



Unité de Médecine des Violences (UMV)
Centre Universitaire Romand de Médecin Légale (CURML)
Lausanne

Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes Vaud
(BEFH)

10 ANS DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE domestique dans le canton de Vaud

Résumé de la recherche menée par l'Unité de
Médecine des Violences (UMV)

sur mandat de la Commission cantonale de lutte contre la
violence domestique (CCLVD)

Projet soutenu par le Service prévoyance et d'aide sociale (SPAS), le
BEFH et le Service de lutte contre la violence domestique du Bureau
fédéral de l'égalité

Responsable de recherche :
Dr Marie-Claude Hofner

Collaboratrices de recherche :
Chloé Stalder, Laura Pedevilla ; Justine Detraz, Anne Saturno

Introduction et 1^{ère} partie « Quelques données de base » rédigées par
le BEFH

Lausanne, le 14 octobre 2011

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. QUELQUES DONNÉES DE BASE	2
1.1 <i>Le contexte juridique</i>	2
1.2 <i>La violence domestique : une réalité chiffrée</i>	4
1.2.1 Statistiques policières de la criminalité.....	4
1.2.2 Surreprésentation des femmes.....	5
1.2.3 Eclairage nécessaire: les études de prévalence	5
1.3 <i>Principales institutions du réseau d'aide dans le canton de Vaud</i>	6
a) La Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD)	6
b) Le Centre d'aide aux victimes d'infraction (CLAVI).....	6
c) Le Centre d'accueil MalleyPrairie (CMP).....	6
d) Violence et Famille (ViFa)	7
e) Unité de Médecine des violences (UMV) du CHUV.....	7
f) Police cantonale vaudoise	7
g) L'Association Vivre sans violence	7
2. RÉSUMÉ DE LA RECHERCHE "10 ANS DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE DOMESTIQUE DANS LE CANTON DE VAUD"	8
2.1 <i>Contexte</i>	8
2.2 <i>Méthode</i>	8
2.2.1 Revue de la littérature et des archives du programme "C'est assez"	8
2.2.2 Entretiens avec des spécialistes.....	9
2.2.3 Enquête auprès des professionnel-le-s de terrain.....	9
2.3 <i>Résultats</i>	10
2.3.1 Degré de mise en œuvre des mesures préconisées en 2001 et actualité de ces recommandations	10
2.3.2 Devenir des mesures prioritaires	10
2.3.3 Bilan selon les spécialistes du domaine.....	11
2.3.4 Domaines à maintenir, développer et/ou initier selon les spécialistes	11
2.3.5 Besoins des professionnel-le-s de terrain	12
2.3.6 Collaborations.....	12
2.4 <i>Recommandations à l'intention de la CCLVD</i>	12
3. AXES STRATÉGIQUES DE LA POLITIQUE CANTONALE DE PRÉVENTION DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE DOMESTIQUE 2011-2015.....	13
BIBLIOGRAPHIE	14

INTRODUCTION

La violence entre membres d'une même famille ou entre proches, à savoir la violence domestique, a longtemps été considérée comme une affaire privée et un tabou. Un important changement de mentalité s'est toutefois opéré ces 20 dernières années.

La lutte contre la violence envers les femmes d'une manière générale et contre la violence domestique en particulier préoccupe de plus en plus les organes internationaux, nationaux et locaux et est reconnue comme une tâche d'intérêt public.

Au niveau international, la violence domestique est considérée comme une violation manifeste des droits humains. Après la Convention des Nations Unies du 18 décembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), la Commission européenne mène également dès 1997 le programme Daphné destiné à soutenir des actions de prévention et de lutte contre le phénomène. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans ses différents rapports estime que la violence domestique est un facteur de risque majeur de morbidité chez les femmes et la considère comme un véritable problème de santé publique¹.

En 1999, la Suisse a élaboré un plan d'action suite à la Conférence mondiale de l'ONU sur les femmes. Il prévoit différentes mesures de lutte contre la violence envers les femmes. Certains objectifs ont été concrétisés, comme la mise en place d'une structure de coordination de la lutte contre la violence envers les femmes au sein du Bureau fédéral de l'égalité, l'introduction de dispositions pénales spéciales et la prise en compte du domaine de la protection des victimes.

Dans le canton de Vaud, en 1999, le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes (BEFH) a mandaté l'Unité de Prévention de l'Institut de médecine sociale et préventive du CHUV, afin de mener une étude sur la violence conjugale, auprès des institutions concernées². Cette recherche visait à établir un état des lieux et à identifier les besoins prioritaires. En 2001, des recommandations ont émergé de cette étude sous la forme de 40 mesures. Six d'entre elles ont été retenues comme prioritaires par la Conseillère d'Etat Madame Jacqueline Maurer Mayor.

Presque 10 ans après, en automne 2008, la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD), instituée par le Conseil d'Etat afin de coordonner les efforts en vue de la prévention et de la lutte contre la violence domestique, a décidé de faire un bilan sur la réalisation de ces mesures, d'identifier les besoins actuels des professionnel-le-s de terrain et les problématiques émergentes. Les résultats de cette étude, menée par l'Unité de médecine des violences (UMV) ont servi de fondement à la CCLVD dans l'établissement d'un plan stratégique 2011-2015, en matière de lutte contre la violence conjugale dans le canton de Vaud.

Le présent document présente à la fois un éclairage contextuel sur la situation dans le canton de Vaud aujourd'hui et une synthèse de la recherche précitée.

¹ Organisation mondiale de la santé (OMS), *Etude multipays de l'OMS sur la santé des femmes et à la violence domestique à l'égard des femmes : premiers résultats concernant la prévalence, les effets sur la santé et les réactions des femmes : rapport succinct*, 2005.

² Hofner, M.-Cl., Siggen S. *Violence conjugale dans le canton de Vaud. Recherche préparatoire réalisée sur mandat du Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du canton de Vaud*. Unité de prévention de l'UMSP, Lausanne, 23 février 2001.

1. QUELQUES DONNÉES DE BASE

Le contexte structurel de la prise en charge de la violence conjugale a évolué de manière significative entre 1999 et 2010 dans le canton de Vaud: élargissement du réseau d'aide existant pour les victimes et les auteur-e-s, indicateurs et recherches statistiques plus précises³, développement et mise en application de lois.

1.1 Le contexte juridique

L'amélioration de la prise en considération de la violence domestique se traduit par une évolution de la législation aux niveaux fédéral et cantonal. Ces modifications législatives visent à combattre plus efficacement la violence domestique, à optimiser la protection des victimes et à amener les personnes violentes à assumer leur responsabilité.

Depuis le 1^{er} avril 2004, la législation fédérale a supprimé la nécessité de la plainte comme condition de la poursuite pénale dans plusieurs cas. Les infractions constitutives de lésions corporelles graves et simples⁴, de voies de fait répétées⁵, de menaces⁶, de contrainte sexuelle⁷ et du viol⁸ commises au sein d'un couple (marié ou concubin, hétérosexuel ou homosexuel) ou dans l'année qui suit la séparation, sont en effet poursuivies d'office. La poursuite peut toutefois être suspendue provisoirement à la demande de la victime ou sur proposition de l'autorité judiciaire et c'est à la victime que revient l'initiative de faire redémarrer la procédure (art. 55a du Code pénal). Dans la même situation, les actes considérés de moindre gravité, tels que les voies de fait non répétées et les injures, restent poursuivis sur plainte.

En outre, si le couple ne fait pas ménage commun (ou est séparé depuis plus d'une année), les infractions constitutives de lésions corporelles simples, de voies de fait répétées, de menaces ne sont également que poursuivies sur plainte.

Le 23 juin 2006, le nouvel article 28b du Code civil suisse a été adopté par les Chambres fédérales, complétant les dispositions de protection de la personnalité contre les atteintes en cas de violence, menaces ou harcèlement. L'article 28b CC en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2007 permet, notamment, sur requête de la victime, l'expulsion du domicile commun de l'auteur-e de violences, l'interdiction de s'approcher d'une personne déterminée, et l'interdiction de la contacter. Cette décision peut être prononcée par un service d'urgence et selon la procédure décidée par le canton.

