esprit et savoir la reconnaître (cf. p. 8)	<ul style="list-style-type: none">• Il faut toujours garder à l'esprit l'hypothèse de la violence domestique.• Chaque patiente/chaque patient peut être concerné, comme auteur ou victime.• Il y a lieu d'intégrer la violence domestique à la liste personnelle des diagnostics différentiels.
2. Aborder le sujet (cf. p. 9)	<ul style="list-style-type: none">• Organiser un entretien en tête à tête.• N'aborder aucun sujet stressant (y c. dénigrement du parent exerçant les violences) en présence des enfants.• Écouter sans juger.• Noter les questions et les descriptions du patient (date et questions posées également) aussi fidèlement que possible.• Si les circonstances ne permettent pas d'aborder le sujet avec la personne concernée ou de lui proposer un soutien plus étendu: la faire admettre au service d'urgence de l'hôpital le plus proche ou du service City Notfall de Berne.
3. Examiner la victime et documenter les lésions (cf. p. 12)	<ul style="list-style-type: none">• Chaque fois que cela est possible, il faut établir une documentation photographique des lésions¹⁹.• Pour toute question relative à cette documentation, prenez conseil auprès de l'Institut de médecine légale.
4. Prodiguer des soins (cf. p. 14)	<ul style="list-style-type: none">• Assurer la prise en charge sur les plans physique et psychique, et planifier les étapes suivantes avec le patient/la patiente.
5. Informer (cf. p. 15)	<ul style="list-style-type: none">• Expliquer la situation sur le plan juridique avec des termes simples (p. ex. secret professionnel des spécialistes et interdiction de la violence domestique de par la loi).• Rappeler les devoirs de protection vis-à-vis des enfants (y c. ceux à naître).• Renseigner sur le système d'aide (not. services de conseil spécialisés).
6. Faire le point sur la sécurité (cf. p. 16)	<ul style="list-style-type: none">• Évaluer les risques (mise en danger par soi-même ou des tiers).• En cas de grave péril ou si, de manière générale, l'état de la personne constitue un danger, prendre les mesures qui s'imposent (hospitalisation, placement à des fins d'assistance, mesures de police).
7. Planifier et procurer de l'aide (cf. p. 18)	<ul style="list-style-type: none">• Si l'on n'est pas en présence d'un grave danger et que la relation thérapeutique est fondée sur des bases solides, il convient de planifier soigneusement les prochaines étapes avec le patient, sans rien précipiter. Impliquer les services spécialisés.

¹⁹ Vous trouverez un modèle de formulaire de documentation sur le site internet du SLVD: www.be.ch/slvd
> Liens et publications.

3.1 Avoir cette réalité à l'esprit et savoir la reconnaître

La santé des victimes peut être affectée de manières très diverses par la violence domestique. Cette dernière ne se reconnaît pas seulement à des lésions typiques suite à des agressions physiques, mais peut également se manifester par des symptômes non spécifiques. Partant, il importe d'identifier cette violence au plus tôt, pour réduire les atteintes à la santé et prévenir des examens et traitements de longue durée²⁰.

Les indices ci-après²¹ peuvent révéler une situation de violence domestique et devraient attirer l'attention des spécialistes²²:

Lésions suspectes

- Blessures indiquant que la personne a été agressée physiquement: lésions à la tête, lésions de défense à l'extrémité des bras et aux mains, marques de strangulation ou de compression au niveau du cou, morsures, blessures à l'intérieur des cuisses ou à la poitrine
- Explications données sur les blessures ne concordant pas avec les observations
- Blessures à des stades divers de guérison
- Laps de temps entre la blessure et la consultation médicale
- Nombre élevé de consultations médicales suite à des blessures

Maux chroniques sans cause physique apparente

- Syndrome du côlon irritable
- Douleurs chroniques du bassin
- Douleurs chroniques
- Symptômes à caractère neurologique (p. ex. vertiges)

Souffrances psychiques inexplicables

- Symptômes de stress, notamment troubles du sommeil
- Pensées suicidaires ou tentatives de suicide fréquentes

Problèmes gynécologiques

- Lésions physiques durant la grossesse
- Prise de contact plus tard que d'ordinaire avec la ou le gynécologue
- Fausses couches fréquentes

²⁰ Hofner, Marie-Claude & Mihoubi-Culand, Sylvette: Le rôle des professionnel-le-s de l'action médico-sociale dans la prévention de la violence conjugale, in: Revue spécialisée «Questions au féminin» 2.2008, Commission fédérale pour les questions féminines CFQF: Violence domestique: état des lieux, Berne 2008

²¹ Appelés aussi red flags, d'après Hagemann-White & Bohne, 2003

²² Hagemann-White, Carol & Bohne, Sabine: Versorgungsbedarf und Anforderungen im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen, Düsseldorf 2003

Indices de négligence d'une personne vulnérable

(mineurs et personnes âgées nécessitant des soins, avec ou sans déficit cognitif)²³

- Hygiène corporelle et vestimentaire déficiente
- Dénutrition
- Non-respect de la médication prescrite
- Escarres
- Déshydratation (p. ex. ingestion insuffisante de liquide)
- Logement mal tenu ou soupçon en ce sens (p. ex. en raison d'interdictions de visite)
- Refus catégorique d'une aide ménagère²⁴

Personnes accompagnantes exerçant un contrôle

En analysant une situation, il faut rester ouvert(e) à toute possibilité et ne pas se laisser influencer par des stéréotypes (tels que: l'homme est l'auteur des violences, la femme est la victime; la personne nécessitant les soins subit des violences de la part de celle qui les prodigue).

3.2 Aborder le sujet

Du fait que de très nombreux symptômes peuvent aussi découler de la violence domestique, il est recommandé d'intégrer des questions de routine sur les expériences en lien avec la violence dans l'anamnèse (telles que: «Avez-vous déjà vécu de la violence ou vos enfants y ont-ils été confrontés?»).

En cas d'actes ou de soupçons de violence, les spécialistes responsables doivent connaître leurs possibilités d'action et les limites de ces dernières, et les offres d'aide mises à disposition par le canton. S'il se révèle difficile d'aborder la question de la violence parce que la salle d'attente est pleine, que le stress est trop élevé ou à cause de réticences personnelles, il vaut mieux faire admettre la personne concernée au service d'urgence de l'hôpital le plus proche ou au service City Notfall de Berne en communiquant au personnel le soupçon relatif à la violence domestique. Comme tous ces services ne sont pas en mesure d'effectuer des examens gynécologiques, il convient de diriger les patientes susceptibles d'avoir subi des violences sexuelles directement vers un service équipé à cet effet, notamment la Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique (cf. <http://www.frauenheilkunde.insel.ch/fr/>).

Dans de nombreux cas, un entretien en tête à tête est nécessaire pour qu'un patient parvienne à parler des violences subies (en l'absence de proches, mais aussi des enfants, pour leur propre protection). Si cela n'est pas possible dans l'instant, il faut

²³ Une brochure relative à la violence domestique exercée à l'encontre des personnes âgées est disponible sur le site internet du SLVD (www.be.ch/slvd).

²⁴ Wettstein, Albert: Medizinische Sichtweise in: Baumeister, B. & Beck, T. (Hrsg.). Schutz in der häuslichen Betreuung alter Menschen: Misshandlungssituationen vorbeugen und erkennen – Betreute und Betreuende unterstützen. Berne: Hogrefe 2016

convenir d'un rendez-vous ultérieur avec la personne concernée. En effet, il n'est pas nécessaire d'agir vite dans tous les cas de violence domestique. Dans la mesure où la relation entre praticien et patient(e) est bien établie, une solution à long terme et bien conçue est préférable à toute forme de précipitation, précisément dans les cas où la violence est présente depuis longtemps. Cela étant, s'il faut craindre un grave danger ou que des menaces pèsent sur plusieurs membres de la famille, il faut agir sans attendre (voir également chap. 3.6, p. 16).

Si un patient ou une patiente répond par l'affirmative à la question générale sur la violence ou qu'en cours d'entretien, le spécialiste ou la spécialiste soupçonne que de la violence domestique est en jeu, il peut poser des questions plus ciblées (cf. liste de questions ci-dessous) ou, en faisant des pauses, créer l'espace nécessaire pour que le patient parle du sujet. Dans un tel cadre, il est crucial de s'abstenir de toute question suggestive.

Il faut consigner par écrit les questions posées ainsi que les descriptions des violences subies, de manière aussi fidèle que possible: il doit être possible d'identifier l'auteur de chaque déclaration. Le lieu et la date des actes de violence et l'identité des protagonistes doivent également figurer au dossier du patient. Il faut aussi s'enquérir si des enfants sont concernés et, lorsque c'est le cas, saisir leurs noms et leurs dates de naissance (y c. les coordonnées de leur pédiatre). Le ou la spécialiste veillera en outre à se renseigner sur des événements, lésions et interventions antérieurs (p. ex. interventions de la police, procédure devant l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte, consultations de services spécialisés).

