



VIOLENCE ET MALTRAITANCE ENVERS LES ADULTES

PROTOCOLE DE DÉPISTAGE ET D'INTERVENTION

**DOCUMENT D'INFORMATION À L'USAGE DES PROFESSIONNEL-LE-S DE
LA SANTÉ DE LA RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA**

Marie-Claude Hofner et Nataly Viens Python

*Adaptation des protocoles élaborés pour le Centre Interdisciplinaire des Urgences du CHUV
et les médecins du canton de Vaud*

La violence est un comportement inacceptable et une **infraction tombant sous le coup de la loi.**

La loi ne s'arrête pas à l'entrée du domicile.

La violence peut être d'ordre **physique, psychologique, sexuel** ou **économique** et peut aussi s'exprimer par des **abus** ou de la **négligence.**

La violence s'exerce au sein de la **famille**, dans les **institutions** et dans les **lieux publics.**

La violence existe **dans toutes les catégories sociales**, à **tous les âges** et concerne aussi bien les Suisses que la population étrangère.

Toutes les personnes concernées par la violence en **souffrent**, tant la victime que l'agresseur/euse et l'entourage témoin de cette violence.

Les premiers interlocuteurs sont **souvent** les **services d'urgence** (en raison des possibilités **d'accueil 24 h sur 24**) et le **médecin privé** (par exemple 24 % des femmes victimes d'agressions physiques se confient en premier lieu à leur médecin de famille).

Le **médecin privé, le personnel infirmier et médical** des hôpitaux, des soins à domicile, **doivent intervenir** face à la violence et la maltraitance.

Ils doivent savoir la **détecter** et **orienter** les personnes vers le réseau d'aide afin d'éviter les séquelles psychologiques et physiques, mais aussi afin que les situations ne se dégradent pas et n'aboutissent à des **homicides** ou à des **suicides.**

Le premier contact pour une personne victime de violence, avec un-e infirmier/ère ou son médecin, est primordial !

Ce premier contact se doit d'être empathique.



C'EST QUOI LA VIOLENCE ?... ET POURQUOI EN PARLER ?...

*«En 2000 en Suisse,
1 infraction à l'intégrité sexuelle
a été enregistrée toutes les 161 min.
et 1 lésion corporelle
toutes les 97 min.»*

*«En Suisse, 1 femme sur 5
a été confrontée à la violence conjugale
dans sa vie»*

*«Au cours des 12 derniers mois,
1 personne sur 10 en Suisse a été
victime de violence»*

Consultations multiples

Madame P. (28 ans)

- 26 février : en urgence : rhinite avec toux et fièvre 38-39°;
- 2 juillet : douleurs musculaires diffuses, fatigue;
- 21 août : asthénie, douleurs lombaires, céphalées au travail;
- 15 décembre : en urgence : douleur au bas-ventre
- 19 décembre : contrôle : ne vient pas
- 2 avril : en urgence : toux, rhinite, difficulté à dormir, douleur au ventre.

X consultations durant 3 ans... enfin elle parle : depuis 3 ans elle subit un harcèlement sexuel grave avec contrainte physique de la part de son patron.

Retour de Bâle-Aéroport...

Dimanche soir, aux environs de 21h, un couple se présente aux urgences. Alors qu'ils rentraient de l'aéroport de Bâle, ils s'arrêtent sur une aire de repos et se font agresser... Lui n'a rien mais Madame a une grosse plaie au cuir chevelu et des contusions sur les bras. Elle semble très choquée, ne parle pas, a les yeux baissés... La soignante demande à Monsieur de patienter en salle d'attente... C'est alors que Madame avoue avoir été agressée par son mari avec un marteau... Elle a très peur car elle a reçu des menaces, a peur qu'il s'en prenne aux enfants, a promis de ne pas dire ce qui est réellement arrivé... De toute façon personne ne la croira !

Personne âgée, contusions multiples

Monsieur T., 81 ans, est hospitalisé en urgence pour contusions multiples. Le bilan d'entrée met en évidence un état de malnutrition sévère. Ce monsieur, veuf depuis 20 ans, vit avec son petit-fils âgé de 16 ans, dont la mère ne veut plus s'occuper.