Dans le canton de Vaud la mise en œuvre de cette nouvelle disposition s'est concrétisée par l'introduction des nouveaux articles dans le Code de procédure civil plutôt que par la création d'une loi spéciale ainsi que par l'insertion des nouveaux articles dans les procédures spéciales, par analogie aux mesures protectrices de l'union conjugale. La Police a été désignée comme service d'urgence avec un contrôle automatique de la mesure par une autorité judiciaire. L'autorité civile, en l'espèce la Présidence du Tribunal d'arrondissement, reste compétente sur le fond. Sur les 860 faits de violence domestiques enregistrés par les polices du canton en 2009, 47⁹ ont fait l'objet d'une telle mesure.

La nouvelle version de la Loi fédérale sur l'Aide aux Victimes d'Infractions (LAVI)¹⁰ du 23 mars 2007, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, régit les droits des victimes d'actes délictueux, ayant porté une atteinte directe à leur intégrité physique, psychique ou sexuelle.

³ La Police cantonale et la CCLVD ont notamment travaillé en collaboration avec la Dresse Véronique Jaquier de l'institut de criminologie et de droit pénal de l'Université de Lausanne. Pour un détail de ces travaux, voir les documents cités dans la bibliographie.

⁴ Lésions corporelles simples (art. 123 ch 2, al. 4, 5 et 6 CP)

⁵ Voies de fait répétées (art. 126 al. 2, lettre b, b bis et c, CP)

⁶ Menaces (art. 180 CP)

⁷ Contrainte sexuelle (art. 189 CP)

⁸ Viol (art. 190 CP)

⁹ Jaquier V. (2010). La violence domestique portée à la connaissance de la police cantonale vaudoise: Bilan de l'évolution du phénomène sur les dernières cinq années (2005 - 2009) et recommandations finales. ESC-UNIL, Lausanne.

¹⁰ http://www.admin.ch/ch/f/rs/312_5/

A l'instar de l'ancien texte, la révision repose sur les trois piliers que sont les conseils, les prestations financières et la protection particulière de la victime dans la procédure pénale. La définition de victime a été reprise sans changement.

Le canton de Vaud s'est doté d'une loi d'application (LVLAVI du 24 février 2009). Celle-ci donne compétence au Département de la santé et de l'action sociale de mettre en place un centre de consultation répondant aux besoins particuliers des différentes catégories de victimes d'infractions. Cette mission a été déléguée à la Fondation Profa via le centre LAVI. Celui-ci, avec l'appui d'un personnel qualifié, offre à la victime et à ses proches une aide adéquate d'ordre médical, psychologique, social, matériel et juridique. L'aide immédiate concerne la prise en charge des besoins prioritaires de la victime suite à l'infraction et est dispensée gratuitement. L'aide aux victimes peut fournir des contributions aux frais à plus long terme, selon la situation financière de la victime ou de ses proches. Les magistrat-e-s et la police ont l'obligation de signaler à la victime l'existence de cette Loi et de lui communiquer les coordonnées du Centre LAVI de son canton.

Dès le 1^{er} janvier 2011, le Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ainsi que la loi régissant la procédure pénale applicable aux mineurs du 20 mars 2009 se sont substitués aux 26 codes de procédure cantonaux ainsi qu'à la Loi fédérale sur la procédure pénale. Le nouveau Code de procédure pénale a notamment repris diverses dispositions figurant dans la LAVI (définition de la victime et dispositions relatives à la protection particulière de la victime dans la procédure pénale), impliquant également de ce fait une modification de la LAVI. L'entrée en vigueur de ce nouveau code a entraîné un processus de réforme important des institutions vaudoises concernées avec notamment la mise en place d'un seul modèle d'organisation des autorités de poursuites pénales, soit le modèle «Ministère public II», dans lequel l'instruction est menée par le seul procureur (disparition de la fonction de juge d'instruction), qui peut rendre des ordonnances pénales, mettre le prévenu en accusation et soutenir celle-ci devant les tribunaux. Un Tribunal des mesures de contraintes chargé des détentions provisoires et autres mesures de contrainte a été constitué. Il y a eu également un renforcement des droits des parties, les auteur-e-s présumé-e-s ayant droit à un avocat de la première heure.

La mise en œuvre de ces nouveaux éléments juridiques va dépendre de multiples facteurs dont l'information et la formation notamment. Il est difficile à ce stade de pouvoir réellement évaluer l'impact de ces changements importants dans la prise en charge des affaires liées à la violence domestique.

1.2 La violence domestique : une réalité chiffrée

1.2.1 Statistiques policières de la criminalité

Les données les plus récentes disponibles pour le canton de Vaud, sont issues de la statistique policière de la criminalité (faits relevant du droit pénal) de 2010¹¹. Par violences domestiques, on entend l'exercice ou la menace d'une violence dans un couple ayant une relation actuelle ou passée qu'ils soient mariés ou non, entre parent et enfant ou entre personnes ayant d'autres liens de parenté. Ces statistiques présentent les faits¹² classés comme violence domestique portés à la connaissance de la police en 2010, soit : 834 faits. Pour ces 834 faits, 1527 infractions ont été enregistrées¹³. Il est nécessaire de spécifier que sur les 6 infractions relatives au meurtre (ou meurtre passionnel), 4 étaient des tentatives, 2 ont entraîné le décès de la victime¹⁴.

Nombre et type d'infractions dans le canton de Vaud

Type d'infraction	Affaires	Infractions
Art.111 Meurtre	5	5
Art.113 Meurtre passionnel	1	1
Art.122 Lésions corporelles graves	1	1
Art.123 Lésions corporelles simples	92	94
Art.126 Voies de fait	538	540
Art.129 Mise en danger de la vie d'autrui	49	50
Total vie - intégrité corporelle	659	691
Art.173 Diffamation	1	1
Art.177 Injure	409	411
Art.179 Utilisation abusive d'une installation de télécommunication	25	25
Total honneur - domaine privé	425	437
Art.180 Menaces	347	348
Art.181 Contrainte	9	9
Art.183 Séquestration et enlèvement	9	9
Total liberté	360	366
Art.187 Actes sexuels-enfants	9	11
Art.189 Contrainte sexuelle	13	13
Art.190 Viol	4	4
Art.198 Désagréments causés par la confrontation à un acte d'ordre sexuel	5	5
Total intégrité sexuelle	30	33
<u>Total global</u>	<u>834</u>	<u>1527</u>

¹¹ Statistique policière de la criminalité (SPC). Rapport annuel 2010, Office fédéral de statistique. Les données vaudoises nous ont été transmises par le SCRIS qui a collaboré à la rédaction de ce chapitre.

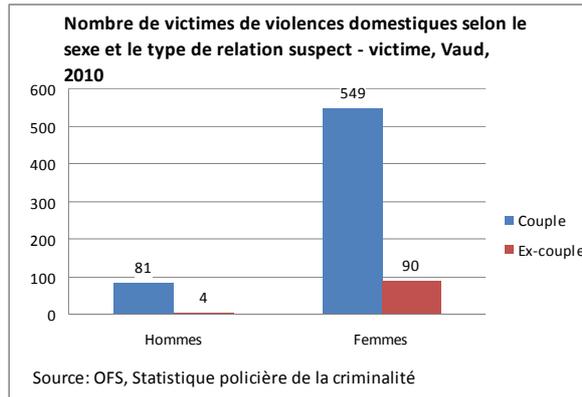
¹² Par « fait », il faut entendre l'ensemble des infractions enregistrées dans le cadre d'un dépôt de plainte ou d'une procédure d'enquête policière. Statistique policière de la criminalité (SPC). Rapport annuel 2010, Office fédéral de statistique

¹³ Infraction: Un fait est enregistré comme une ou plusieurs infractions s'il enfreint un ou plusieurs articles de loi. Statistique policière de la criminalité (SPC). Rapport annuel 2010, Office fédéral de statistique

¹⁴ Au niveau suisse, les statistiques 2010 font état de 19 femmes et 7 hommes décédés d'un homicide dans le contexte domestique.