Si l'affaire est examinée ultérieurement par un tribunal, une telle documentation constitue un moyen de preuve important (voir également chap. 3.3, p. 12).

Questions supplémentaires éventuelles à poser aux personnes concernées par la violence domestique

- Arrive-t-il qu'un membre de la famille se montre colérique et agressif à votre égard?
- Comment votre partenaire ou la personne qui s'occupe de vous et vous-même procédez-vous pour résoudre un différend?
- Que se passe-t-il exactement en cas de dispute?
- Qui est impliqué?
- Quelles sont les situations typiques débouchant sur une dispute?
- Y a-t-il de l'alcool ou d'autres substances en jeu?
- Est-il déjà arrivé que vous ayez eu peur de ce qu'a dit ou fait votre partenaire ou la personne qui s'occupe de vous?
- Est-ce que votre partenaire ou la personne qui s'occupe de vous manifeste à votre endroit une jalousie exagérée et sans fondement?
- Faites-vous souvent l'objet de contrôles ou êtes-vous contraint(e) d'agir contre votre gré?
- Est-ce que votre partenaire ou la personne qui s'occupe de vous vous a déjà frappé, bousculé ou giflé?

- Vous a-t-il déjà menacé? Si c'est le cas, comment cela s'est-il passé et sur quoi portaient les menaces?
- Est-il arrivé que vos enfants soient frappés, bousculés ou giflés ou qu'ils assistent à de la violence entre des personnes adultes?
- Est-il arrivé que votre partenaire ou la personne qui s'occupe de vous tienne des propos humiliants ou dégradants, propres à ébranler votre équilibre psychique?
- Disposez-vous de suffisamment d'argent pour le ménage? Pouvez-vous décider vous-même ce que vous faites de vos revenus?
- Vous a-t-il été interdit de rencontrer des membres de votre famille et de votre cercle d'amis?
- Vous est-il déjà arrivé d'être enfermé et de ne pouvoir quitter votre domicile?
- Avez-vous dû subir des rapports sexuels sous la contrainte?
- Avez-vous déjà pris conseil en raison d'épisodes de violence par le passé? Dans l'affirmative, qui avez-vous consulté?

Questions supplémentaires éventuelles à poser aux personnes exerçant la violence domestique

- Ressentez-vous de la colère contre quelqu'un?
- Comment gérez-vous votre agressivité?
- Avez-vous déjà vécu des situations dans lesquelles vous ressentiez une colère telle que vous avez craint, dans les moments qui suivaient, de frapper un membre de la famille, de le prendre à la gorge ou de lancer des objets dans sa direction (p. ex. parce que vous éprouviez de la jalousie ou que la situation vous dépassait)?
- Vous est-il déjà arrivé de frapper un membre de la famille, de le prendre à la gorge, ou de lancer des objets dans sa direction? Dans l'affirmative, de quelle personne s'agit-il (partenaire, enfant, père ou mère, etc.)?
- Si c'est le cas, pour quelle raison est-ce arrivé?
- Quels effets l'alcool et/ou d'autres produits exercent-ils sur vous? Favorisent-ils l'agressivité, vous font-ils ressentir un besoin accru de contact avec autrui, vous apaisent-ils?
- Êtes-vous connu de la police? Ou l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) a-t-elle déjà pris contact avec vous?
- Possédez-vous des armes?
- Avez-vous déjà pris conseil en raison d'épisodes de violence par le passé? Dans l'affirmative, qui avez-vous consulté?

- Il faut consigner par écrit le plus fidèlement possible les questions posées et les réponses du patient ou de la patiente (y c. date et motifs du traitement): dans une éventuelle procédure devant un tribunal, le dossier médical constituera ainsi un moyen de preuve solide.
- Il faut s'abstenir de toute question suggestive.

3.3 Examen de la victime et documentation des lésions

Lors de l'examen de la victime, il faut veiller à inspecter soigneusement tout l'épiderme, y compris le cuir chevelu et la bouche (intérieur et extérieur des lèvres, dents, muqueuse orale), éventuellement en procédant à des palpations; ce faisant, il faut documenter les blessures récentes et anciennes, et les cicatrices. Il faut également photographier les lésions, autant que possible avant de prodiguer les soins (cf. exemples ci-après)²⁵. Si le ou la spécialiste manque de temps, il concentrera son attention sur les lésions les plus récentes et qui peuvent être mises en lien avec un événement précis, sans aucune ambiguïté. Chaque lésion fera l'objet d'une documentation photographique – en utilisant un étalon de mesure – en deux formats: gros plan et vue d'ensemble. La personne examinée doit être clairement identifiable et la qualité de toutes les prises de vue numériques doit être contrôlée immédiatement, en sa présence. Les photographies seront jointes au dossier médical de la personne. S'il n'est pas possible de les photographier, les lésions doivent être répertoriées sur un schéma et décrites en détail (type de lésion, couleur, forme, taille et localisation).

Afin de rapporter l'étendue des lésions de la victime, il convient d'utiliser dans chaque cas le formulaire de documentation spécifique pour les cas de violence domestique²⁶. Il est possible de contacter l'Institut de médecine légale de l'Université de Berne (IMLB) pour des questions liées à la documentation. En cas de doute, des victimes peuvent être adressées au service City Notfall de Berne ou aux urgences d'un hôpital. Elles doivent l'être sans délai pour tout examen relatif à des violences portées au cou (not. tentatives de strangulation), les services susmentionnés se référant au besoin à l'IMLB. Si un acte est dénoncé, l'IMLB intervient d'entente avec le Ministère public. Dans les cas sans dénonciation, les hôpitaux ont toujours la possibilité de demander l'intervention de l'IMLB à titre de conseil durant la procédure d'examen, mais ils devront prendre en charge les frais.

Lorsqu'une femme a subi des violences sexuelles, il faut déterminer au plus vite la marche à suivre avec la Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique (CUGO)²⁷. La victime doit en principe être adressée rapidement à la CUGO ou à un service spécialisé pour le prélèvement des traces laissées par l'auteur, la mise en évidence de l'utilisation des substances psychotropes et la prescription de certains médicaments (traitement prophylactique contre le VIH, contraceptif d'urgence/«pilule du lendemain»):

- lors de violences sexuelles, si possible dans les 72 heures,
- pour démontrer la présence de drogues, dans les 24 heures et
- pour démontrer l'utilisation d'une drogue dite «du violeur», au plus vite.

²⁵ Fotofinder-App est une application utile pour les prises de vue au moyen d'un téléphone portable. On peut ensuite protéger les clichés avec un mot de passe et les archiver de manière systématique en conservant les dates et des informations sur les parties du corps (cf. www.fotofinder.de).

²⁶ Vous trouverez un modèle de formulaire sur le site internet du SLVD: www.be.ch/slvd > Soins médicaux.

²⁷ Voir également à ce sujet les informations sur le modèle bernois sous www.frauenheilkunde.insel.ch/fr > Notre offre > Planning familial/contraception > sexuelle Gewalt gegen Frauen [page disponible en allemand seulement].

L'évaluation des traces relevées et d'examens toxicologiques n'est effectuée que sur ordre des autorités de poursuite pénale.

Concernant l'état mental, des indications précises doivent être notées sur le degré de conscience (échelle de Glasgow, Glasgow coma scale GCS): si une altération due à des stupéfiants et/ou à d'autres substances est soupçonnée, cela doit figurer expressément. Comme exposé plus haut, il faut ordonner très rapidement des prélèvements de sang et d'urine, en vue des tests de laboratoire destinés à en démontrer la présence.

Si les rapports entre le patient/la patiente et des personnes qui l'accompagnent attirent l'attention, il faut noter les observations.

Documentation photographique: vue générale et gros plan



Report des lésions sur un schéma



Établir une documentation susceptible d'être utilisée devant un tribunal est l'un des devoirs importants du médecin. Même si cette tâche peut être déléguée à un membre du personnel soignant, le médecin traitant en reste responsable. On constate régulièrement l'importance des certificats et dossiers médicaux pour les victimes de violence, que la procédure relève du droit pénal, du droit civil²⁸ ou du droit des étrangers²⁹. Il est du devoir des membres du personnel médical d'attirer l'attention des personnes concernées sur l'importance de la documentation des lésions subies, tout en leur indiquant qu'une telle documentation ne peut être transmise qu'avec leur accord.

