

Violence domestique: guide pratique

Améliorer la prise en charge
des femmes concernées

IMPRESSUM

Editeur

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique, gynécologie suisse

Groupe de travail «Abus sexuels au cabinet médical»

D^r Barbara Bass

Médecin adjoint en psychosomatique, Maternité, Stadtspital Triemli, Zurich

D^r Stefanie Ghavami-Dicker

ASMPP gynécologie, Université de Lausanne

D^r Judit Pók Lundquist

MAE, médecin adjoint, Policlinique de la Maternité, Hôpital universitaire, Zurich

D^r Beate Schnarwyler

Médecin-chef, Maternité, Hôpital Zimmerberg, Horgen

D^r Sibil Tschudin

Cheffe de division suppléante, Maternité, Hôpital universitaire, Bâle

D^r Brida von Castelberg

Médecin-chef, maternité, Stadtspital Triemli, Zurich

Bases légales

D^r Ursula Klopstein

Spécialiste FMH en médecine légale, Service de santé, Ville de Berne

Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente

GYNEA, Groupement suisse de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente, Berne

Traduction

Vision Translations AG, Küsnacht

Adaptation de la version française

D^r Marie-Claude Hofner

MER, médecin associé

Raphaëlle Burquier

Collaboratrice de recherche

Unité de médecine des violences, Centre universitaire romand de médecine légale,

CHUV, Lausanne

D^r Saira-Christine Renteria

MER, médecin adjoint, Unité de gynécologie psychosociale, Département de gynécologie-obstétrique et de génétique médicale, CHUV, Lausanne

Concept graphique

Fazit. KommunikationsDesign, Zurich

Impression

Gammeter Impression SA, Saint-Moritz

Papier

Papier offset FSC

Tirage

2000 ex. en allemand, 1000 ex. en français

Table des matières

	Page
Editorial	4
1. Généralités sur la violence domestique	5
2. Définition de la violence domestique	6
3. Prise en charge: possibilités et limites	8
4. Dépistage de la violence domestique	10
5. Signes et symptômes évoquant un contexte de violence domestique	11
6. La situation spécifique des femmes migrantes	13
7. Documentation	14
– Marche à suivre: check-list	
– Consentement	
– Constat médical en cas de violence domestique	
– Examen physique	
– Attestation	

Annexes

Bases légales	24
Gynécologie des enfants et adolescentes	28
Caisse maladie et éléments financiers	29
Coordonnées des centres spécialisés	30
Centres cantonaux d'aide aux victimes d'infraction (Centres LAVI)	37
Littérature et liens	46

Suppléments

Marche à suivre: check-list

Spécimens de constat médical

Editorial

Le groupe de travail «Abus sexuels au cabinet médical» – constitué voici quelques années par la Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique – s'est vu chargé par le président de la société d'élaborer un guide pratique pour aborder la violence domestique.

En Suisse, des études d'envergure montrent qu'une femme sur quatre au cours de sa vie et une femme sur dix durant les 12 derniers mois sont confrontées à la violence. Ces études révèlent un lien étroit entre de nombreux problèmes de santé et le fait de subir de la violence conjugale. La moitié des femmes touchées présentent des problèmes de santé physiques et deux tiers des problèmes de santé psychiques ou des troubles d'ordre psychosomatiques. Et ce sont ces problèmes qui amèneront les femmes à consulter leur médecin.

Le groupe de travail poursuit l'objectif d'améliorer la prise en charge des femmes concernées par la violence. En effet, aussi longtemps que la cause réelle des symptômes et des plaintes, à savoir le fait de vivre dans un contexte de violence, n'est pas dépistée, aucune mesure thérapeutique ne pourra avoir d'impact durable sur la santé de la patiente.

Les femmes concernées par la violence domestique s'adressent de préférence à leur médecin. De ce fait, les gynécologues, au sein de leur cabinet et dans les cliniques, vont entrer en contact avec ces femmes. Il est donc important que chacun dispose des connaissances nécessaires à leur prise en charge.