1.2.2 Surreprésentation des femmes

En 2010, 762 personnes ont été victimes de violence domestique. 87% des victimes étaient des femmes (soit 660 personnes). Parmi ces femmes victimes de violences domestiques, 83% ont été victimes alors qu'elles entretenaient une relation de couple avec le suspect (soit 549 victimes) et 14% ont été victimes de leur ex-conjoint (soit 90 victimes). Le graphique suivant présente le nombre de victimes de violences domestiques selon le sexe lorsque la relation entre le suspect et la victime est une relation de couple ou ex-couple. Les autres liens de parenté ne sont pas présentés.



Les tendances qui apparaissent dans les statistiques vaudoises de 2010 sont stables depuis plusieurs années. A ce titre, nous notons que dans le cadre de la violence domestique, la récurrence enregistrée des auteur-e-s (avec en miroir la multivictimisation des lésé-e-s) s'approche des 20%¹⁵.

1.2.3 Eclairage nécessaire: les études de prévalence

Les données exposées ci-dessus ne recensent que les faits relevant du droit pénal que la police a enregistrés. Elles sont donc un reflet partiel de la réalité de notre canton puisqu'une grande partie des actes de violence domestique n'est pas portée à la connaissance de la police.

C'est pourquoi nous mentionnons les études de prévalence et les enquêtes de victimisation qui intègrent les actes de violence qui n'ont pas fait l'objet d'une procédure pénale ou administrative. On dispose actuellement de plusieurs enquêtes de ce type sur la violence envers les femmes.

Les résultats du sondage réalisé par Gillioz, De Puy & Ducret en 1993¹⁶ indiquent qu'une femme interrogée sur cinq (20,7 %) a subi de la violence physique et/ou sexuelle par son partenaire au cours de sa vie. En y ajoutant la violence psychique, le pourcentage des femmes victimes de violences s'élève à 40,3 %.

Dans le canton de Vaud, en 2002, une enquête menée auprès des patient-e-s des urgences du CHUV a démontré que 8% des femmes qui consultaient, tous motifs confondus, rapportaient avoir été victimes de violences durant les 12 derniers mois¹⁷.

Plus récemment, l'enquête menée par Killias, Simonin & De Puy en 2003¹⁸ met en évidence qu'une femme interrogée sur dix (10,5 %) subit des violences physiques ou sexuelles dans une relation de couple au cours de sa vie d'adulte. Une femme sur trois (32 %) est victime de violences physiques ou sexuelles commises par un proche ou un inconnu au minimum une fois au cours de sa vie d'adulte.

¹⁵ Jaquier, V (2009). *La violence domestique portée à la connaissance de la police cantonale vaudoise. Quelles évolutions en 2008?*, Ecole des sciences criminelles de l'Université de Lausanne, Institut de criminologie et de droit pénal, Lausanne.

¹⁶ Gillioz L., de Puy J., Ducret V. (1997). *Domination et violence envers la femme dans le couple*. Lausanne, Payot.

¹⁷ Hofner MC, Viens Python N, Martin E, Gervasoni JP, Graz B, Yersin B. Prevalence of victims admitted in an emergency department. *Emerg Med J.* 2005;22(7):481-5.

¹⁸ Killias M., Simonin M., de Puy J. (2005). *Violence experienced by women in Switzerland over their lifespan. Results of the International Violence Against Women Survey (IVAWS)*. Berne, Stämpfli.

Le bilan réalisé en 2001 soulignait le caractère lacunaire des données disponibles sur les questions de violences domestiques en particulier au sein du couple. Malgré un soucis constant d'amélioration des statistiques notamment policières, la nécessité de continuer à mieux cerner les phénomènes complexes de violence domestique reste entièrement d'actualité.

1.3 Principales institutions du réseau d'aide dans le canton de Vaud

Le paysage institutionnel vaudois s'est considérablement étoffé durant ces dernières années. Si le nombre des institutions spécialisées dans les situations de violence domestique n'a pas considérablement augmenté, nous constatons une augmentation des prestations de ces mêmes institutions qui a permis de compléter petit à petit les lacunes du dispositif existant. En outre, parallèlement, un phénomène très intéressant est apparu. Nombre de services généraux déjà existants ont proposé des offres spécifiques répondant aux besoins liés à la violence domestique.

a) La Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD)

La problématique de la violence domestique étant multifactorielle, elle nécessite les interventions coordonnées de différents organismes et milieux professionnels. Ainsi, répondant directement à l'une des recommandations prioritaires du Bilan de 2001, le Conseil d'Etat a institué le 2 novembre 2005 *la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD)*. Présidée par la cheffe du BEFH, la CCLVD a pour objectif de coordonner les principales instances administratives et judiciaires de l'Etat, ainsi que des organisations privées qui sont régulièrement confrontées à la problématique de la violence domestique. La CCLVD fonctionne non seulement comme plateforme d'échanges, mais permet également de mener des recherches sur des thèmes spécifiques, de mettre en place des projets pilotes. Elle est chargée de proposer au Conseil d'Etat un concept de mesures de prévention et de lutte contre la violence domestique et des actions concrètes. Elle trouve son fondement légal dans la LVLAVI (art. 19 et 20). Les institutions présentées ci-après sont actuellement membres de la CCLVD, à l'exception de la l'Association Vivre sans violence, créée par trois de ces institutions.¹⁹

b) Le Centre d'aide aux victimes d'infraction (CLAVI)

Suite à l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1993 de la Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI), le Centre LAVI a ouvert ses portes durant la même année pour apporter une aide à toute personne victime d'une infraction du Code pénal suisse, notamment ayant subi, du fait de l'infraction, une atteinte directe à son intégrité corporelle, sexuelle ou psychique. Le Centre apporte une écoute et un soutien, des informations sur la procédure pénale, un accompagnement pour les démarches administratives et juridiques, une aide matérielle en cas de besoin et une orientation vers les services spécialisés. En 2010, le Centre LAVI a offert 1484 consultations, dont 1212 reconnue LAVI (près d'un tiers concernant des faits de violence conjugale). Parmi les victimes, 42, % des personnes ont signalé avoir été victimes à leur domicile, 17 % sur la voie publique, 5 % dans un établissement public et près de 5 % sur leur lieu de travail.

c) Le Centre d'accueil MalleyPrairie (CMP)

Depuis 1976, le Centre d'accueil MalleyPrairie (CMP) accueille 24h/24 des femmes confrontées à la violence conjugale et/ou familiale, avec ou sans enfants. Les données statistiques de fréquentation démontrent que son taux d'occupation dépasse les 100 % de manière chronique (capacité d'hébergement: 20 adultes et 14 enfants ; autorisation d'exploiter: 26 adultes et 30 enfants).

D'autres prestations sont également proposées: des entretiens ambulatoires "Itinérance" à Lausanne, Bex, Montreux, Vevey, Nyon, Orbe, Payerne et Yverdon-les-Bains, des entretiens de couple, un groupe de soutien, un espace père-enfant. En 2010, le CMP a hébergé 191 femmes et 209 enfants et suivi 400 situations en ambulatoire.