- Il faut documenter les lésions au moyen du «Formulaire violence domestique» (www.be.ch/slvd > Liens et publications).
- Il faut établir une documentation photographique des lésions, en prenant une vue générale et un gros plan (avec étalon de mesure).
- Pour des questions nécessitant l'expertise de l'IMLB (tél. 031 631 84 11).
- Lorsque la personne a été agressée au cou, il faut l'adresser au service City Notfall de Berne (tél. 031 326 20 00) ou au service des urgences d'un hôpital.
- En cas de violence sexuelle, prendre contact sans délai avec la Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique de l'Hôpital de l'Île, Berne (tél. 031 632 10 10).



3.4 Prodiguer des soins

Une fois que la documentation est établie, il faut déterminer quels sont les soins à apporter selon les lésions (psychiques et physiques) en présence et les prodiguer à la personne concernée. Si, une fois les premiers soins donnés, la personne refuse d'autres traitements et que sa situation ne présente pas de danger grave, sa volonté doit être respectée.

Lorsqu'une personne a subi des violences sexuelles, il faut lui administrer une prophylaxie post-exposition au VIH (PEP) dans les 24 heures. Si plus de 72 heures se sont écoulées depuis les faits, on ne recommande en principe plus la PEP. En matière de contraception d'urgence («pilule du lendemain»), il existe des produits devant être administrés dans les 72 heures et d'autres, plus récents, pouvant l'être dans les 120 heures.

²⁸ Visant p. ex. à la mise en œuvre de mesures de protection de droit civil

²⁹ P. ex. lors de questions relatives au droit de séjour

3.5 Informer

Les informations ci-après sont importantes pour les auteurs de violence domestique et les personnes qui en sont victimes.

Secret professionnel

Il faut expliquer au patient en quoi consiste le secret professionnel et préciser qu'il est aussi applicable vis-à-vis de proches, tels que l'époux ou un partenaire enregistré. Le ou la spécialiste peut toutefois se faire délier du secret professionnel, soit par la personne concernée ou – si la transmission d'informations est absolument nécessaire, pour des raisons déterminées – par l'Office du médecin cantonal (OMC). En cas de grave danger contre la vie et l'intégrité corporelle ou pour protéger les enfants, il peut donc soumettre un avis de détresse à l'APEA ou aviser les autorités de poursuite pénale, même sans se faire délier du secret professionnel: pour les détails: voir chapitre 6.1, pp. 24 ss.

La violence domestique peut toucher tout un chacun

Pour les personnes concernées, il est utile de savoir qu'en Suisse également, la violence domestique est très répandue, dans toutes les couches de la population et à tout âge.

La violence domestique n'est pas une affaire privée

En Suisse, l'État ne tolère pas la violence. De ce fait, des délits survenant habituellement dans ce cadre sont poursuivis d'office, c'est-à-dire que les autorités de poursuite pénale agissent même si aucune plainte n'a été déposée: voir chapitre 6.2, pp. 28 ss.

Les victimes ont le droit d'être protégées et de recevoir un soutien

Les victimes de violence domestique peuvent être protégées au moyen de mesures de police ou de droit civil (p. ex. renvoi du logement commun et interdiction à la personne violente d'accéder à ce dernier). Les victimes d'infractions contre l'intégrité corporelle, psychique et sexuelle et leurs proches ont droit à un soutien de l'État en vue de gérer les conséquences de la violence qu'elles ont subie (aide aux victimes). L'éventail des mesures d'aide comprend conseil et aide immédiate, contributions aux frais pour l'aide à plus long terme fournie par un tiers, indemnisation et réparation du tort moral, protection et droits en matière de procédure pénale: voir chapitres 6.3 et 6.4, pp. 30 ss.

La violence domestique concerne aussi les enfants

Ces situations pénibles peuvent entraver le bon développement physique et psychique des enfants, même s'ils ne subissent pas eux-mêmes les mauvais traitements et n'y assistent pas. Les personnes de référence adultes, tant celles qui infligent les violences que celles qui les subissent, ont des devoirs de protection envers les enfants: voir chapitres 6.3 et 6.4, pp. 30 ss.

3.6 Faire le point sur la sécurité

En Suisse, plus de la moitié des homicides sont commis dans la sphère domestique³⁰. Les situations dans lesquelles la personne dont émane le danger traverse une crise grave ou estime être en train de tout perdre ou avoir déjà tout perdu sont particulièrement dangereuses. Plus une personne se trouvant dans une telle situation a planifié son acte (temps, lieu, moyens), plus la prudence est de mise. La majorité de ces homicides sont perpétrés dans l'année suivant la séparation. Les enfants et le nouveau partenaire de la victime de violence sont particulièrement menacés³¹.

Questions à une personne touchée par la violence domestique, concernant le danger

Un(e) spécialiste peut poser les questions suivantes à une personne concernée par la violence pour faire le point sur le danger auquel elle est actuellement exposée:

- Vous sentez-vous en sécurité à la maison?
- Vous arrive-t-il d'avoir peur d'un autre membre de la famille?
Si c'est le cas, de qui s'agit-il?
- Votre partenaire ou partenaire antérieur ou la personne qui s'occupe de vous fait-elle preuve d'une grande jalousie, en vous contrôlant constamment?
- Faites-vous parfois l'objet de menaces? De la part de qui?
- Êtes-vous en sûreté à votre travail?
- La violence a-t-elle augmenté dans le courant des derniers mois?
- Y a-t-il des armes dans votre ménage?
- Des discussions ou négociations difficiles auront-elles lieu bientôt, portant par exemple sur l'aménagement du droit de visite ou sur une séparation imminente?
- Craignez-vous que vos enfants puissent être enlevés ou emmenés à l'étranger?
- Craignez-vous que votre partenaire ou partenaire antérieur ou la personne qui s'occupe de vous puisse se faire du mal, vous en faire ou en faire à vos enfants ou à des tiers?

Questions à une personne exerçant des violences, concernant le danger

Un(e) spécialiste peut poser les questions suivantes à une personne commettant des violences pour faire le point sur le danger qu'elle fait courir:

- Parvenez-vous à maîtriser votre colère ou votre désespoir?
- Qu'est-ce qui vous fait perdre votre maîtrise de soi?
- De quoi avez-vous besoin pour vous calmer?
- Qu'allez-vous faire dans le courant des prochains jours (le cas échéant, jusqu'à la prochaine consultation)?

³⁰ OFS, Statistiques policières de la criminalité – rapport annuel 2015, Neuchâtel 2016, pp. 13 et 40

³¹ Greuel, Luise: Forschungsprojekt «Gewalteskalation in Paarbeziehungen» – Kurzfassung und Manual für die polizeiliche Praxis, Saarland 2009

En règle générale, les personnes concernées font une estimation très réaliste de leur situation. Ainsi, il faut croire un patient craignant la survenance imminente d'un acte grave. Par ailleurs, le ou la spécialiste devrait également prendre ses propres craintes au sérieux. Pour évaluer le danger menaçant la personne et planifier la suite des démarches, il convient d'associer le Service spécialisé Violence + Menaces de la Police cantonale (POCA) à la discussion. Si le danger est très élevé, il faut prendre contact avec la police sans tarder. Selon la situation, des mesures de protection supplémentaires, telles que le placement de la victime dans un établissement de Solidarité Femmes, peuvent alors être prises.

En présence d'un danger, il faut parler du mode de facturation des prestations médicales avec la personne victime des violences. Il convient en effet de s'assurer que la personne exerçant les violences ne surveille pas le courrier, pour éviter qu'une facture ou la correspondance avec une assurance envenime la situation.

Si la santé du patient est atteinte, ou qu'une personne âgée³² ou des enfants³³ ne disposent pas des soins et de l'encadrement nécessaires, il faut s'adresser à l'APEA compétente pour la planification des prochaines étapes. Cela peut se faire par la remise d'un avis de détresse, mais aussi en décrivant la situation sans nommer les protagonistes, pour recevoir l'avis d'un(e) spécialiste sur la situation. Il faut mentionner expressément s'il s'agit d'une urgence. Il est notamment possible de faire admettre une personne dans un hôpital de soins aigus ou, si cette dernière requiert des soins, de la placer temporairement, en urgence, au sein d'un établissement médico-social (cf. aussi les chap. 5 et 6, pp. 22 ss.).

- Vous pouvez prendre contact en tout temps avec le Service spécialisé Violence + Menaces de la POCA pour évaluer le danger et planifier des mesures de protection (tél. 031 638 66 60). Ce dernier offre également une évaluation anonyme de la situation.
- En cas de danger imminent et sérieux, il faut requérir l'intervention de la police en composant le numéro d'urgence (tél. 117).
- Si des enfants et des personnes âgées ne disposent pas des soins et de l'encadrement requis, il est indiqué de prendre contact avec l'APEA et, éventuellement, de soumettre un avis de détresse.