Le groupe de travail comprend des gynécologues de diverses régions de Suisse, la plupart d'entre elles et d'entre eux ayant généralement une formation dans le domaine psychosomatique. Un guide pratique sur le thème de la violence domestique a ainsi été élaboré et est destiné aux gynécologues installés et aux services de gynécologie et d'obstétrique hospitaliers. Cet ouvrage de référence rassemble les renseignements essentiels de manière concise, mais complète. Outre les chapitres traitant du dépistage, du diagnostic, de la conduite de l'entretien et de la prise en charge, ce manuel inclut des formulaires de constat médical, les principales bases légales, des recommandations sur le cas particulier des enfants, des adolescentes et des migrantes ainsi que des indications sur les centres spécialisés de consultation et d'aide disponibles dans tous les cantons.

Nous adressons nos remerciements à gynécologie suisse ainsi qu'à son ex-président, le professeur David Stucki, qui, grâce au mandat de préparation de ce guide, a ouvert la voie en soulignant l'importance de cette thématique pour la santé de la femme.

Pour le groupe de travail

Brida von Castelberg

1. Généralités sur la violence domestique

Les organisations internationales estiment que la violence à l'égard des femmes et des adolescentes constitue un des risques majeurs pour leur santé. Une étude d'envergure de la maternité Maternité Inselhof de Zurich en 2003 montre qu'une femme sur quatre est touchée au cours de sa vie par la violence domestique. Alors qu'un dépistage systématique mené au Centre interdisciplinaire des urgences du Centre hospitalier universitaire vaudois de Lausanne en 2003 a révélé que 10% des femmes admises aux urgences, tous motifs confondus, rapportaient avoir été victimes de violence durant les 12 derniers mois. La grossesse ne protège pas des violences. La prévalence des situations de violence pendant la grossesse était de 7% dans une étude prospective menée au Département de gynécologie-obstétrique à Lausanne en 2008.

Le lien relevé dans l'étude menée à Zurich entre violence domestique et problèmes de santé est encore plus marquant. En effet, la moitié des femmes victimes de violence souffrent de problèmes de santé physique et deux tiers de troubles psychologiques et psychosomatiques. Ce sont l'ensemble de ces plaintes qui amènent les femmes à consulter leur médecin. Or, si l'origine réelle de ces troubles n'est pas identifiée, les traitements symptomatiques se poursuivront sans amélioration notable de l'état de santé. Il est dès lors essentiel non pas de vouloir résoudre soi-même le problème, mais d'être capable d'entrer en matière sur la question, afin d'orienter la patiente vers les ressources locales qui peuvent lui venir en aide.

La littérature internationale et l'étude zurichoise révèlent aussi que les femmes concernées par la violence s'adressent de préférence à leur médecin (ou à des services de soins) et qu'elles ont confiance dans ces professionnels. Mais, par peur, par culpabilité et par pudeur, ces femmes parlent rarement spontanément de la violence subie. C'est pourquoi réaliser une anamnèse dirigée sur d'éventuelles violences subies, avec tact, mais sans esquiver la réalité des faits, est l'une de nos principales missions.

Le présent ouvrage de référence – réalisé sur le mandat de gynécologie suisse – donne de manière claire l'ensemble des informations nécessaires.

2. Définition de la violence domestique

Ce guide pratique aborde uniquement la violence exercée entre adultes.

Parmi les diverses définitions existantes, la suivante nous paraît la plus concise et la plus fonctionnelle: **la violence domestique est la violence manifestée entre des individus adultes qui entretiennent ou ont entretenu une relation sociale étroite. Ce qui signifie dans la plupart des cas un partenariat ou un lien de parenté.**

La violence domestique englobe les comportements ci-dessous:

- Violence physique, par exemple frapper, donner des coups de pied, étrangler, blesser avec un objet, etc.
- Violence psychologique, par exemple insulter, rabaisser, disqualifier systématiquement, menacer, se servir des enfants comme d'un moyen de pression, abîmer délibérément des effets personnels, etc.
- Violence sexuelle, par exemple contraindre à des actes sexuels, violer, etc.
- Violence socio-économique, par exemple interdire les contacts, isoler socialement, séquestrer, priver d'argent, lui interdire de travailler ou l'y contraindre, etc.

Pour qu'il y ait violence domestique, il faut que les actes soient répétés, systématiques, visant à exercer un contrôle sur l'autre. On observe fréquemment une escalade de la violence qui, si rien n'est entrepris, va s'aggraver au fil du temps.