¹⁹ Le BEFH met également à disposition des partenaires un feuillet de présentation sur chaque partenaire et sur les principales notions juridiques en lien avec la question de la violence domestique. 12 feuillets peuvent être commandés gratuitement au BEFH et téléchargés sur www.vd.ch/egalite.

d) Violence et Famille (ViFa)

ViFa offre un service professionnel aux hommes, aux femmes ou aux adolescent-e-s ayant recours à la violence dans le couple ou la famille, des programmes spécifiques permettant de stopper la violence physique et de diminuer les autres formes de violence. En complément à son offre et suite aux travaux de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique (CCLVD), ViFa a développé, en 2008, un programme socio-éducatif imposé pour auteur-e-s de violence dans le couple, en collaboration étroite avec l'Office d'exécution des peines. Dans ce cadre, ViFa fonctionne comme un auxiliaire de la justice. Dans un premier temps, le suivi du programme est ordonné, par la justice, à l'encontre des auteur-e-s de violence conjugales condamné-e-s à une peine avec sursis. Dans un deuxième temps, il pourra s'étendre aux auteur-e-s en détention préventive, incarcéré-e-s ou libéré-e-s conditionnellement, voire en cours d'instruction. Ce programme est actuellement dans une phase exploratoire.

e) Unité de Médecine des violences (UMV) du CHUV

En 2005, le CHUV a créé l'Unité de Médecine des violences (UMV) pour faire suite au programme interdisciplinaire « C'est assez » de dépistage et de prise en charge des adultes victimes de violence. Ce programme, qui regroupait les principaux partenaires de la problématique (le service des Urgences du CHUV, la police, la justice, le Centre LAVI et le Centre d'accueil MalleyPrairie), avait mis en évidence le besoin d'une structure médico-légale spécialisée. La consultation, destinée à toutes les personnes adultes victimes de violence physique et/ou psychologique, offre principalement la possibilité d'un examen clinique centré sur les violences vécues permettant d'élaborer la documentation médico-légale (constat «de coups et blessures», photographies des lésions) qui les aidera, le cas échéant, à faire valoir leurs droits dans la suite des procédures. La consultation oriente les patient-e-s vers les structures d'aide aux victimes, principalement vers la LAVI. Elle travaille en étroite collaboration avec les autres ressources locales, entre autres avec le CANTeam.

f) Police cantonale vaudoise

La prise en charge des situations de violence conjugale par la police a également évolué avec, notamment, la mise en place, depuis 2006, d'un module de formation systématique au sein du cursus suivi par les aspirant-e-s à l'Académie de police de Savatan. Ce module comprend une journée de formation théorique, dispensée par les collaborateurs et collaboratrices spécialistes du domaine (psychologue, juriste, officiers et policiers spécialisés, etc.), laquelle est suivie d'une phase pratique comportant de véritables mises en situation. Un appartement a été recréé pour l'occasion. Il permet à de véritables comédien-ne-s de mimer des scènes de conflit conjugal et aux aspirant-e-s de s'entraîner à intervenir au sein d'un foyer familial afin d'y gérer une crise de couple. Par ailleurs, le module Violence domestique fait partie intégrante des examens du Brevet fédéral de police. Enfin, il est prévu que l'ensemble des policiers communaux reçoive une formation en la matière durant l'année 2012, dans le cadre des adaptations induites par la nouvelle organisation policière vaudoise.

g) L'Association Vivre sans violence

L'association Vivre sans violence ne fait pas partie en tant que telle de la CCLVD. Elle a cependant été créée en 2006 par trois institutions vaudoises œuvrant à la prévention de la violence dans le couple: le Centre d'accueil MalleyPrairie, le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du Canton de Vaud (BEFH) et le Service ViFa. Elle gère le site internet **violencequefaire.ch** offrant des informations et des conseils destinés à toutes les personnes concernées par la violence dans le couple. Le site comprend également un service interactif pionnier sur le plan francophone, qui permet aux internautes de poser des questions anonymement et de recevoir des réponses personnalisées de la part de professionnel-le-s dans un délai de trois jours ouvrables.²⁰ Une partie du site internet est spécialement destinée aux jeunes et est également accessible à travers l'adresse **comeva.ch**.

2. RÉSUMÉ DE LA RECHERCHE "10 ANS DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE DOMESTIQUE DANS LE CANTON DE VAUD"

2.1 Contexte

En 1999, le Bureau vaudois de l'égalité entre les femmes et les hommes (BEFH) avait mandaté l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) pour une recherche exploratoire sur la problématique de la violence conjugale dans le canton de Vaud. L'étude menée auprès des personnes et institutions concernées avait alors permis d'identifier les partenaires, leurs besoins et leurs attentes et de formuler des recommandations. Ces recommandations se présentaient sous la forme de 40 mesures réparties en 13 domaines, notamment: monitoring, réseau, formation, recherche, police, domaine juridique, domaine médical, prévention primaire, secondaire et tertiaire. En mars 2001, Mme la Conseillère d'Etat J. Maurer-Mayor, alors à la tête du Département de l'économie et des finances, (département de tutelle du BEFH) identifiait six de ces 40 mesures (récapitulées dans le tableau p. 10) en tant qu'axes prioritaires de lutte contre la violence conjugale dans le canton.

De 2001 à 2006 l'IUMSP, puis le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), ont assuré la conception et le développement du programme « C'est assez »²¹, chargé de la mise en œuvre de ces mesures prioritaires. Ces développements ont été soutenus par le BEFH, le Centre Interdisciplinaire des urgences (CIU) du CHUV, la Fondation Leenaards et la Loterie Romande.

En 2009, il a semblé utile de faire le point sur le devenir de ces mesures et d'identifier les priorités futures. Un mandat a donc été confié par la CCLVD à l'Unité de médecine des violences (UMV) du CURML. Les objectifs de ce mandat étaient les suivants :

- évaluer le degré de mise en œuvre des mesures préconisées en 2001 et leur actualité
- identifier les domaines à maintenir, développer et/ou initier dans les années à venir
- identifier les besoins des professionnel-le-s du terrain
- émettre des recommandations à l'intention de la CCLVD

Une revue des archives du programme « C'est assez » et des entretiens avec des spécialistes ont tout d'abord été effectués (Rapport du 31 juillet 2009). Les résultats de cette première étape ont été présentés et discutés à la CCLVD. Celle-ci a souhaité compléter ces données par une étude des besoins et priorités des professionnel-le-s de terrain. Une enquête a été mise sur pied à cette fin, conclue en juin 2010 (Rapport du 29 juin 2010).

Ce document présente quelques éléments de ces deux recherches et en synthétise les résultats et les recommandations.

Ces recommandations ont servi de fondement à la CCLVD lors de l'élaboration du plan stratégique 2011-2015 en matière de lutte contre la violence domestique dans le canton de Vaud.

2.2 Méthode

2.2.1 Revue de la littérature et des archives du programme "C'est assez"

L'ensemble des PV des séances du comité de pilotage (COPIL) du programme "C'est assez" (2001 à 2006), les rapports intermédiaires, requêtes de financement, rapports de recherche, protocoles, évaluations, présentations, articles, matériel de campagnes, etc. ont été collectés et complétés d'une revue de la littérature effectuée sur les bases de données PubMed, Perunil, etc.

L'analyse de ce corpus s'est efforcée d'identifier les modifications/évolutions intervenues durant ces 10 années, essentiellement du point de vue des thèmes abordés, du vocabulaire utilisé, des protagonistes

²¹ Hofner, M.-Cl., Viens Python, N. (2004). *Programme de détection et d'orientation des adultes concernées par la violence. Origines et développements 2000-2004*. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne : Raisons de santé no 4.

engagés dans la problématique, des cadres de références théoriques, du type de matériel produit (protocoles, brochures, affiches, campagnes de sensibilisation) et du type d'activités engendré par le programme (formations, colloques, rencontre du réseau, etc.)²².

2.2.2 Entretiens avec des spécialistes

De mai à septembre 2009, 15 entretiens ont été réalisés en face à face suivant une grille d'entretien ainsi qu'une grille d'évaluation systématique du degré de mise en œuvre des mesures de 2001 et de leur actualité. Les informateurs ont été sélectionnés en priorité pour leur appartenance à l'ancien COPIL du programme. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits.²³

L'analyse de ces données a permis une appréciation quantitative et qualitative du degré de réalisation et d'actualité des 30 mesures proposées en 2001. Elle a également permis d'identifier une liste de thèmes émergents, selon l'avis de ces spécialistes.