³² Une brochure sur la violence domestique à l'encontre des personnes âgées est à votre disposition sur le site internet du SLVD (www.be.ch/slvd > Liens et publications).

³³ Voir également le guide sur la conduite à adopter avec les enfants lors de violence domestique édité par le SLVD (www.be.ch/slvd > Liens et publications) et les «Aides à l'évaluation destinées aux spécialistes de la petite enfance (0 à 5 ans) pour la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant», mises à disposition par l'Office cantonal des mineurs du canton de Berne (OM).

3.7 Planifier des offres de soutien et mettre les personnes concernées en contact

Les personnes touchées par la violence domestique réfléchissent longuement avant de se confier à un(e) spécialiste. Dans la plupart des cas, lorsqu'elles parlent de leurs souffrances, ces dernières durent depuis longtemps. Une intervention rapide n'est indiquée que lors d'un danger imminent (cf. chapitre 3.6, p. 16): dans les autres situations, il convient de planifier soigneusement les prochaines étapes d'entente avec le patient, si possible en s'assurant l'aide d'un service spécialisé. Ce faisant, il faut toujours demander au patient quelles sont ses ressources dans son environnement proche: il se peut en effet qu'un parent ou une connaissance puisse apporter un soutien à la personne concernée ou l'accompagner.

Prendre contact avec un service spécialisé est souvent très embarrassant, car il est difficile d'expliquer qu'on subit des violences ou qu'on en commet. Idéalement, le premier contact a lieu avec un service d'aide aux victimes ou une organisation conseillant les personnes commettant des violences dans le cadre de la consultation médicale. Si cela n'est pas possible, il vaut la peine de donner un numéro de téléphone au patient de lui demander, lors de la consultation suivante, s'il a appelé. En cas de besoin, il est également possible – avec le consentement de la personne concernée – de faire venir un collaborateur/une collaboratrice d'un service à même de la conseiller à la prochaine consultation médicale.

Si une personne victime de violence et capable de discernement refuse toute aide, il faut respecter sa décision et l'inscrire à son dossier médical. Toutefois, s'il y a lieu de croire que, concernant la décision à prendre sur l'aide proposée, elle ne dispose pas de la capacité de discernement, il faut envisager de soumettre un avis de détresse à l'APEA, afin que cette dernière puisse ordonner une mesure de protection de l'adulte, si cela se révèle nécessaire. De ce fait, il est judicieux de s'adresser à l'APEA compétente suffisamment tôt pour déterminer comment procéder (présentation de la situation sans citer de noms). S'il y a urgence, l'APEA doit en être avertie et il faut déterminer avec elle si elle doit ordonner une mesure d'urgence ou si des démarches médicales sont indiquées même contre la volonté de la personne intéressée, et qu'elles sont admissibles sur le plan juridique (p. ex. placement à des fins d'assistance dans une institution médicalisée appropriée ou dans un hôpital de soins aigus).

Vous trouverez des informations sur la manière d'agir lorsque des enfants sont concernés par la violence domestique au chapitre 4, pp. 20 et suivantes.

- Planifier soigneusement les interventions avec le patient/la patiente en question: hormis les situations présentant un grand danger, il n'y a pas d'urgence.
- Services d'aide aux victimes (cf. www.be.ch/sap > Social > Aide aux victimes d'infraction) et consultations pour auteur(e)s de violence (cf. www.be.ch/stop-violence, tél. 032 886 80 08).
- Si des personnes âgées atteintes de déficits cognitifs sont victimes de mauvais traitements, des mesures de protection de l'adulte doivent être envisagées. À cette fin, il est judicieux d'examiner la situation à l'avance avec l'APEA (cf. www.be.ch/apea).



4. Les enfants, victimes collatérales de la violence domestique

Les enfants témoins d'actes de violence au sein de leur famille sont exposés à un stress se manifestant sur les plans physique, psychosomatique et psychique, et présentent fréquemment des troubles du comportement social. Par ailleurs, la violence domestique passe souvent d'une génération à l'autre: les enfants assimilent le comportement adopté par leurs parents en cas de conflit. On peut ainsi estimer qu'un tiers au moins des enfants concernés par la violence domestique ont besoin d'une aide spécifique³⁴.

Les enfants concernés sont souvent tiraillés entre leurs personnes de référence adultes: pris dans des conflits de loyauté, ils sont sujets à des craintes existentielles. Tout nouvel épisode de violence les replonge dans la peur, car ils ne s'y habituent pas.

La violence domestique représente une charge très lourde tant pour la personne qui en est l'auteur que pour celle qui la subit et peut compromettre les aptitudes éducatives. De ce fait, il faut veiller à demander, au cours d'entretiens sur la question, si des enfants sont impliqués et à attirer l'attention des personnes concernées, c'est-à-dire les personnes de référence de ces enfants, sur les conséquences de l'exposition à cette violence et sur leurs responsabilités de parents.

La responsabilité parentale consiste notamment aussi en une obligation de veiller au bien de l'enfant et, le cas échéant, de lui obtenir un soutien. Dans le canton de Berne, les services, autorités et organismes suivants offrent une aide aux enfants concernés, à leurs familles et aux spécialistes qui interviennent dans de telles situations³⁵.

- Les services d'aide aux victimes (services ambulatoires et maisons d'accueil pour femmes) sont des interlocuteurs importants non seulement pour les victimes d'infractions contre l'intégrité corporelle, psychique et sexuelle, mais aussi pour leurs proches. Enfants et adultes ont droit à l'aide aux victimes.
- Le Groupe de protection des enfants de la Clinique pédiatrique de l'Hôpital Universitaire de Berne conseille tant des spécialistes que des enfants et leurs personnes de référence sur les mesures à prendre lorsqu'ils sont confrontés à des cas de violence domestique impliquant des enfants. Un dossier peut également être présenté de manière anonyme.
- Des spécialistes du service «Fil rouge» sont à disposition pour l'évaluation interdisciplinaire d'une situation. Il ne s'agit toutefois pas d'une offre relevant de l'aide d'urgence.

³⁴ BFEG (éd.): Coûts de la violence dans les relations de couple, rapport de recherches, Berne 2013, p. 85

³⁵ Egger, Theres & Hanhart, Judith: Die interinstitutionelle Zusammenarbeit am Beispiel des Kantons Bern, in: von Fellenberg, Monika & Jurt, Luzia: Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen, Wettingen 2015, pp. 259 ss

- Il est en outre possible de soumettre à l'APEA un avis de mise en danger du bien-être de l'enfant et, par ce biais, de transmettre la gestion du dossier à une autorité spécialiste de la protection des enfants.
- Dans le canton de Berne, les familles touchées par la violence domestique peuvent consulter les services psychologiques pour enfants et adolescents (SPE).

Si des enfants sont présents lors d'entretien durant lesquels le thème de la violence domestique est abordé, ils entendent forcément ce qui se dit, même s'ils sont en train de faire un dessin, comme le fait la petite fille sur l'illustration figurant en page de titre. Le ou la spécialiste doit donc veiller à ce que l'enfant ne soit davantage exposé par des discussions portant sur ce sujet. Les enfants subissent un stress accru s'ils entendent des propos dénigrants concernant celui des parents qui exercent les violences, des vœux exprimés en faveur d'une punition sévère à infliger à une de leurs personnes de référence et des détails relatifs aux violences commises, de sorte qu'il ne faut pas aborder de tels sujets en leur présence. À l'inverse, cela peut être réconfortant pour eux de savoir qu'un(e) spécialiste vient en aide à celui de leurs parents qui est victime de violences. Enfin, il est important de ne jamais se servir des enfants comme interprètes lors d'entretiens sur la violence domestique avec leurs parents ni de les interroger sur les actes de violence.

- Il faut toujours demander aux patients concernés s'ils ont des enfants.
- Si des enfants sont impliqués, il faut suggérer un soutien en leur faveur.
- Il ne faut pas mobiliser les enfants pour traduire l'entretien.
- Le Groupe de protection des enfants de la Clinique pédiatrique de l'Hôpital Universitaire de Berne (tél. 031 632 21 11) dispense des conseils sur la manière d'aborder des situations de violence domestique dans lesquelles des enfants sont impliqués.
- Fil rouge offre une évaluation interdisciplinaire dans des affaires de protection de l'enfant ne présentant pas de danger imminent (cf. www.be.ch/filrouge).



5. Violence domestique et personnes âgées

Il arrive aussi souvent que des personnes âgées soient victimes de violence domestique: elles sont notamment en danger lorsqu'elles requièrent un encadrement et des soins³⁶. En cas de violence domestique, le risque de décès est doublé et celui de se voir placé(e) contre son gré dans une institution, quadruplé. Cette violence apparaît souvent lorsque les proches prodiguant les soins sont dépassés par la situation.