Les causes premières de la violence domestique résident dans l'inégalité des droits et du pouvoir entre les sexes et des stéréotypes liés au genre qui en résultent, tant pour l'homme que pour la femme. Bien entendu, la violence peut également s'exercer des femmes envers les hommes, de même qu'au sein de couples homosexuels ou entre membres d'une famille. Si des facteurs, tels que les problèmes sociaux, le chômage et l'abus d'alcool peuvent déclencher ou accentuer la violence, ils ne doivent pas être confondus avec les causes de cette violence.

La violence domestique survient dans tous les milieux, toutes les classes sociales, indépendamment du niveau

de formation, de l'appartenance ethnique et religieuse, des revenus ou de l'âge.

Les femmes sont particulièrement menacées dès lors qu'elles se séparent ou veulent se séparer de l'auteur de ces violences.

Il y a des mères parmi les femmes touchées. Leurs enfants sont directement victimes de la violence, qu'ils en soient témoins ou qu'elle soit spécifiquement dirigée contre eux. Les deux parents sont responsables de la sécurité et de la protection de leurs enfants. Il est du devoir du médecin de s'assurer que la protection des enfants exposés à la violence de leurs parents est assurée.

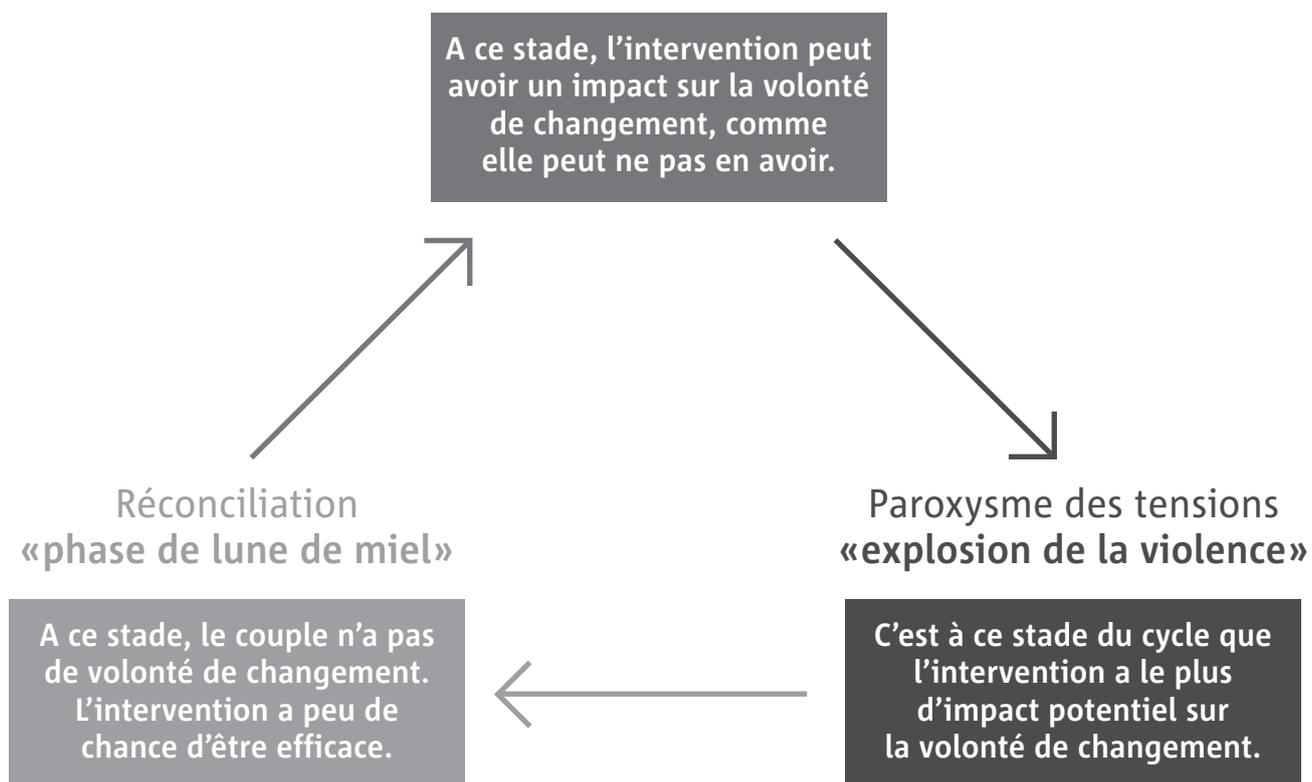
Les femmes qui ont connu la violence dans leur famille d'origine ont parfois développé une certaine «tolérance» à la violence. Il leur faut donc souvent beaucoup de temps pour parvenir à identifier que ce qu'elles subissent est bel est bien de la violence.