Les spécialistes interrogé-e-s sont les suivant-e-s: Isabelle Dudan (maternité du CHUV, membre du COPIL), Nicole Golay (ancienne Cheffe du BEFH, membre du COPIL), Pierre Jacquier (Centre Lavi, membre du COPIL), Christian Anglada (ViFa, membre du COPIL), Sylvette Mihoubi-Culan (Centre d'Accueil Malley Prairie, membre du COPIL), Nataly Viens Python (Ecole La Source, membre de l'équipe de projet), Philippe Moser (Police cantonale, membre du COPIL), Michel Junod (Médecin généraliste, membre du COPIL), Bertrand Yersin (Chef du Centre Interdisciplinaire des Urgences du CHUV, membre du COPIL), Françoise Dessaux (Juge d'instruction, membre du COPIL), Bernard Decrauzat (Directeur du CHUV), Yves Rossier (Directeur adjoint du CHUV), Patrice Mangin (Directeur du CURML, membre du COPIL), Mary-Claude Pittet (coordinatrice LAVI - SPAS, membre CCLVD), Sylvie Dürrer (Cheffe du BEFH), Laure Jatton Sorce (Cheffe adjointe du BEFH). Mme Jacqueline Maurer-Mayor n'a pu être contactée en raison de son état de santé. Deux spécialistes seulement n'ont pas répondu aux sollicitations.

2.2.3 Enquête auprès des professionnel-le-s de terrain

En 2001, un inventaire des institutions vaudoises impliquées d'une manière ou d'une autre dans la problématique avait été établi, sous le nom de "carte du réseau"²⁴. La dernière mise à jour datait de 2005. La population d'étude de l'enquête a été constituée à partir de cette liste. Les coordonnées ont été remises à jour et vérifiées par entretiens téléphoniques. Ces entretiens ont également permis d'identifier des interlocuteurs de référence dans les institutions. L'échantillon final était constitué de 95 personnes de référence issues de 76 institutions. Le questionnaire était auto-administré, contenant des questions fermées et ouvertes. Il a été envoyé en avril 2010 avec un taux de réponse de 60%.

Le questionnaire portait sur les besoins et priorités des professionnel-le-s et les collaborations interinstitutionnelles. Il leur était demandé de nommer des mesures prioritaires ou tout particulièrement urgentes pour le terrain et de classer par ordre d'importance les 8 domaines prioritaires de la CCLVD. Il leur était également demandé de nommer les institutions avec lesquelles ils collaboraient et de librement proposer des mesures susceptibles d'améliorer la lutte contre la violence domestique et de mieux adresser les besoins de leur institution.

Le questionnaire permettait également à chaque institution de mettre à jour les informations la décrivant dans la "carte du réseau" (éléments déterminants de l'activité, type d'offre, population accueillie, domaines de compétences, etc.).²⁵

²² Références in « Dossier de recherche de la phase I » juillet 2009.

²³ Grille d'entretien et d'évaluation, transcription complète des entretiens in « Dossier de recherche de la phase I » juillet 2009.

²⁴ Hofner, M.-Cl., Viens Python, N., Yersin, B., Bodenmann, P., Schoch, M., Golay, N. (2002). Ressources locales en matière de prise en charge des patients adultes victimes de violence et de maltraitance: une méthode de présentation et de diffusion. *Revue médicale de la Suisse romande*, 122, 2002, 649-652

²⁵ Coordonnées complètes des institutions/personnes de références et questionnaire in « Dossier de recherche 2ème étape » juin 2010 –identique aux données excell de la carte du réseau 2011.

2.3 Résultats

2.3.1 Degré de mise en œuvre des mesures préconisées en 2001 et actualité de ces recommandations

En 2009, près de 2/3 des 40 mesures proposées en 2001 avait été mises en œuvre totalement (21/40) ou partiellement (12/40). La plupart d'entre elles (34/40) semblaient toujours pertinentes.

Des mesures avaient été mises en œuvre durant un certain temps puis abandonnées (ex : rencontre annuelle du réseau et mise à jour de la "carte du réseau" ; formation systématique des personnels des urgences du CHUV et des permanences privées de la ville ; sensibilisations interdisciplinaires à travers le canton animées par le BEFH, etc.).

Certaines mesures n'avaient pas du tout été suivies d'effet (ex : étude des facteurs qui déterminent la demande d'aide chez les victimes ; création d'une centre d'accueil d'urgence pour les auteur-e-s en crise ; formation au dépistage des infirmières et des infirmiers des CMS chargé-e-s des visites post-partum à domicile ; organisation de séminaires de développement personnel, etc.).

Certaines mesures avaient pris corps, mais sous une forme différente, par exemple en 2001 il était proposé d'ouvrir un deuxième centre d'accueil du type du CMP dans le nord du canton. Cette proposition a finalement débouché sur la création du service « Itinérance » du CMP, mieux adapté aux ressources²⁶.

De même, la mesure proposée en 2001 de « mise sur pied d'une ligne verte 24h/24h » a été remplacée par une formation des répondants du 144 La Main Tendue afin de ne pas engager les frais inhérents à la mise sur pied d'une ligne verte et d'exploiter les compétences existantes dans le canton.

2.3.2 Devenir des mesures prioritaires

Mesures proposées en 2001	Situation en mars 2010
« <i>Création d'une coalition cantonale de lutte contre la violence conjugale</i> »	Création par le Conseil d'Etat vaudois d'une Commission cantonale de lutte contre la violence domestique en 2006.
« <i>Elaboration d'un concept de formation interdisciplinaire</i> »	Développement d'un protocole et d'une formation interdisciplinaire : DOTIP < 1500 professionnel-le-s formé-e-s (médical, social, police, etc.). Ce protocole DOTIP a été adopté et traduit par les cantons de Fribourg, Jura et des Grisons.
<i>Création d'une unité spécialisée de prise en charge des victimes de violence</i>	Ouverture en 2006 de l' Unité de Médecine des Violences du CHUV et de sa consultation médico-légale (déjà près de 2500 patient-e-s reçu-e-s)
<i>Ouverture d'une ligne verte pour professionnels et personnes concernées</i>	Création d'un site www avec forum et possibilité de poser des questions en toutes discrétion www.vivresansviolence.ch & formation des répondants de la ligne 147 Main tendue.
<i>Prise en charge ambulatoire des hommes violents en crise</i>	Cette mesure n'a pas été mise en œuvre sous cette forme. Les différents programmes à l'intention des auteur-e-s mis en place par ViFa ont néanmoins été développés et pérennisés.
<i>Formation du personnel des urgences médico-chirurgicales</i>	La formation des personnel-le-s des urgences à la détection a été effectuée de manière systématique de 2002 à 2006. L'ouverture de la consultation de l'UMV en 2006 a mis un terme à ces formations.

²⁶ Entretiens ambulatoires: Bex, Montreux, Vevey, Nyon, Orbe, Payerne et Yverdon-les-Bains

2.3.3 Bilan selon les spécialistes du domaine

- Prise de conscience collective de l'existence et de la gravité de la problématique, y compris au niveau politique. Amélioration de la détection.
- Amélioration des collaborations et du travail en réseau : connaissance des partenaires (carte et journées du réseau), connaissance des limites d'intervention de chaque organisme et des compétences et ressources de chaque institution ; existence de protocole de collaboration.
- Amélioration de « l'arsenal juridique » : poursuite d'office depuis avril 2004, 28b CC en 2008, formation du corps policier mais difficultés récurrentes de collaboration avec le judiciaire.
- Ouverture de l'UMV : atout majeur dans la prise en charge des victimes et la reconnaissance de leurs droits.
- Changement notoire de perception et de sensibilité au sein des corps de police.
- Intégration de la problématique au sein des formations de base et continue des professions de la santé, du social et de la police. Toujours pas de formation des juges et des procureurs.
- Prise en charge des auteur-e-s et des auteur-e-s potentiel-le-s reste à améliorer.