Si l'on pense être confronté(e) à une telle situation, poser les cinq questions du Elder Abuse Suspicion Index (questions EASI) a toute son utilité:³⁷

1. Dépendez-vous de tierces personnes pour le bon déroulement des activités quotidiennes suivantes: prendre votre bain, vous habiller, faire vos courses, payer vos factures, préparer vos repas?
2. Est-il arrivé que quelqu'un vous prive de produits alimentaires, de médicaments prescrits, de vos lunettes, de votre appareil auditif ou de soins médicaux ou empêchent le contact avec des gens que vous auriez aimé rencontrer?
3. Avez-vous déjà éprouvé de l'inconfort en raison du ton sur lequel quelqu'un vous a parlé ou de la manière dont cette personne s'est comportée à votre égard, au point que vous en ayez ressenti de la honte ou que vous vous soyez senti menacé?
4. Quelqu'un a-t-il tenté de vous forcer à signer certains papiers ou d'utiliser votre argent à d'autres fins que ce que vous aviez prévu?
5. Quelqu'un vous a-t-il déjà fait peur, touché d'une manière que vous ressentiez comme indésirable ou infligé des douleurs physiques?

Du fait qu'il arrive souvent qu'une personne âgée et dépendante soit précisément tributaire de l'aide quotidienne de l'auteur supposé des violences et s'accommode de ces dernières de crainte d'un placement en institution, des mesures appropriées d'assistance pour décharger la personne d'encadrement dépassée par sa tâche et exerçant les violences revêtent une importance capitale. Il arrive que de telles mesures doivent être mises en œuvre contre la volonté des intéressés, si nécessaire avec le soutien de l'APEA compétente.

Il est également important d'élaborer un plan de sécurité comprenant des entretiens et contacts réguliers avec des spécialistes du domaine médical et du travail social ou avec des soutiens non professionnels (p. ex. aide entre voisins, services de soutien de la Croix-Rouge suisse ou de l'Église). Il convient par ailleurs de remettre aux personnes

³⁶ À cet égard, consulter également la brochure Violence domestique et personnes âgées: comprendre et agir, qu'on peut se procurer auprès du SLVD (www.be.ch/slvd).

³⁷ Yaffe, Mark J. et al.: Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse, 2008: the Elder Abuse Suspicion Index (EASI). *J Elder Abuse Negl.*, 20(3) pp.276–300

âgées capables de discernement et requérant des soins un répertoire des secours avec des numéros de téléphone d'organisations proposant des aides appropriées (p. ex. organisation locale de services d'aide et de soins à domicile, médecin de famille, service d'aide aux victimes compétent, autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse, Fondation de l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes, numéros d'urgence généraux).

Il peut arriver que des personnes âgées nécessitant des soins et un encadrement se livrent elles-mêmes à des actes de violence, car elles vivent mal les soins de base et les soins des parties intimes qui leur sont prodigués ou se sentent mises sous tutelle. Dans de tels cas, des conseils et des cours sont disponibles pour les proches qui donnent les soins et il faut trouver le bon équilibre entre l'assistance apportée par des non-spécialistes (not. les proches) et par des professionnel(le)s.

L'autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse (association UBA), notamment, offre un soutien technique interdisciplinaire ou des conseils dans des situations où l'on soupçonne que des violences domestiques sont exercées à l'encontre de personnes âgées ou dans des situations d'encadrement qui s'enveniment. L'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes est compétent lors de négligences ou d'agressions survenant dans le canton dans un contexte de soins et d'encadrement (à domicile ou en ambulatoire). Il prend acte des violations de l'intégrité, propose un conseil juridique, indique les démarches envisageables et assure le contact avec les services compétents.

- La violence domestique à l'encontre des personnes âgées s'expliquant souvent par le fait que les proches prodiguant les soins sont dépassés par la situation, les mesures d'assistance en faveur de ces derniers contribuent à diminuer la violence, voire à la faire cesser.
- Les personnes concernées et les spécialistes peuvent s'adresser à l'autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse UBA (conseil en allemand: tél. 058 450 60 60 ou info@uba.ch) et à l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes (tél. 031 372 27 27 ou info@ombudsstellebern.ch) pour obtenir un soutien.
- Vous trouverez des informations et des offres s'adressant aux proches qui prodiguent des soins sur le site www.proche-aidant.ch.



6. Bases légales

Les spécialistes doivent agir dans le respect du secret professionnel et de leurs droits et obligations d'aviser³⁸. Par ailleurs, un savoir de base est nécessaire en droit pénal et civil, en droit de la protection des victimes et en droit des étrangers pour donner des renseignements pertinents aux personnes touchées par la violence domestique³⁹.

6.1 Secret professionnel, droits et obligations d'aviser

Secret professionnel

Les spécialistes œuvrant dans le canton de Berne sont soumis à une obligation de garder le secret. Cela signifie que toutes les informations et données sur des patients parvenant à la connaissance d'un(e) spécialiste dans le cadre de rapports thérapeutiques sont soumises au secret professionnel, à commencer par la simple existence de ces rapports. Le secret professionnel représente une base importante pour l'établissement d'une relation de confiance entre praticiens et patients. Protégeant la sphère privée de ces derniers, elle autorise également les spécialistes à garder le silence sur les informations qui leur sont confiées.

Les médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, sages-femmes et psychologues ainsi que leurs assistants⁴⁰ sont tenus au «secret professionnel», terme consacré par le Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP; RS 311.0)⁴¹. Ces spécialistes sont soumis au secret indépendamment du fait qu'ils disposent ou non d'une autorisation d'exercer. La législation bernoise sur la santé définit de manière plus précise le cercle des spécialistes soumis au secret, en y incluant tous les professionnels devant dispo-

³⁸ Les informations ci-après résument les directives «Devoir professionnel de discrétion dans la santé», édictées par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale en mars 2016 (www.be.ch/sap > Office du médecin cantonal > Bases légales).

³⁹ Des explications plus détaillées figurent dans la feuille d'information 11 du BFEG d'octobre 2015, La violence domestique dans la législation suisse (www.ebg.admin.ch > Violence domestique > Feuilles d'information et publications > Feuilles d'information violence domestique).

⁴⁰ Sont considérées comme auxiliaires toutes les personnes qui soutiennent les professionnels figurant à l'art. 321 CP dans l'exercice de leur fonction, notamment en exécutant des tâches d'ordre médical qui leur ont été déléguées ou d'ordre administratif et qui requièrent des informations protégées (assistantes médicales, personnel infirmier, direction administrative, membres du service de nettoyage des hôpitaux).

⁴¹ Art. 321 CP

ser d'une autorisation d'exercer une profession sanitaire⁴². Le personnel des services d'aide et de soins à domicile en fait partie.

Du point de vue du contenu, il n'y a pas de différences entre le secret professionnel prévu par le CP et le devoir de discrétion prévu par les dispositions légales cantonales sur la santé publique: seuls divergent le cercle de leurs destinataires et les conséquences d'une éventuelle violation.

Conditions applicables à la transmission d'informations confidentielles

Des informations relevant de la relation thérapeutique ne peuvent être révélées à des tiers que si le patient en question est capable de discernement et a expressément consenti à la transmission des données.

Selon le Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC; RS 210), une personne est capable de discernement si elle a la faculté d'agir raisonnablement⁴³. En d'autres termes, elle doit être en mesure

- d'identifier l'état de fait / les circonstances concrètes (faculté de connaître ce dont il s'agit);
- de placer ces circonstances concrètes dans un contexte précis (capacité d'évaluer);
- de former sa propre opinion en se fondant sur ce savoir et cette évaluation, et d'agir en conséquence.

Ces conditions sont cumulatives. Lorsqu'un(e) spécialiste considère que cela est absolument nécessaire, il peut demander à l'OMC de le délier de l'obligation de conserver le secret, et cela même s'il n'est pas possible d'obtenir le consentement de la personne (exemples: voir ci-après aux pp. 27 ss).

Dans certaines situations, des spécialistes sont autorisés ou tenus de révéler à des tiers des informations issues du rapport thérapeutique, même sans le consentement du patient et sans avoir été libérés par l'OMC de l'obligation de garder le secret, lorsqu'une loi prévoit un droit ou une obligation d'aviser l'autorité (exemples: voir ci-après aux pp. 26 ss).