Modèle explicatif du cycle de violence

Modèle explicatif psychologique d'après: L. E. Walker, professeur de psychologie, Université de Denver, Colorado, Etats-Unis – «The battered woman», éditeur Harper & Row Publishers inc., New York, 1979.

Interventions dans la spirale de violence

Développement des tensions



3. Prise en charge: possibilités et limites

Si un nombre croissant de femmes victimes de violences domestiques recherche activement de l'aide, porte plainte ou au moins envisage sérieusement cette démarche, une majorité d'entre elles ne le font pas. D'une part, même après des agressions à répétition, l'espoir subsiste que le partenaire tiendra ses promesses de ne plus recourir à la violence. D'autre part, les craintes de représailles empêchent souvent les victimes de se confier à un professionnel de santé, de consulter un centre d'aide aux victimes ou de signaler les faits à la police. Il est donc important que la problématique et la marche à suivre en pareil cas soient connues de l'ensemble du corps médical en contact avec des femmes, et donc tout particulièrement des gynécologues.

En tant que professionnel, vous devez être capable d'identifier les signes et symptômes évoquant une violence subie, connaître et appliquer la marche à suivre en cas de confirmation d'une telle situation et pouvoir dispenser les conseils de base à votre patiente. Une prise en charge adéquate ne nécessite pas une expertise approfondie, mais une bonne connaissance des ressources locales: Centre d'aide aux victimes d'infraction de votre région (LAVI), centres d'accueils pour victimes de violence, consultations spécialisées, etc. (voir le site www.violencequefaire.ch).

Le plus important est de connaître et d'accepter ses propres limites et d'admettre que le suivi de telles situations est l'affaire de spécialistes. En effet, la nature, la forme et le rythme du soutien dont la patiente a besoin et qu'elle sera disposée à accepter est fonction d'une multitude de facteurs (biographie, contexte, ressources et réseau primaire de la patiente, durée de la relation, etc.) et nécessite l'aide de professionnels aux compétences très diverses (aide juridique, sociale ou psychologique, soutien financier, mise à l'abri, protection des enfants, protection policière, thérapie de couple, aide aux auteurs de violence, etc.). Les situations de violences aiguës sont rares au cabinet du gynécologue, elles sont en général prises en charges par les urgences médico-chirurgicales locales ou les urgences gynécologiques. Au cabinet médical, le médecin va quelquefois recevoir les confidences de sa patiente, mais le plus souvent il sera confronté à des situations ambiguës qui peuvent évoquer des situations de violence.

Les possibilités de prise en charge de même que leurs limites sont décrites ci-dessous. Des mots-clefs rappellent les mesures et attitudes à adopter et à éviter, autant que faire se peut.

Généralités

La prise en charge des victimes implique de connaître certaines réactions et attitudes fréquentes chez les victimes de violence. La patiente peut être ambivalente à de nombreux égards. Cela peut s'exprimer, entre autres, par un refus d'entrer en matière ou d'accepter l'aide proposée. La victime a en général perdu toute confiance dans ses propres ressources. La disqualification systématique, la manipulation, le contrôle et l'emprise exercés par le partenaire souvent durant des années fondent chez la femme le sentiment qu'elle ne peut et ne pourra jamais rien changer à sa situation. Les patientes concernées peuvent également présenter des attentes irréalistes vis-à-vis des professionnels. Ces attentes peuvent être difficiles à gérer pour le professionnel.