2.3.4 Domaines à maintenir, développer et/ou initier selon les spécialistes

L'analyse des entretiens avec les spécialistes a abouti à un catalogue de 30 mesures concrètes dans 7 différents domaines. Les mesures suivantes étaient récurrentes et/ou identifiaient des domaines originaux:

- Renforcer les échanges intercantonnaux (par une mise en évidence de ce qui a été fait en Suisse en matière de violence conjugale, notamment en diffusant et en discutant le « rapport de la Confédération sur la violence au sein du couple »).
- Valoriser les acquis et l'expérience menée au niveau cantonal.
- Intensifier la formation de l'ensemble des acteurs, particulièrement renforcer les outils de détection.
- Mise en place d'une assistance systématique par un-e avocat-e pour les victimes de violence conjugale dans le cadre des procédures pénales et civiles, notamment pour remédier aux suspensions provisoires injustifiées.
- Développer la prévention concernant les auteurs.
- Mieux sensibiliser les tiers « Mêlez-vous de ce qui ne vous regarde pas ! ».
- Mettre sur pied une prévention et une prise en charge spécifique pour les enfants, les femmes migrantes et les personnes âgées.
- Optimiser la fonctionnalité du réseau en précisant les spécificités et les limites de prestation de chaque secteur afin que chaque organisme ait une pleine connaissance de ses capacités.
- Renforcer le partenariat avec le domaine juridique et mener une étude sur l'impact des modifications juridiques en matière de violence conjugale.
- Intégrer la lutte contre la violence conjugale dans une réflexion globale sur la prévention de la violence interpersonnelle.
- Mettre sur pied un soutien spécifique aux professionnel-le-s du milieu de l'éducation.
- Prévention spécifique chez les jeunes.
- Liens avec les problèmes d'alcool.
- Déconstruire les préjugés et représentation entourant la violence conjugale et promouvoir l'égalité des sexes et les démarches allant dans ce sens.

En septembre 2009, la CCLVD a identifié parmi ces mesures 8 problématiques d'importances égales, soit : auteurs de violence, partenariat avec le juridique, populations migrantes, fonctionnalité du réseau, réflexion décloisonnée sur le concept de « violence », prévention auprès des jeunes et information du grand public visant la déconstruction des stéréotypes et l'égalité des sexes.

2.3.5 Besoins des professionnel-le-s de terrain

Les besoins principaux des professionnel-le-s de terrain et des institutions se concentrent autour de quatre domaines :

- Améliorer la fonctionnalité du réseau (mieux connaître le réseau et les offres disponibles, améliorer l'orientation dans le réseau, améliorer les collaborations, rencontre annuelle, etc.)
- Augmenter les ressources (financières et humaines pour les institutions, logements et foyers d'accueil d'urgence pour les personnes concernées, etc.)
- Intensifier la formation (offres, thèmes spécifiques, formation de base des nouveaux arrivants dans les services formation APIC, thème du genre à la HEP, aux Eglises, aux migrant-e-s, dans les écoles, formations dans les services ambulatoires, etc.)
- Améliorer l'information sur les aspects juridiques (lois en vigueur, violences liées à l'absence de statut de séjour en Suisse, violence conjugale et permis B pour regroupement familial, exercice de la prostitution, reconnaissance des dommages dentaires LAA ou LaMal, constat médico-légal, etc.)

Des mesures sont proposées par les professionnel-le-s en complément des besoins identifiés comme prioritaires par exemple :

La prise en charge des victimes : « *Meilleure prise en charge des personnes handicapées mentales souffrant de troubles du comportement* », « *Création d'un hôtel social, voir association Entre2* », « *Solutions pour les personnes pouvant quitter le CMP mais ne trouvant pas de logements* ».

La prise en charge des auteur-e-s : « *Possibilité d'accueil spécialisé pour les auteur-e-s de violence expulsés du domicile (pour réduire le risque de récidive et permettre un travail avec les victimes de violence)* ».

L'information et la sensibilisation : « *Campagne d'information grand public sur la réalité méconnue des violences domestiques affectant des personnes âgées* », « *Pages spécialisées sur le site [www.violencequefaire](http://www.violencequefaire.ch) sur mariages forcés, violence conjugale et personnes âgées, etc* », « *Lobbying auprès de l'Office fédéral des migrations et des parlementaires pour obtenir un changement de loi* », « *Séance d'information aux soignants du SPN sur le réseau, le type d'interventions et les attentes de chacun* ».

L'activité professionnelle : « *Avoir une personne de référence pour partager une inquiétude en rapport avec un-des actes de violence (auteur-e et victime)* » « *Mise sur pied d'un système de référant maltraitance* », « *Debriefing pour les victimes* », « *Discussion d'équipe interdisciplinaire autour des cas cliniques* »

2.3.6 Collaborations

L'enquête en ligne demandait aux institutions avec lesquelles elles collaboraient le plus régulièrement et le plus fréquemment. Les réponses ne montrent pratiquement aucun changement entre 2005 et 2010, les institutions phares demeurent le CMP et la LAVI, la police et le SPJ dans une moindre mesure. Les autres institutions ne semblent être sollicitées que marginalement :

2.4. Recommandations à l'intention de la CCLVD

Au vu des résultats de ces deux enquêtes des mesures de renforcement de la prise en charge et des mesures de prévention plus ciblées semblent se dessiner.

Les recommandations suivantes ont donc été présentées et discutées à la CCLVD en septembre 2010.

« Améliorer la prise en charge, diversifier la prévention ! »

- Augmenter les ressources des institutions (postes, locaux, moyens financiers). En effet, les campagnes de sensibilisation ont porté leurs fruits, les professionnel-le-s et les institutions dépistent mieux et plus, orientent plus fréquemment et plus précisément les personnes concernées, le volume des situations à traiter a donc augmenté sans pour autant que les moyens des institutions ne suivent cette progression.
- Enfants exposés (formations systématique des professionnel-le-s, protocoles de prise en charge intégrée ex: CMP – UMV-CanTeam). Les enfants exposés sont désormais considérés comme des victimes directes de violences et de maltraitance et non plus comme par le passé, comme des victimes « indirectes ». Les enfants exposés à la violence entre leurs parents, ont montrés des troubles du développement et des atteintes à la santé, identiques à ceux des enfants victimes de maltraitance.
- Auteur-e-s (essentiellement prévention secondaire et tertiaire). Les recommandations de 2001 traitant de ce point, méritent d'être reprises et rediscutées : accueil et prise en charge psychosociale des personnes ayant recours à la violence.
- Favoriser le travail en réseau (nouvelle édition de la "carte du réseau" papier et en ligne - Re-organisation des journées annuelles du réseau). Le travail en réseau est indispensable à la prise en charge coordonnée des victimes (y compris des enfants) et des auteur-e-s. Mais le réseau est une entité mouvante et changeante, il est dès lors nécessaire d'entretenir ce réseau régulièrement afin de permettre aux protagonistes de faire connaissance et d'établir des liens de confiance entre institutions et personnes. La pérennité d'un réseau ne peut être assurée que si cette tâche fait explicitement partie des missions d'une institution publique.
- Sensibilisation/éducation des jeunes garçons et filles (élargir l'éducation sexuelle ProFa, à une éducation type « sortir ensemble et se respecter » et autres moyens). C'est l'enjeu principal des 10 années à venir dans le domaine de la prévention globale de la violence. Ces actions devraient s'inscrire dans une vision décloisonnée de la prévention de la violence et faire l'objet d'un état des lieux et d'un plan d'action global.