⁴² Tombent dans cette catégorie les spécialistes indépendants dont l'activité est subordonnée à une autorisation d'exercer, tels que les infirmiers et infirmières diplômés, physiothérapeutes, ergothérapeutes, opticiens et opticiennes, droguistes, diététiciens et diététiciennes, pédicures-podologues, hygiénistes dentaires, ambulanciers et ambulancières, naturopathes, homéopathes, acupuncteurs et acupunctrices, thérapeutes en médecine traditionnelle chinoise (thérapeutes MTC) et les ostéopathes (art. 2, al. 1, lit. g-u de l'ordonnance du 24 octobre 2001 sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire, ordonnance sur la santé publique, OSP; RSB 811.111 et art. 27f de la loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique, LSP; RSB 811.01).

⁴³ Art. 16 CC

Droits d'aviser (libération de l'obligation de garder le secret non requise)

Dans les situations ci-dessous, il revient aux spécialistes de décider s'ils avisent l'autorité compétente sans obtenir le consentement des personnes concernées et/ou à se faire délier du secret professionnel par l'OMC.

- Lorsqu'une personne se met en danger ou met en péril des tiers au moyen d'armes, il est possible d'en aviser l'autorité judiciaire et la police⁴⁴. Cela permet notamment à cette dernière de confisquer les armes.
- Un soupçon relatif à un crime ou à un délit⁴⁵ contre la vie, l'intégrité physique ou l'intégrité sexuelle peut être communiqué à l'autorité de poursuite pénale (police et Ministère public)⁴⁶. Cela signifie qu'il est par exemple possible de signaler des lésions corporelles simples sans se faire préalablement délier du secret professionnel⁴⁷.
- Si une personne mineure est victime d'une infraction, les personnes que le CP soumet au secret professionnel sont autorisées à signaler les faits à l'APEA⁴⁸. Si le bien-être de l'enfant est toutefois mis en danger pour d'autres raisons, le ou la spécialiste doit obtenir l'accord de la personne mineure capable de discernement et de l'un de ses parents ou se faire délier du secret professionnel par l'OMC⁴⁹.
- S'il est très vraisemblable qu'une personne (majeure ou mineure) requérant de l'aide s'expose à un grave danger ou commette un crime ou un délit menaçant gravement l'intégrité corporelle ou psychique de tiers ou leurs biens matériels, il est admissible de porter les faits à la connaissance de l'APEA⁵⁰. Si une personne s'expose à un grave danger ou expose ses proches à un grave danger en raison de troubles liés à l'addiction ou si de tels troubles sont imminents, et qu'une mesure de protection paraît indiquée, l'APEA compétente peut en être avisée. Si des mineurs sont concernés par de tels avis, leurs parents doivent en être avertis, dans la mesure où des motifs décisifs ne s'y opposent pas. Les services concernés sont soumis au secret professionnel⁵¹.

Les spécialistes tenant lieu d'auxiliaires d'une personne directement liée par le secret professionnel ne disposent pas d'un droit séparé d'aviser: en effet, la pesée des intérêts qui doit être faite pour savoir s'il faut préserver le rapport de confiance ou aviser l'autorité de protection incombe à la personne pour laquelle ils travaillent. Les auxili-

⁴⁴ Art. 30 de la loi du 20 juin 1997 sur les armes (LArm, RS 514.54); art. 113, al. 2 de la loi du 3 février 1995 sur l'armée et l'administration militaire, RS 510.10

⁴⁵ Le droit pénal suisse distingue les crimes, les délits et les contraventions. Sont des crimes les infractions passibles d'une peine privative de liberté de plus de trois ans, et des délits les infractions passibles d'une peine privative de liberté n'excédant pas trois ans ou d'une peine pécuniaire (art. 10 CP). Sont des contraventions les infractions passibles d'une amende (art. 103 CP).

⁴⁶ Art. 28, al. 2 LSP

⁴⁷ Les lésions corporelles simples (art. 123 CP) constituent un délit, voir chapitre 6.2, p. 30.

⁴⁸ Art. 321 en lien avec art. 364 CP

⁴⁹ Art. 321, ch. 2 CP

⁵⁰ Art. 453 CC

⁵¹ Art. 3c de la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (loi sur les stupéfiants, LStup; RS 812.121)

aires sont toutefois invités à faire part de leurs observations à la personne directement liée par le secret professionnel⁵².

Même si, dans les cas de violence domestique, les spécialistes sont assez largement autorisés à aviser les autorités, il convient de requérir l'accord du patient chaque fois que cela est possible. À défaut d'un tel consentement, il est en effet difficile de mettre en œuvre des mesures de soutien en faveur des personnes exerçant et subissant des violences et, lorsqu'une procédure pénale est ouverte, d'arriver à une condamnation lorsque la victime des violences refuse de témoigner. Les choses se présentent différemment lorsque des enfants sont concernés. Comme il est possible que ces derniers ne puissent pas se procurer par eux-mêmes une aide, il y a lieu, en cas de doute, de soumettre un avis de détresse à l'APEA compétente.

Obligations d'informer (libération du secret professionnel non nécessaire)

Des situations existent dans lesquelles des spécialistes sont tenus d'informer spontanément une autorité précise. Lors de violence domestique, ils doivent le faire dans les cas suivants.

- S'ils constatent un décès extraordinaire dans l'exercice de leur profession, ils sont tenus de le déclarer immédiatement aux autorités compétentes en matière de poursuite pénale, notamment s'ils soupçonnent que de la violence était en jeu⁵³.
- Lorsqu'une personne quitte l'institution au sein de laquelle elle a été placée à des fins d'assistance, cette institution doit en informer à temps l'APEA et, le cas échéant, le curateur ou la curatrice, de façon à garantir un bon suivi post-institutionnel⁵⁴.
- S'ils constatent que des personnes ont enfreint leur obligation de s'assurer, ils doivent les signaler à l'Office des assurances sociales⁵⁵.

Droit et obligation d'informer l'autorité (libération du secret professionnel indispensable)

Il existe des configurations dans lesquelles des spécialistes doivent être déliés du secret professionnel par l'OMC, même lorsqu'ils disposent du droit d'informer ou sont soumis à l'obligation d'aviser.

- Si un(e) spécialiste constate, dans le cadre d'un traitement, qu'une personne semble avoir besoin d'aide ou qu'elle n'est pas vraiment en mesure d'assumer ses devoirs d'éducation à l'égard d'enfants mineurs, il ou elle doit signaler la situation à l'APEA responsable (c'est ce qu'on appelle l'avis de détresse)⁵⁶. Il ou elle doit toutefois, pour cela, demander à être délié(e) du secret professionnel par l'OMC, sauf s'il y a concrètement lieu de craindre que la personne requérant de l'aide s'expose à

⁵² Cf. Message concernant la modification du Code civil (protection de l'enfant), FF 2015 3111, p. 3135

⁵³ Art. 28, al. 1 LSP

⁵⁴ Art. 31 de la loi du 1^{er} février 2012 sur la protection de l'enfant et de l'adulte (OPEA; RSB 213.316)

⁵⁵ Art. 5, al. 1 de la loi du 6 juin 2000 portant introduction des lois fédérales sur l'assurance-maladie, sur l'assurance-accidents et sur l'assurance militaire (LiLAMAM; RSB 842.11)

⁵⁶ Art. 443, al. 1 CC

un grave danger ou commette un crime ou un délit menaçant gravement l'intégrité corporelle ou psychique de tiers ou leurs biens matériels⁵⁷.

- Si le ou la spécialiste a connaissance d'un tel cas dans l'exercice de sa fonction officielle, il ou elle a l'obligation de le signaler. Nonobstant son obligation d'aviser, il ou elle doit se faire délier du secret professionnel par l'OMC, sauf si la personne concernée fait courir à des tiers ou à elle-même un danger important (cf. ci-dessus)⁵⁸.

En cas de doute sur le droit ou l'obligation d'aviser, ou sur la nécessité d'être libéré du secret professionnel, il est recommandé de s'adresser à l'OMC pour se protéger, faire établir l'existence d'un droit ou d'une obligation d'annoncer et, le cas échéant, déposer une demande de libération du secret. Seuls les spécialistes (et non les proches, la police, etc.) peuvent légitimement déposer une telle demande: cette dernière doit l'être par écrit et comporter au moins les initiales et la date de naissance de la personne concernée, une brève description des faits et les motifs justifiant la levée du secret professionnel dans le cas concret. Les demandes sont traitées sans délai. En cas de grave danger, une telle demande peut même être déposée a posteriori.

6.2 Droit pénal et violence domestique (infraction poursuivie d'office)

La procédure pénale consécutive à des violences au sein d'un couple comporte des particularités dont quelques aspects sont développés ci-dessous.