La prise en charge de patientes victimes de violence peut s'avérer éprouvante pour les médecins. En effet, ces situations peuvent activer chez le professionnel des fantasmes de «sauveur tout puissant», du type: «Si moi je n'entreprends rien, personne ne lui viendra en aide et elle sera perdue.» Cela peut induire un activisme épuisant et voué à l'échec. Il est donc essentiel pour le professionnel de prendre conscience de ses propres limites et donc d'orienter sa patiente vers des professionnels spécialisés, tout en maintenant avec elle un lien de confiance.

En résumé, les mots-clefs d'une prise en charge professionnelle sont **ouverture à la problématique, soutien et respect.**

Ouverture à la problématique

Vous manifestez votre disponibilité et votre intérêt pour la problématique

- en mettant à disposition des brochures et des affichettes d'information dans votre salle d'attente;
- en posant des questions si vous soupçonnez que la violence pourrait être à l'origine de la consultation ou que les signes et symptômes présents sont compatibles avec un vécu de violence;
- en disant clairement que vous savez que la violence domestique existe, qu'elle est fréquente dans tous les milieux, que vous êtes prêt à en parler avec elle si elle le souhaite et qu'elle n'est pas seule avec son problème.

Soutien

Vous offrez du soutien

- en posant des questions avec empathie et en offrant la possibilité à la patiente de se confier à vous, mais sans la presser, la contraindre ou la juger;
- en proposant des pistes tout en respectant le rythme et la volonté de la patiente;
- en informant sur les ressources du réseau et sur l'existence de professionnels spécialisés pouvant apporter de l'aide;
- en offrant votre aide si elle le souhaite pour ébaucher ensemble des solutions.

Respect

Vous manifestez du respect si vous

- prenez acte des solutions que votre patiente envisage, sans jugement;
- accompagnez votre patiente avec patience, même si elle n'entreprend rien, si elle tarde ou hésite à engager les mesures prévues ou qu'elle renonce à mettre en œuvre des décisions annoncées.

La réaction du médecin face à une femme victime de violence est particulièrement importante. La manière dont vous réagirez pose les jalons de la suite du traitement de son expérience traumatique et de la manière dont elle pourra bénéficier d'autres offres d'aide et de soin.

Il faut **absolument éviter**

- de prendre contact avec le partenaire lors d'une phase de crise aiguë;
- de prendre contact avec le partenaire sans en avertir sa patiente, même si vous connaissez le partenaire;
- de prendre rendez-vous avec le couple sans l'assentiment préalable avec la victime;
- d'entamer une thérapie de couple, sans avoir une formation spécialisée dans le domaine;
- de prendre contact avec les pouvoirs publics ou la police sans l'accord explicite de votre patiente (exception: menace pour la sécurité des enfants impliqués et menaces avérées pour la vie de la victime).

Situation aiguë

Une situation de violence aiguë, durant laquelle la victime a pu craindre pour sa vie (tentative d'homicide, d'étranglement, séquestration, menace de mort, etc.) induit un état de traumatisme psychique pouvant se manifester par un état de stupeur et de désarroi intense (sidération post-traumatique). Toutefois, la victime peut aussi présenter un comportement parfaitement contrôlé. Dans tous les cas, elle se trouve dans un état de stress psychique important. La prise en charge doit alors suivre les principes de l'intervention de crise, soit:

- > prendre suffisamment de temps pour le premier examen, dans un cadre sécurisant et en préservant l'intimité;
- > veiller à ce que l'examen gynécologique soit pratiqué par un médecin, autant que faire se peut;
- > reconnaître le courage qu'il a fallu à la femme pour rechercher de l'aide;
- > croire la description des faits de la victime, sans jugement – la détermination des faits est l'affaire de la police;
- > dégager la victime de toute coresponsabilité dans le traumatisme subi;
- > éviter à la victime de devoir relater à plusieurs reprises les faits subis, ces répétitions peuvent être vécues comme un nouveau traumatisme, (victimisation secondaire);
- > informer la victime sur des réactions post-traumatiques éventuelles, telles un état de choc, une catatonie, de l'anxiété et de la désorientation;
- > veiller à ce que le contexte permette à la victime de retrouver la maîtrise de la situation et de se réapproprier sa capacité de décision. Pour ce faire, il s'agit d'expliquer à la patiente ce qui va se passer, les examens envisagés, les phases de la procédure et de rechercher activement et explicitement son accord.