Le bilan de l'assistante sociale mettra en évidence qu'il souffre de troubles de la mémoire, qu'il est souvent enfermé dans sa chambre à clef par son petit-fils qui a vidé son compte d'épargne en quelques mois. M. T. ne pouvant plus s'alimenter seul, son petit-fils l'aurait bousculé et menacé pour qu'il mange et finalement il l'aurait frappé.



MÊME CHEZ NOUS EN SUISSE...

**Je n'y pense pas
parce que...**

- «ça n'arrive pas chez les médecins et les avocats»
- «ça n'arrive pas chez nous, nous ne sommes pas dans une série TV»
- «c'est impossible, cette famille a l'air si convenable et si gentille»

**Je trouve que ce n'est pas si grave
parce que...**

- «les hommes sont naturellement violents, surtout dans cette ethnie»
- «il/elle l'a agressé-e parce qu'il/elle avait bu et qu'il/elle l'avait poussé-e à bout»
- «c'est déjà beau que les enfants s'occupent de leur vieux père incontinent»
- «pour se battre il faut être deux, la femme est aussi responsable que l'homme»

**Je n'entreprends rien
parce que...**

- «je n'ai pas le temps»
- «je n'ai pas les compétences»
- «je ne connais rien à la loi suisse et aux services sociaux»
- «je connais sa famille depuis longtemps, j'ai peur de les vexer»
- «mon supérieur hiérarchique peut dire que je perds mon temps»

**Le/la patient-e ne veut pas que j'intervienne,
d'ailleurs il/elle m'a dit...**

- «ça sera encore pire après et que va-t-il arriver aux enfants ?»
- «je suis vieux, je suis vieille et de toute manière je dépends d'eux»
- «j'ai trop peur des représailles»
- «j'ai honte de ce qui m'arrive, si je déclenche ce genre de réactions c'est que je dois y être pour quelque chose»
- «je ne mérite pas mieux»
- «ça va changer»



ON NE TROUVE QUE CE QUE L'ON CHERCHE...

NE PAS OUBLIER !

D

Détecter une violence ou une maltraitance possible

*Penser au **dépistage**, toute personne peut subir une situation de violence. Ajouter la violence à votre arsenal de **diagnostic différentiel**.*

O

Offrir un message clair de soutien

*La violence est **interdite** par la loi !
La personne n'est pas seule et **vous pouvez offrir une aide** face à ce problème. Elle doit sentir que vous êtes capable de l'entendre si elle ose en parler.*

T

Traiter blessures et douleurs, faire un CCB, organiser le suivi

*Faire des liens entre les symptômes et les violences subies actuelles ou passées. Penser à effectuer un **Constat de Coups et Blessures** (voir le modèle en page 10).*

I

Informer la personne sur ses droits et les ressources du réseau

***Expliquer** ses droits en termes **clairs** à la personne.
Remettre par exemple : - brochure «Violence conjugale - Que faire ?»
- brochure «Stop ! Violence domestique»
- brochure «La maltraitance...les aînés sont exposés» de Alter Ego
- info LAVI (Aide aux victimes d'infractions)*

P

Protéger en assurant la sécurité de la personne

*La personne peut-elle rentrer chez elle sans **danger** ? Doit-elle :
• être mise sous **protection immédiate** (admission dans Centre d'hébergement) ?
• avoir un **entretien ambulatoire** centré sur la violence (Centres LAVI) ?
• être référée vers une consultation **psychiatrique** ?*

« c'est assez »



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Détecter une violence ou une maltraitance éventuelle (1)

Interroger systématiquement les patient-e-s au sujet de leur relation de couple/de famille. En général, les personnes qui consultent souhaitent aussi être interrogées à ce sujet, qu'elles aient ou non vécu de la violence.

Ce que vous pouvez dire pour entrer en matière

«Parfois, lorsque je vois une femme avec une blessure comme la vôtre, c'est qu'elle a été frappée.
Est-ce que c'est ce qui vous est arrivé ?»

«Parfois lorsque des personnes viennent consulter pour des symptômes comme les vôtres, nous nous apercevons qu'il peut y avoir des problèmes à la maison.»

«Est-ce que quelqu'un vous a fait du mal ?»

«Comment réglez-vous les conflits dans votre couple, dans votre famille ?»