Distinction entre infractions poursuivies sur plainte et celles poursuivies d'office

Certaines infractions ne donnent lieu à des poursuites pénales que si la victime agit (infractions poursuivies sur plainte) alors que d'autres font l'objet de poursuites sans que la victime le demande (infractions poursuivies d'office). Lorsqu'une infraction est poursuivie sur plainte, il incombe à la personne capable de discernement qui en est victime ou à son représentant légal de décider s'il est opportun de requérir des poursuites pénales. La plainte pénale doit être déposée par écrit ou communiquée oralement à l'autorité dans les trois mois, le délai courant à partir du jour où l'ayant droit a su qui était l'auteur de l'infraction⁵⁹. Si la plainte n'est pas déposée dans le délai légal, l'autorité ne peut entamer de poursuites pénales⁶⁰. La personne légitimée à déposer une plainte peut également la retirer – de manière ferme et définitive⁶¹ – et mettre ainsi un terme à la procédure pénale. En revanche, pour les infractions poursuivies d'office, il suffit que les autorités de poursuite pénale (police ou Ministère public) aient connaissance d'une infraction présumée pour ouvrir et appliquer une procédure pénale. Dans ce cas, contrairement aux infractions poursuivies sur plainte, la victime de violences

⁵⁷ Art. 453 CC

⁵⁸ Art. 443, al. 2 CC

⁵⁹ Art. 30 et 31 CP en lien avec art. 304, al. 1 du Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 (Code de procédure pénale, CPP; RS 312.0)

⁶⁰ Art. 303, al. 1 CPP

⁶¹ Art. 33 CP

ne peut en principe mettre un terme à la procédure (exception: voir ci-après). Dans leur majorité, les infractions prévues par le CP sont poursuivies d'office. Il faut toutefois noter que même si une infraction est poursuivie d'office, cela ne signifie pas que **des spécialistes doivent aviser systématiquement la police ou l'APEA** (voir à ce sujet le point 6.1, pp. 24 ss).

La violence domestique est poursuivie d'office

Depuis 2004, la plupart des actes de violence commis dans le cadre d'une relation de couple sont poursuivis d'office⁶².

Les lésions corporelles simples⁶³, les voies de fait répétées⁶⁴ et les menaces⁶⁵ constituent des infractions poursuivies d'office si elles sont commises entre partenaires hétérosexuels ou homosexuels partageant le même ménage pour une durée indéterminée ou séparés depuis un an au plus. Les violences commises entre époux ou partenaires enregistrés sont également poursuivies d'office si les personnes ne partagent pas le même domicile ou que le divorce ou la dissolution du partenariat enregistré remonte à moins d'un an. Néanmoins, dans ces cas⁶⁶, au contraire des autres infractions poursuivies d'office, la procédure pénale peut être suspendue sur requête de la victime⁶⁷.

Des actes graves, telles que les lésions corporelles graves⁶⁸, les homicides⁶⁹, la contrainte⁷⁰, mais aussi certaines infractions contre l'intégrité sexuelle (viol, contrainte sexuelle, actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance)⁷¹ sont également poursuivis d'office, qu'ils soient ou non commis dans une relation de couple. Les poursuites pénales ouvertes dans de telles situations ne sauraient être suspendues sur demande de la victime.

Certains actes ou comportements observés dans le cadre de la violence dans le couple ne constituent pas une infraction au sens de la législation pénale suisse (p. ex. diverses formes d'humiliation) ou ne sont poursuivis que sur plainte (p. ex. violation de domicile⁷²). Ils sont fréquents dans les situations de harcèlement.

⁶² Les infractions commises à l'égard des personnes sans défense, à charge d'autrui ou au bien desquelles la personne présumée auteur de l'infraction doit veiller – une situation qui est notamment celle des enfants – sont également poursuivies d'office (p. ex. art. 123, ch. 2 ou 126, al. 2 CP).

⁶³ Art. 123, ch. 2 CP

⁶⁴ Art. 126, al. 2 CP

⁶⁵ Art. 180, al. 2 CP

⁶⁶ Le délit de contrainte, art. 181 CP, en fait également partie.

⁶⁷ Art. 55a CP

⁶⁸ Art. 122 CP

⁶⁹ Art. 111 à 113 CP

⁷⁰ Art. 181 CP

⁷¹ Art. 189 à 191 CP

⁷² Art. 186 CP

Distinction entre voies de fait et lésions corporelles simples et graves

Si un(e) professionnel(le) de la santé soupçonne qu'un crime ou un délit ont été commis contre la vie et l'intégrité corporelle (lésions corporelles simples ou graves), les autorités de poursuite pénale peuvent être avisées sans libération du secret professionnel; une telle libération du secret est en revanche nécessaire si l'infraction est une contravention (p. ex. des voies de fait). Les voies de fait sont des atteintes physiques mineures (provoquant not. des écorchures ou des hématomes) dont la victime ne souffre pas longtemps, restant sans conséquences d'ordre médical. Lors de lésions corporelles simples, on considère que les conséquences sont équivalentes à une maladie: c'est par exemple le cas lors de blessures avec hémorragies importantes, de dents cassées, d'hématomes étendus, de fractures, de contusions importantes, etc. Les lésions corporelles graves sont des blessures pouvant entraîner la mort, des dommages irréversibles ou l'invalidité, ou défigurer la victime: le plus souvent, de telles blessures rendent indispensables des soins médicaux à long terme.

6.3 Informations relatives à la loi sur l'aide aux victimes d'infractions

Toute personne qui a subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle (victime) a droit à l'aide aux victimes⁷³. Un tel droit existe indépendamment de l'ouverture d'une procédure pénale.

L'aide aux victimes comprend des prestations de conseil. Par ailleurs, en cas de besoin, les organisations d'aide aux victimes (services ambulatoires et maisons de Solidarité femmes) peuvent, dans le cadre de l'aide immédiate, offrir ou procurer une aide médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique gratuite, et ce à titre subsidiaire. Le conseil auprès d'une institution d'aide aux victimes est gratuit, confidentiel et possible également dans l'anonymat. Le personnel de telles institutions dispose d'un savoir spécifique pour le contact avec des personnes concernées par la violence. Si, au-delà de cette consultation, une personne requiert une aide à plus long terme de la part de tiers (p. ex. de spécialistes tels que des psychothérapeutes ou des avocats), il est aussi possible de prendre cette dernière en charge, à titre subsidiaire et en tenant compte des moyens financiers de la victime. Selon les circonstances, les personnes concernées peuvent se voir octroyer une indemnité (not. pour perte de gain) voire une réparation morale.

6.4 Informations relatives au droit de police et au droit civil

Des bases légales visant à la protection des victimes figurent dans la législation cantonale sur la police et dans le CC.

⁷³ Art. 1 de la loi fédérale du 23 mars 2007 sur l'aide aux victimes d'infractions (loi sur l'aide aux victimes, LAVI; RS 312.5)

En cas de violence domestique, la police peut renvoyer une personne exerçant des violences du logement commun pour une durée de 14 jours et lui interdire de s'approcher du domicile et du lieu de travail de la personne qui a subi les violences. Ce délai peut être prolongé une seule fois pour une durée maximale de 14 jours. La police informe la victime et la personne ayant commis les violences des offres de conseil disponibles⁷⁴.

La personne concernée par les violences peut, parallèlement aux mesures de police ou indépendamment de ces dernières, requérir des mesures de protection devant le juge civil (p. ex. renvoi du logement commun, interdiction d'entrer en contact avec la victime ou de l'approcher)⁷⁵. Pour que de telles mesures soient ordonnées, la victime doit les demander. Partant, il est donc judicieux qu'elle prenne préalablement conseil auprès d'un service d'aide aux victimes.

6.5 Informations relatives au droit des étrangers

De nombreux ressortissants étrangers provenant d'un État extérieur à l'UE ou à l'AELE ne reçoivent pas une autorisation de séjour indépendante, parce qu'ils sont venus en Suisse en bénéficiant du regroupement familial (p. ex. mariage ou partenariat enregistré avec une personne de nationalité suisse ou disposant d'une autorisation d'établissement ou de séjour)⁷⁶. En cas de divorce ou de séparation, ces personnes ne sont pas tenues de quitter la Suisse si la communauté conjugale ou le partenariat enregistré a duré au moins trois ans, que leur intégration est réussie ou que la prolongation de leur séjour en Suisse se justifie par des raisons personnelles majeures (p. ex. violence conjugale subie)⁷⁷.

Lors de la dissolution de l'union conjugale, la personne qui souhaite invoquer un tel cas de rigueur pour pouvoir rester en Suisse doit déposer une demande de prolongation de son autorisation de séjour auprès de l'autorité de police des étrangers compétente et attester de manière crédible qu'elle a été victime de violence domestique⁷⁸. À cet égard, des indices de violence conjugale peuvent notamment ressortir de certificats ou dossiers médicaux, de rapports de police, de plaintes pénales ou de rapports établis par des services de conseil spécialisés⁷⁹. Dans de tels cas, le recours à un service d'aide aux victimes est recommandé.