A l'issue de la consultation, il convient bien entendu de s'assurer que la femme se sent suffisamment en sécurité pour regagner son domicile, et si nécessaire d'organiser avec elle un plan de sécurité au cas où elle se trouverait à nouveau confrontée à une explosion de violence: avoir à disposition le numéro de téléphone de la police, avoir prévenu des voisins qu'ils appellent la police en cas de besoin, avoir à disposition un petit sac contenant des effets personnels, un document d'identité, de l'argent pour prendre un taxi et l'adresse d'un centre d'accueil d'urgence.

4. Dépistage de la violence domestique

Le médecin peut être confronté à la violence domestique de plusieurs manières dans sa pratique professionnelle. Certaines situations sont abordées dans les chapitres 3 et 5, qui abordent les situations d'urgences et les situations de suspicion de violence domestique (case finding).

Une autre manière de faire au cabinet médical est de pratiquer un dépistage systématique (screening) lors de l'anamnèse. Cette option manifeste qu'en tant que gynécologue, vous êtes concerné par le problème et ouvert à ce sujet. Et la question permet aux patientes concernées, si elles le souhaitent, de se confier à vous.

L'enquête réalisée à la Maternité Inselhof a montré que neuf femmes sur dix sont favorables à un dépistage systématique lors des consultations de routine. Elles ont toutefois attaché beaucoup d'importance à la façon dont on les interrogeait.

Il est donc judicieux d'introduire la question de la violence domestique par une brève explication, par exemple en faisant référence à la fréquence du problème et au fait que cette question est désormais posée de routine à toutes les patientes. Voici quelques suggestions d'entrée en matière que vous pouvez éventuellement utiliser lors de la consultation.

«Je demande à toutes mes patientes comment ça va à la maison. Vous arrive-t-il de vivre des situations difficiles avec votre partenaire? Vous est-il arrivé de vous sentir humiliée? Quelqu'un vous a-t-il injuriée, fait du mal?»

«Êtes-vous d'accord pour répondre à quelques questions personnelles? Vivez-vous souvent des situations conflictuelles à la maison, avec votre partenaire? Est-ce qu'alors on vous fait du mal?»

«Des études réalisées en Suisse montrent qu'une femme sur cinq est confrontée dans sa vie à la violence domestique, par exemple qu'on lui manque de respect, qu'on la disqualifie ou qu'on l'humilie, qu'on lui interdit de faire certaines choses, ou même qu'elle subisse des violences physiques ou sexuelles. Comme cela arrive fréquemment et dans tous les milieux, je pose désormais la question à toutes mes patientes. Est-ce que cela vous est déjà arrivé?»

«Je sais qu'il n'est pas facile de parler de violence domestique. Dans la mesure où de nombreuses femmes sont touchées, il ne me semble pas déplacé d'introduire

cette question dans mon interrogatoire de routine. Car il est important d'aborder le sujet.»

«Comment vous sentez-vous dans votre relation? Votre époux est-il gentil/sympathique/amical avec vous? Vous sentez-vous bien/en paix ensemble? Êtes-vous satisfaite de votre relation, vous sentez-vous bien?»

«Acceptez-vous de me raconter comment se passe votre relation avec votre partenaire? Votre intimité est-elle empreinte de compréhension et de respect? Vous arrive-t-il de vous disputer, pouvez-vous alors en venir carrément aux mains et vous sentez-vous humiliée ou abusée?»

«Concernant ce symptôme/cette observation/ces douleurs, nous devons en tant que médecin imaginer toutes les causes possibles. La violence domestique en fait partie. Est-ce que cela pourrait être le cas pour vous?»

«Nous sommes sans cesse confrontés à la situation dans laquelle la cause de ces douleurs est la violence subie à la maison. Dois-je m'inquiéter pour vous à ce sujet/ cela pourrait-il jouer un rôle dans votre cas/est-ce éventuellement le cas chez vous?»

«Tout le monde sait que la violence s'exerce le plus souvent sur les femmes. Avez-vous jamais souffert de violence? Et dans votre foyer?»

«Avez-vous jamais été confrontée à la violence?»