Etre attentif lorsque :
il/elle interrompt
précipitamment la consultation
sans motif clair,
consulte toujours avec
son/sa conjoint-e ou parent
qui répond à sa place



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Détecter (1)

D

Détecter une violence ou une maltraitance éventuelle (2)

POTENTIAL CLINICAL INDICATORS OF ABUSE

Eisenstat SA, Bancroft L. Domestic violence. N Engl J Med 1999;341(12):886-92

Physical findings

Dental trauma. Any injury, especially to the head and neck (even with a seemingly good explanation), and any fatal injury.

General findings

Chronic abdominal, pelvic, or chest pain. Somatic disorders. Irritable bowel syndrome. Chronic gynecologic symptoms. Sexually transmitted diseases and exposure to human immunodeficiency virus through sexual coercion. Exacerbation of symptoms of a chronic disease such as diabetes, asthma, or coronary artery disease. Chronic joint or back pain, headaches, numbness, and tingling from injuries. Noncompliance with medical regimen.

Psychological symptoms

Depression and suicidal ideation. Anxiety symptoms and panic disorder. Eating disorders. Substance abuse. Post-traumatic stress disorder.

Findings during pregnancy and childbirth

Any of the above. Unwanted pregnancy. Complications such as miscarriage, low birth weight of infant, abruptio placentae, premature rupture of membranes, and antepartum hemorrhage. Lack of prenatal care.

Incidental findings

Delay in seeking treatment or inconsistent explanation of injuries. Repeated visits to the emergency department or clinic. Evasiveness of patient or jumpiness, fearfulness, or crying. Overly attentive or verbally abusive partner. Identifiable social isolation. Abuse of child or elderly adult in a household.

Lors de votre diagnostic différentiel, ces signes et symptômes doivent aussi évoquer une violence ou une maltraitance éventuelle :

Traumatismes : trauma dentaire. Tous dommages, particulièrement à la tête et au cou (même avec une explication apparemment bonne). Fractures, contusions, ecchymoses, hématomes, plaies.

Douleurs chroniques : abdominale, dorsale, pelvienne, gynécologique. Maux de tête, engourdissement des membres et des épaules.

Désordres somatiques : exacerbation des symptômes d'une maladie chronique telle que le diabète, l'asthme, les problèmes coronariens.

Symptômes psychologiques : dépression, symptômes d'anxiété et idées suicidaires, désordre alimentaire, abus de substances (médicaments ou drogues), symptômes de PTSD.

Autres : non compliance avec le régime médical, retard dans le traitement, propos contradictoires lors des visites. Visites répétées.



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Détecter (2)



Offrir un message clair de soutien

La violence est interdite !

Rappeler à la personne le **caractère confidentiel** de la consultation.

Procéder à une **auto-évaluation** de vos sentiments et attitudes face à une situation de violence rapportée.

*Suis-je vraiment **neutre** face à cette personne, mon regard est-il libre de **stéréotypes** et de **préjugés** ?*

Lors de mon intervention, est-ce que j'évite d'en parler, je blâme la personne, je la confronte à ses difficultés ou la presse à prendre une décision. ⚠ Ces attitudes entravent l'efficacité de l'intervention, elles peuvent même renforcer les sentiments de honte, de culpabilité ou de solitude de la victime.

Est-ce que je crois vraiment que cette personne a les capacités, la force, la motivation, les ressources pour se mobiliser de façon constructive pour faire face à ses difficultés ?

Mes choix sont-ils dictés par mes contraintes professionnelles plutôt que par les besoins de la personne qui consulte ?

Analyser ses propres limites d'intervention. Ne jamais rester seul-e en cas de besoin : faire le lien avec un-e autre intervenant-e et s'assurer d'une couverture hiérarchique.

Savoir **réagir lorsqu'une personne refuse d'admettre** qu'elle est victime de violence : dire que l'on est inquiet pour sa santé. Essayer à nouveau lors d'une prochaine consultation de l'aider à se confier, lui **donner des informations écrites**, lui dire qu'elle peut **revenir** pour vous en **parler**.



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Offrir
un message clair



Traiter blessures et douleurs, faire un CCB, assurer le suivi

Traiter les lésions et les **troubles somatiques** tout en procédant à un **examen** pour connaître l'histoire de la personne, les violences subies, la sécurité estimée de la personne et éventuellement celle des enfants.

Informer la victime de violence de l'importance de demander un Constat de Coups et Blessures; à défaut, photographier les hématomes et les plaies.

Etablir un Constat de Coups et Blessures (voir le modèle en page suivante)

En l'absence de traces ou de lésions visibles, il peut quand même y avoir maltraitance.