⁷⁴ Art. 29a de la loi du 8 juin 1997 sur la police (LPol; RSB 551.1)

⁷⁵ Art. 28b CC

⁷⁶ Feuille d'information 19 «La violence domestique dans le contexte de la migration» du BFEG, p. 7

⁷⁷ Art. 50 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers (LEtr; RS 142.20)

⁷⁸ SLVD, «Violence domestique et mariage forcé: informations relatives à la situation des personnes étrangères», Berne 2014, p. 6

⁷⁹ Art. 77, al. 5 de l'ordonnance du 24 octobre 2007 relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA; RS 142.201)

7. Facturation de prestations médicales fournies suite à de la violence domestique

Pour le droit des assurances sociales, un fait de violence équivaut à un accident⁸⁰. Les frais médicaux découlant du traitement des blessures causées par des violences physiques (p. ex. fractures, plaies, brûlures) sont intégralement pris en charge par le biais de l'assurance-accident obligatoire si la victime exerce une activité lucrative indépendante d'une durée supérieure à huit heures par semaine⁸¹. Par contre, si le nombre d'heures hebdomadaires de travail est inférieur, l'assurance-accident n'est tenue de verser des prestations que si les violences ont eu lieu sur le chemin du travail ou pendant le temps de travail. En cas de perte de gain, des indemnités journalières s'élevant à 80 pour cent du salaire sont versées.

Si la victime refuse que son employeur soit informé de la violence domestique subie, l'annonce d'accident peut être remise directement à l'assurance-accident⁸², en enjoignant à cette dernière de ne rien révéler à l'employeur. Tant le personnel de l'assurance-accident que les responsables du service du personnel de l'employeur sont soumis au secret professionnel⁸³. L'assurance a la possibilité de demander à un médecin-conseil de procéder à un examen. Si nécessaire, un membre de l'institution d'aide aux victimes responsable peut participer à l'entretien avec le médecin-conseil.

Si la victime ne travaille pas, elle n'a pas droit aux prestations de l'assurance-accidents. La caisse maladie prend en charge les frais médicaux, mais la victime doit acquitter la quote-part et la franchise.

Si la prestation d'assurance se compose exclusivement des frais médicaux et du versement de quelques semaines d'indemnités journalières, aucune action récursoire n'est en règle générale intentée contre la personne ayant exercé les violences. Il est cependant recommandé, en procédant à la déclaration d'accident, d'enjoindre à l'assurance de s'abstenir de toute action récursoire contre la personne ayant exercé les violences, pour protéger la victime.

⁸⁰ Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGa; RS 830.1).

⁸¹ Art. 1 en lien avec art. 13 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202)

⁸² Art. 45, al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20)

⁸³ Art. 33 LPGa

Si la personne qui a subi les violences a qualité de victime au sens de la LAVI, elle peut demander au service d'aide aux victimes de prendre en charge les frais non couverts par l'assurance-accident et l'assurance-maladie (cf. chap. 6.3, p. 30).

Il arrive qu'en cours de procédure, l'autorité de poursuite pénale prenne en charge les frais de documentation des lésions. Elle le fait si de tels documents médicaux sont d'utilité directe pour l'enquête pénale et n'auraient pas été établis sans un tel financement. Le Ministère public ou le tribunal pénal décident au cas par cas s'ils paient ces frais.

Au plan national, des discussions ont débuté concernant les possibilités d'améliorer le système de décompte des prestations médicales en cas de violence domestique⁸⁴.

⁸⁴ Au plan national, le débat est mené suite à l'adoption du postulat 14.4026 «Prise en charge médicale des cas de violence domestique», déposé en novembre 2014 par le groupe socialiste du Parlement fédéral.

8. Adresses importantes

Vous trouverez ci-après une sélection d'interlocuteurs possibles (des adresses supplémentaires figurent dans le répertoire des secours édité par le Service bernois de lutte contre la violence domestique).

Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD)

Informations à caractère général sur la violence domestique, formations continues, appréciation et conseils destinés aux spécialistes; informations sur le travail avec les auteurs de violence

www.be.ch/slvd, téléphone 031 633 50 33

Office du médecin cantonal (OMC)

Libération du secret professionnel, réponses à des questions juridiques, cf. page 24

www.be.ch/omc, téléphone 031 633 79 31

Institut de médecine légale de l'Université de Berne (IMLB)

Conseils sur la manière de documenter la violence domestique, cf. pages 12 et suivantes

www.irm.unibe.ch/index_fra.html, téléphone 031 631 84 11

Service City Notfall de Berne

Documentation en cas de violence domestique et informations aux personnes dans ce type de situation (possibilité d'adresser des patients à des spécialistes), cf. page 12 et suivantes

www.citynotfall.ch, téléphone 031 326 20 00

Service des urgences de l'Hôpital universitaire de Berne

(ou un service d'urgence d'un hôpital de votre région)

Documentation en cas de violence domestique et informations aux personnes dans ce type de situation, cf. pages 12 et suivantes et pages 15 et suivantes

www.notfallzentrum.insel.ch/fr/, téléphone 031 632 24 02

Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique

Examen et relevé de traces suite à de la violence domestique, cf. page 12

www.frauenheilkunde.insel.ch/fr/, téléphone 031 632 10 10

Groupe de protection des enfants de la Clinique pédiatrique de l'Hôpital Universitaire de Berne

Conseils et examen en cas de soupçons de mauvais traitements infligés à des enfants ou de mise en danger de leur bien-être, s'adressant aux enfants eux-mêmes, à leurs personnes de référence et aux spécialistes, cf. page 20 et 21, www.kinderkliniken.insel.ch (page disponible en allemand seulement), téléphone 031 632 21 11

Service spécialisé Violence + Menaces de la Police cantonale bernoise

Évaluation de situations et démarches en cas de menaces, cf. pages 16 et 17
Téléphone 031 638 66 60

Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA)

Examen de la situation après réception d'avis de détresse et, en cas de besoin, mesures administratives, cf. pages 20–23
www.be.ch/apea

Institutions d'aide aux victimes du canton de Berne

Conseil (téléphonique) destiné aux spécialistes concernant les mesures en faveur des victimes; aide médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique aux victimes d'infractions contre l'intégrité corporelle, psychique et/ou sexuelle, cf. pages 18 et 30
www.be.ch/sap > Social > Aide aux victimes d'infractions

Groupe de parole pour personnes violentes

Soutien aux personnes exerçant des violences, cf. page 18 + 19
www.be.ch/stop-violence, téléphone 032 886 80 08

Association UBA (autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse)

Conseil en allemand en cas de violence à l'encontre de personnes âgées, à l'intention des personnes concernées, de leur entourage et des spécialistes, cf. pages 22 et 23
www.uba.ch, téléphone 058 450 60 60

Fondation de l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge, de l'encadrement et des homes

Conseil juridique, intervention et travail de réseautage lors de conflits survenant dans un contexte de soins ou d'encadrement (à domicile, ambulatoires ou institutionnels) destinés à des personnes âgées ou handicapées, ou résidant dans des homes, cf. pages 22 et 23
www.ombudsstellebern.ch, téléphone 031 372 27 27

Croix-Rouge suisse (CRS)

- Informations sur les offres régionales à l'intention des aînés, notamment sur les services de visite, d'accompagnement et d'encadrement, www.srk-bern.ch/fr/home/ > Régions > Aide > pour les aînés, cf. pages 22 et 23
- Liste d'informations et offres pratiques du siège national de la CRS à l'intention des personnes soignant un proche, www.proche-aidant.ch

9. Informations et outils supplémentaires

Les documents suivants peuvent être téléchargés sur le site du Service bernois de lutte contre la violence domestique, www.be.ch/slvd:

- Université de Berne et SLVD: formulaire de documentation. Information pour les médecins traitants, 2006
- Société suisse de gynécologie et obstétrique (SSGO): Leitfaden häusliche Gewalt, Verbesserung der Betreuung betroffener Frauen, juin 2009 (document disponible en allemand seulement)
- Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale: directives Devoir professionnel de discrétion dans la santé, mars 2016
- SLVD: répertoire des secours (en 17 langues)
- Plan de sécurité pour victimes de la violence domestique
- SLVD: guide enfants et violence domestique, version de 2013
- Maltraitance infantile – protection de l'enfant. Un guide sur le repérage précoce et la procédure dans la pratique médicale, U. Lips

Sur le site internet du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes, domaine «Violence domestique», vous trouverez des informations récentes, des expertises et des publications (aussi cantonales) sur ce sujet: www.ebg.admin.ch.

Sur le site bernois www.be.ch/violenceautravail, des renseignements sont à votre disposition sur le comportement à adopter avec des clients agressifs.