3. AXES STRATÉGIQUES DE LA POLITIQUE CANTONALE DE PRÉVENTION DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE DOMESTIQUE 2011-2015

Après une présentation de la recherche mandatée à l'UMV, la CCLVD a décidé d'élaborer un véritable plan d'actions basé sur sept axes prioritaires pour les années 2011-2015. Sur la base de la proposition d'un groupe de travail, la CCLVD a décidé dans sa séance du 12 avril 2011 de proposer un plan stratégique basé sur les axes suivants :

1. Agir sur la prise en charge globale des **auteur-e-s de violence domestique** par une approche intégrée, en particulier par des mesures de prévention de la récidive
2. Développer des actions destinées aux **enfants exposés** à la violence domestique (victimes directes)
3. Mener une sensibilisation et une prévention spécifique auprès des **jeunes**
4. Poursuivre les actions spécifiques destinées aux **populations migrantes**
5. Améliorer la **formation des professionnel-le-s** confrontés à la violence domestique
6. Maintenir et renforcer le **réseau** vaudois contre la violence domestique
7. Maintenir et développer les **structures et offres existantes**

Ces axes stratégiques recouvrent des objectifs clairs qui sont mis en œuvre par le biais de mesures concrètes. Le développement de ce plan stratégique fait l'objet d'un document qui, après consultation de tous les services et toutes les institutions représentées à la CCLVD, a été porté à la connaissance du Conseil d'Etat dans sa séance du 2 novembre 2011.

BIBLIOGRAPHIE

Monographies et articles

- Accademy for Health Services Research and Health Policy, 2000. Consulté le 02.04.2009: <http://www.academyhealth.org/>.
- Anglada, C., & Damba, R. (2005). Violence conjugale et hommes migrants: quelles perspectives?. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.
- Anglada, C. (2004). Violence domestique masculine et consommation abusive d'alcool. *Dépendances*, 23.
- Belser, K. (2005). La violence domestique survient dans tous les milieux – mais dans certains peut-être un peu plus souvent. Ce que nous apprennent les statistiques de la police et les études de prévalence. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.
- Bourrassa, C. L'exposition à la violence conjugale psychologique et verbale et son effet sur le comportement des adolescents. *Journal International de victimologie*, 1. Consulté le 17.02.2009 : <http://www.jidv.com>.
- Bourrassa, C. (2007). Co-occurrence of interparental violence and child physical abuse and it's effect on the adolescents' behaviour. *Journal of Family Violence*, 22(8), 691-701.
- Bourgoz, D. *Intervention thérapeutique sous contrainte et processus thérapeutique : diversité des modèles*. Consulté le 12.05.09 : <http://www.vires.ch/accueil.htm>.
- Burman, S. (2003). Battered Women: Stages of Change and Other Treatment Models That Instigate and Sustain Leaving. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 3(1), 83-98.
- Calmonte, R., Weiss, W., & Koller, C. (2000). *Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1997*. Neuchâtel.
- Châtelain, D. *Traitement des auteurs de violences conjugales et familiales. Du lieu institutionnel au lieu de la vérité*. Consulté le 12.05.09 : <http://www.vires.ch/accueil.htm>.
- Cherniak, D., Grant, S., Mason, R., Moore, B., Pellizzari, R. (2005). Intimate Partner Violence Consensus Statement – SOGC Clinical Practice guidelines. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 157, 365-388.
- Code Civil Suisse (1907). État 5 décembre 2008. [RS 210].
- Code Pénale Suisse (1937). État 1^{er} avril 2009. [RO 54 781].
- Convention Européenne des droits de l'homme (1974). [RO 1974 2151].
- Durrer, S. (2007). *Les chiffres de l'égalité. Vaud 2007*. Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes. <http://www.egalite.vd.ch>.
- Eirez, I. (2005). Des cours sur la violence contre les femmes : un soutien professionnel. Un projet de formation de l'association Appartenances. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.
- Esser, T., & Schär Moser, M. (2009). *La violence dans les relations de couple*. Lausanne : Bureau d'Egalité entre Femmes et Hommes. Dernière modification : 13.05.2009. <http://www.ebg.admin.ch/dokumentation/00012/00196/index.html?lang=fr>
- Fortin, A, Trabelsi, M. et Dupuis, F. (2002). *Les enfants témoins de violence conjugale : analyse des facteurs de protection*. Document synthèse, Montréal, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP).
- Girard, J., Rinaldi Baud, I., Rey Hanoson, H., & Poujouly, M.C. (2004). Les violences conjugales: pour une clinique du réel. *Thérapie familiale*, 25(4), 473-483.
- Godenzi, A., & De Puy, J. (1998). *La prévention primaire des violences dans la famille*. Un bilan des connaissances. Paris : Les Cahiers de la sécurité intérieure.
- Godenzi, A. & Yodanis, C. (2001). *Erster Bericht zu den oekonomischen Kosten der Gewalt gegen Frauen*. Fribourg: Thèse de Doctorat.

- Halperin, D.S., Margairaz, R.H., Rinaldi Baud, C., Poujouly, & I., Bleed, D. (2002). Violence et santé: profil sanitaire d'une population confrontée à la violence. *Journal International de victimologie*, 1. Consulté le 13.02.2009 : [http:// www.jidv.com](http://www.jidv.com).
- Hassouneh, D., & Glass, N. (2008). The influence of Gender Role Stereotyping in Women's Experiences of Female Same-Sex Intimate Partner Violence, *Violence Against Women*, 14(3), 310-325.
- Hofner, M.Cl., Ammann, Y., & Bregnard, D. (2001). *Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud*. Lausanne : raisons de santé 60.
- Hofner, M.Cl., & Barbier, Y. (2006). Violence domestique: que peut faire le praticien?. *Revue Médicale Suisse*, 2, 25-26.
- Hofner, M.Cl., & Viens Python, N. (2004). « C'est assez ». *Programme de détection et d'orientation des adultes concernées par la violence. Origines et développements 2000-2004*. Département universitaire de médecine et de santé communautaires. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne : Raisons de santé.
- Hofner, M.Cl., Viens Python, N., Yersin, B., Bodenmann, P., Schoch, M., & Golay, N. (2002). Ressources locales en matière de prise en charge des patients adultes victimes de violence et de maltraitance: une méthode de présentation et de diffusion. *Revue médicale de la Suisse romande*, 122, 649-652.
- Hofner, M.Cl., Viens Python, N., Martin, E., Gervasoni, J.P., Graz, B., & Yersin, B. (2005). Prevalence of victims of violence admitted to an emergency department. *Emergence Medical Journal*, 22, 481-485.
- Hofner, M.Cl., Burquier, R., Huissoud, TH., Romain, N., Graz, B., & Mangin, P. (2009). Characteristics of victims of violence admitted to a specialised medico legal unit in Switzerland. *Journal of Forensic legal medicine*. Consulté le 17.04.09: doi:10.1016/j.jflm.2008.12.007.
- Holden, G.W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 151-160.
- Jaffe, P.G., Crooks, C.V., & Wolfe, D.A. (2003). Legal and Policy Responses to Children Exposed to Domestic Violence: The Need to Evaluate Intended and Unintended Consequences. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 205-213.
- Jaton Sorce, L. (2008). *Droit – Protection de la personnalité en cas de violence, menaces ou harcèlement*. Lausanne: Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Jaton Sorce, L. (2008). *Droit Expulsion immédiate de l'auteur-e en cas de violence domestique*. Lausanne: Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Jaquier, V. (2008). 2007 – Vaud – Les violences envers les femmes. Université Lausanne: Institut de criminologie et de droit pénal. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Jaquier, V. (2008). 2007 – Vaud – Les violences dans le couple. Université Lausanne: Institut de criminologie et de droit pénal. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Jaquier, V. (2008). 2003 – Suisse – Les violences des hommes envers les femmes. Université Lausanne: Institut de criminologie et de droit pénal. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Jaquier, V. (2008). 1994 – Suisse – Les violences des hommes envers les femmes dans le couple. Université Lausanne: Institut de criminologie et de droit pénal. Commission cantonale de lutte contre la violence. Feuillettes thématiques.
- Killias, M. (2006). La violence envers les femmes. Quelques résultats surprenants de l'International Violence Against Women Survey (IVAWS) et de l'étude helvétique. Istanbul : Texte de la Conférence.
- Kuenzli-Monard, F. (2001). Déconstruction des idées reçues sur la violence: une alternative à la violence. *Thérapie familiale*, 22(4), 397-412.
- Leclerc, L. (2000). La violence conjugale chez les couples de même sexe, *Equilibre en tête*, 14(2).
- Manita, C. (2007). *Le travail avec victimes de violence. Crime dans l'interface psychologique*. Lausanne : Conférence Ecole de Sciences Criminelles.