Documenter l'intervention effectuée. Par exemple : si la personne n'admet pas la situation de violence et que les blessures et malaises vous laissent dans le doute, inscrire au dossier : «la description des faits ne concorde pas avec les blessures observées» ou «la personne dit ne pas vivre une situation de violence».



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Traiter

T

Constat de coups et blessures : modèle

CONSTAT MÉDICAL DE COUPS ET BLESSURES

Concerne : NOM.....Prénomdate de naissance.....

Examen du : àheures

En présence de ¹ :

A la demande de ² :

Déclaration du/de la patient-e ³ :

Plaintes actuelles ⁴ :

Examen physique + psychologique ⁵ :

Examens complémentaires :

- Radiographies :
- Laboratoire ⁶ :
- Photographies ⁷ :

Diagnostics :

Traitement proposé :

Arrêt de travail :

Constat remis ou envoyé à ⁸ :

Fait le à Signature + Timbre :

¹ Identité, adresse de l'accompagnant-e

² Patient, juge, police, autre

³ Faits précis rapportés, description des coups, des armes, date et heure

⁴ Description précise et exhaustive des douleurs, symptômes, etc.

⁵ Description des lésions, leur nature, localisation et orientation, forme, aspect, taille, couleur
(en l'absence de traces ou de lésions visibles, il peut quand même y avoir maltraitance)

⁶ y.-c. alcoolémie si néc.

⁷ En deux exemplaires si possible

⁸ Patient, juge, autre

I nformer la personne sur ses droits et les structures adaptées à ses besoins (1)

Consulter la liste des ressources annexée

Ces infractions sont **poursuivies d'office**. Dès l'instant où la police ou le/la juge d'instruction a connaissance de l'infraction, l'enquête pénale est ouverte et suit son cours, que le/la lésé-e dépose plainte ou non, ou la retire.

- Art. 111 Tentative de meurtre (si passionnel, art. 113)*
- Art. 112 Tentative d'assassinat*
- Art. 122 Lésions corporelles graves*
- Art. 123 Lésions corporelles simples (l'auteur fait usage d'un poison, d'une arme ou d'un objet dangereux, ou il s'en prend à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne dont il a la garde ou sur laquelle il doit veiller)*
- Art. 126 Voies de fait (l'auteur agit à reprises réitérées contre une personne dont il a la garde ou sur laquelle il doit veiller)*
- Art. 128 Omission de prêter secours (abandon d'un blessé par l'auteur ou d'une personne en danger de mort)*
- Art. 129 Mise en danger de la vie d'autrui (danger de mort imminent)*
- Art. 133 Rixe (bagarre entre 3 personnes au moins entraînant la mort ou une lésion corporelle grave ou simple)*
- Art. 134 Agression (participation à une agression dirigée contre une ou plusieurs personnes entraînant la mort ou une lésion corporelle)*
- Art. 181 Contrainte*
- Art. 189 - 190 - 191 - 193 : Infractions contre l'intégrité sexuelle (sauf le viol et la contrainte sexuelle si la victime et l'auteur sont conjoints)*



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Informé (1)

I

I nformer la personne sur ses droits et les structures adaptées à ses besoins (2)

Le droit ne s'arrête pas à l'entrée du domicile !

Ces infractions sont poursuivies **sur plainte**. L'enquête pénale n'est ouverte que si le/la lésé-e dépose une plainte dans le délai de 3 mois (article 29 CP).

Corollaire : le retrait de plainte entraîne l'abandon de la poursuite pénale contre l'auteur-e de l'infraction (non-lieu).

Remarque : le délai de 3 mois court dès le jour où le/la lésé-e sait qui est l'auteur-e de l'infraction.

Art. 123 *Lésions corporelles simples*

Art. 126 *Voies de fait*

Art. 177 *Injures*

Art. 179 *Infractions contre le domaine secret ou le domaine privé, notamment harcèlement téléphonique*

Art. 180 *Menaces*

Une modification du Code pénal devrait entrer en vigueur dans le courant de l'année 2004. Les infractions au sens des articles 123, 126, 180, 189 et 190 seront poursuivies d'office et non plus sur plainte si :

- l'auteur-e est le/la conjoint-e de la victime et que l'infraction a été commise durant le mariage ou dans l'année qui a suivi le divorce;
- l'auteur-e est le/la partenaire hétérosexuel-le ou homosexuel-le de la victime pour autant qu'ils/elles fassent ménage commun pour une durée indéterminée et que l'infraction a été commise durant cette période ou dans l'année qui a suivi la séparation.

En savoir plus : [Code pénal suisse - Texte complet sous : www.admin.ch/ch/f/rs/3/311.0.fr.pdf](http://www.admin.ch/ch/f/rs/3/311.0.fr.pdf)

[Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions - LAVI](#)

La LAVI a pour buts de reconnaître une personne victime d'un acte de violence et de renforcer ses droits en tant que victime dans une enquête pénale.

Texte complet sous : www.admin.ch/ch/f/rs/3/312.5.fr.pdf

À VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Informé (2)

I



Protéger en assurant la sécurité de la personne

Assurer **prioritairement la sécurité** et la **protection** des personnes impliquées. Penser aux **enfants** !

Donner une réponse aux **besoins exprimés** par la personne.

Prendre en compte le risque d'homicide par le/la conjoint-e en posant par exemple les questions suivantes : *Votre conjoint-e a-t-il/elle déjà utilisé des armes ou objets dangereux pour vous menacer ? A-t-il/elle déjà dit qu'il/elle vous tuerait ?*

Etablir un **plan de sécurité** en fonction de la situation de la personne, qui comprend :

- les **numéros de tél.** de la Police (117), des centres LAVI (Delémont tél. 032 421 72 72 - Porrentruy tél. 032 465 11 20 - Le Noirmont tél. 032 957 65 20) et des Centres Solidarité Femmes proches du Jura : La Chaux-de-Fonds (tél. 032 968 60 10), Bienne (tél. 032 322 03 44);
- la **liste des documents** à ne pas oublier d'emporter avec soi : nom de l'assurance maladie, livret de famille, carte bancaire, carte d'identité, passeport;
- suffisamment d'argent sur soi pour prendre un **taxi**;
- l'appui de la famille, de proches ou de voisins qui peuvent **appeler la police** dès les premiers signes de violence et, le cas échéant, **donner refuge aux enfants**.



A VOUS D'AGIR : PENSEZ DOTIP...

Protéger

P

Ne gérez pas seul-e le suivi d'une personne victime de violence

Le **travail en réseau** est en général préférable pour la victime, l'agresseur/euse et pour vous-même. Il vous permet d'orienter la victime vers des professionnel-le-s qualifié-e-s et vous évite les sentiments de découragement, d'impuissance et d'isolement.

Sollicitez une consultation **psychiatrique** en cas de :

- ✓ liens affectifs avec l'agresseur/euse (situation inaugurale ou à répétition)
- ✓ comorbidité psychiatrique (dépression - schizophrénie - troubles de la personnalité)
- ✓ antécédents psychiatriques
- ✓ utilisation de toxiques (alcool, drogues)

La liste des ressources avec les adresses et n^{os} de téléphones est présentée en annexe de ce document.



MAIS VOUS N'ÊTES PAS SEUL-E-S...

Document élaboré par

Dr M.-Cl. Hofner Unité de prévention (UP) de l'Institut universitaire de médecine sociale et
N. Viens Python lic.inf. préventive (IUMSP) Lausanne

Groupe de travail :

N. Zbinden, inf. Centre interdisciplinaire des urgences (CIU) du CHUV Lausanne

V. Menoud, inf. Centre interdisciplinaire des urgences (CIU) du CHUV Lausanne

Dr P. Bodenmann, Policlinique médicale universitaire (PMU), Lausanne

M. Schoch, inf. Policlinique médicale universitaire (PMU), Lausanne

Dr. M.-L. Crettenand, Service de psychiatrie de liaison Urgences/crise (CHUV), Lausanne

M. Valenzuela, inf. Service de psychiatrie de liaison Urgences/crise (CHUV), Lausanne

**Document adapté pour la
République et
Canton du Jura**

**Groupe Coordination Violence (RCJU) - Chargée de projet Véronique Froidevaux
Service de la Santé (RCJU)**

Projet soutenu par

Service de la Santé (RCJU)

Service de l'Action sociale (RCJU)

Bureau de l'Egalité entre femmes et hommes (RCJU)

**Adresse de
commande**

Bureau de l'Egalité entre femmes et hommes

2800 Delémont

Tél. 032 423 79 00

Fax 032 423 79 01

E-mail : egalite@jura.ch