Margairaz, C., Girard, J., & Halpérin, D.S. (2006). Violences au sein du couple et de la famille. Implications pour le praticien. *Forum Médical Suisse*, 6, 367-373.

Minder, M. (2005). Violence domestique et migration – Pour une approche professionnelle et objective excluant la culturalisation du problème. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.

Organisation Mondiale de la Santé (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève.

Organisme Mondiale de la Santé (2007). *Preventing child maltreatment in Europe: a public health approach*. Policy briefing.

Organisme Mondiale de la Santé (2007). The cycles of violence. The relationship between childhood maltreatment and the risk of later becoming a victim or perpetrator of violence. Key facts.

Rapport du Conseil Fédéral. Projet. Dernière modification : 13.07.2009 : Consulté le 22.07.09 : <http://www.ebg.admin.ch/dokumentation/00012/00196/index.html?lang=fr>

Rey, H., & Rinaldi Baud, I (2000). Violence et accessibilité aux soins: vulnérabilité et ressources des soignantes. *Médecine et Hygiène*, 58(2316), 1938-1942.

Rey, H., Rinaldi Baud, I., & Girard, J. (2008). Violences conjugales et domestiques : autonomie et dépendance dans le système thérapeutique. *Thérapie Familiale*, 4(29), 447-457.

Reetz, C. (2005). C'est l'auteur qui peut rester... Situation juridique des migrantes victimes de violences. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.

Romain-Glassey, N., Ansermet, N., & Ninane, F. (2009). Médecine légale. Un rôle nouveau pour les infirmières. *Soins infirmiers*, 2, 40-44.

Romain-Glassey, N., Ansermet, C., Hofner, M.Cl., Neuman, E., & Mangin, P. (2008). L'unité de médecine des violences : une consultation médico-légale assurée par des infirmières. *Médecine et Droit*. doi :10.1016/j.meddro.2008.08.001.

Saliez, V., Leconte, S., Aertssen, E., Caris-Reynders, R., & Pas, L. (2004). Maltraitance d'enfant. In *Violences intrafamiliales chez l'enfant, les partenaires, les personnes âgées*. Bruxelles : Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Seith, C. (2006). Enfants et violence domestique: que doivent faire les autorités et les services spécialisés? In *Sécurité sociale CHSS 5/2006*, 249-254.

Service de Protection de la jeunesse. Protections des mineurs. Canton Vaud : Statistiques 2007.

Turst, A. (2006). *Violence et santé. Rapport préparatoire au plan national*. Rapport au ministre de la Santé et des Solidarités. Paris : La Documentation Française.

Van der Vegt, E.J.M, Tieman, W., Van der Ende, J., Ferdinand, R.F., Verhulst, F.C., & Tiemeier, H. (2009). Impact of early childhood adversities on adult psychiatric disorders. A study of international adoptees. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*.

Vasconcelos, M.L. (2005). Campagnes de prévention des violences faites aux femmes auprès des populations migrantes à Genève. *Questions au féminin, Commission fédérale pour les questions féminines*, 1.

Viens Python, N., & Hofner, M.Cl. (2003). La violence à l'égard des femmes : une problème qui concerne le praticien. *Médical Hygiène*, 61, 2125-2129.

Viens Python, N., Hofner, M.Cl., & Menoud, V. (2005). Recherche. Prévalence de la violence rapportée par les patients consultant un service d'urgence. *Recherche en soins infirmiers*, 82, 88-99.

Viens Python, N., & Hofner, M.Cl. (2004). Prévenir la violence : une approche pratique. « C'est asses ». *Soins infirmières*, 2, 44-46.

Vieuxblé, L. (2002). Dépistage des risques de maltraitance physique et de négligence : développement d'un instrument pour infirmières sociales. In Hellinckx, W. , & Grietens, H. (Ed.), « *Evaluation(s) des maltraitances – rigueur et prudence* ». Paris : Fleurus Psychopédagogie. Consulté le 4 mars 2009. http://www.one.be/PDF/DIREM/direm_52.pdf.

Voindroit, F., Meaux, C., & Berthelot, M., & Moser, J. Exposition des enfants à la violence conjugale en pédo-psychiatrie de liaison. *Journal International de Victimologie*, 15. Consulté le 19.03.2009 : <http://www.jidv.com>.

Vuillemin, P., Hofner, M.-Cl., & Dubrit, C. (2009). Le médecin praticien et la violence domestique. Inacceptable et légalement interdite. *Courrier du médecin vaudois. Revue de la Société vaudoise de médecine*, (3), 3-9.

Walsh, K., Bridgstock, R., Farrell, A., Rassafiani, M., & Schweitzer, R. (2008). Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey. *Child Abuse & Neglect*, 32, 983-993.

Waters, H.R., Hyder, A.A., Rajkotia, Y., Basu, S., & Butchart, A. (2005). The costs of interpersonal violence-an international review. *Health Policy*, 73, 303-315.

Wolfe, D.A., Crooks, C.V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P.G. (2003). The Effects of Children's Exposure to Domestic Violence: A Meta-Analysis and Critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-187.

Littérature grise

Bulletin d'information de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Information. Avec la nouvelle LAVI, les indemnités sont plafonnées. www.admin.ch/dsas.

Hofner, M.Cl., Viens Python, N., & Ansermet, C. (2005). *Permanence « C'est assez »*. *Evaluation de la phase pilote I*. Lausanne : IUMSP/CIU/BEFH.

Hofner, M.Cl., & Siggen, S. (2001). *Violence conjugale dans le Canton de Vaud. Recherche préparatoire réalisée sur mandat du Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du Canton Vaud*. Lausanne : Unité de Prévention. Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

Jaquier, V., & Aebi, M. (2009). Prise en charge policière et judiciaire de la violence domestique dans le canton de Vaud, 2004-2005. *Commission cantonale de lutte contre la violence domestique*. Recherche présentée le 04.02.2009.

Mangin, P., Hofner, M.Cl., Romain-Glassey, Viens Python, N., Ansermet, C., & Hubert, S. (2005). *Projet de création d'une unité de prise en charge des adultes victimes de violence au sein de l'Institut Universitaire de Médecine Légale*. Département universitaire de médecine et de santé communautaire. Lausanne : DUMSC - CHUV.

Hofner, M.Cl., Viens Python, N. (2005). *Stratégies de communication*. Lausanne : Unité de Médecin des Violences. Centre Hospitalière Universitaire Vaud.

Hofner, M.Cl., Viens Python, N., Romain, N., & Ansermet, C. (2005). *Permanence « C'est Assez »*. *Evaluation de la phase pilote I*. Lausanne : Institut Universitaire de Médecine Légale.

Samitca, S., Huissoud, T., Dubois-Arber, F. (2005). « C'est Assez » programme de détection et d'orientation des adultes concernés par la violence. *Evaluation rétrospective des activités de formation du programme « C'est Assez » et proposition d'outils d'évaluation pour l'Unité de Médecine des Violences*. Lausanne : Institut Universitaire de médecine sociale et préventive.

Autres sources

Procès Verbaux

Rapports intermédiaires

Les entretiens avec les informateurs clefs ont été résumés et sont consultables sur demande à l'Unité de Médecine des Violences.

La Documentation utilisée pour la constitution de la carte du réseau avec les questionnaires envoyés aux Institutions sont consultables à l'Unité de Médecine des Violences.

Le rapport de l'étude des besoins qui a permis la création et la mise en place du service Itinérance est consultable à l'Unité de Médecine des Violences.

Le Bureau de l'égalité entre hommes et femmes (BEFH) possède plusieurs brochures, feuillets thématiques et autre matériel de sensibilisation (pour toute information www.vd.ch/egalite)