Il est possible que même des femmes confrontées à la violence ne vont pas immédiatement répondre par l'affirmative, lors de la première entrée en matière. Mais elles aborderont peut-être le sujet lors d'une consultation ultérieure. Grâce à l'interrogatoire systématique, ces femmes entendent qu'elles ne sont pas les seules à être concernées et qu'elles peuvent vous en parler en cas de besoin.

Il est indispensable d'interroger la patiente à ce propos lorsque l'on est seul avec elle. Il ne faut en aucun cas introduire la question en présence du conjoint, d'un membre de la famille ou d'un enfant. En cas de difficulté de langue, le recours à un interprète extérieur est nécessaire. En effet, le simple fait de poser la question peut être interprété comme un soupçon et mettre la patiente dans une situation délicate, voire dangereuse au sein de son ménage. En effet, la violence domestique est encore largement considérée comme une affaire intime qui ne regarde pas les personnes étrangères à la famille.

5. Signes et symptômes évoquant un contexte de violence domestique

Si les atteintes psychiques et psychosomatiques sont souvent au premier plan, en dehors des consultations en urgence, il est important de ne pas négliger les atteintes physiques directes (blessures, traumatismes, brûlures, etc.).

Signes et symptômes à l'examen physique

Il s'agit de procéder à un examen physique complet centré sur les violences décrites lors de l'anamnèse. Les signes même les plus discrets doivent être recherchés activement. Les recommandations relatives à l'examen physique et génital se trouvent au **Chapitre 7**:

> **Documentation et marche à suivre.**

Atteintes physiques de l'appareil génital

L'examen gynécologique doit comprendre toute la région des organes génitaux externes et internes, y compris le bas-ventre, les cuisses, surtout leur face interne, ainsi que la région périnéale et les plis fessiers. Il faut être attentif à la présence

- > de plaies ouvertes, telles des écorchures de la peau et de la muqueuse, avec ou sans saignement frais, avec du sang incrusté ou des blessures en voie de granulation;
- > d'hématomes et suffusions à proximité de la vulve et de la zone périnéale;
- > d'éraflures à l'orifice d'entrée et rageades à l'entrée du vagin ou de l'anus;
- > de blessures intravaginales – lacération de la paroi vaginale avec des saignements dans la zone du périnée et/ou des blessures anales et rectales en cas d'usage d'objets.

En cas de signes ou de soupçons de lésions dans le petit bassin, de lésions organiques, de saignements internes, etc., le diagnostic complémentaire par imagerie s'impose.

Tableaux des troubles psychosomatiques gynécologiques

Outre les situations d'urgence, plus ou moins spectaculaires, il s'agit d'être attentif à ce qu'il est convenu de nommer la «zone grise». Ce sont ces situations à bas bruit avec des troubles devenus chroniques, dont les signes d'alerte et facteurs de risque sont nommés: «red flags» (Hagemann-White & Bohne, 2003). Il arrive souvent que ces signes et symptômes ne soient plus corrélés par la patiente elle-même avec le contexte de violence subie. En particulier, s'il s'agit d'une situation installée de longue date ou d'un évènement passé. Ces «red flags» sont souvent des symptômes flous, non spécifiques et à récurrence constante, qui doivent être reconnus comme tels et évalués. Interroger frontalement la patiente à ce propos risque fort d'être ressenti comme une intrusion brutale et être paralysant pour elle. D'autre part, une absence d'intérêt pour ces symptômes peut être interprété comme le fait que la violence endurée n'est pas prise au sérieux, qu'elle est banalisée. Cette attitude peut alors accentuer des sentiments de culpabilité préexistants chez la victime. Il s'agit donc de toujours considérer qu'une violence domestique peut être à l'origine des troubles décrits ci-dessous et aborder la question avec la patiente, avec tact et empathie.

- > Douleurs chroniques dans le bas-ventre sans corrélat organique.
- > Infections chroniques récidivantes dans les parties génitales externes et internes.
- > Phénomènes hémorragiques.
- > Douleurs vaginales et vulvaires vagues.

Symptômes spécifiques à la sphère sexuelle

En principe, on peut voir apparaître chez les femmes qui subissent ou ont subi des actes de violence de la part de leur partenaire ou ex-partenaire tous les troubles de fonctionnement sexuel (DSM-IV).

- > Aversion sexuelle primaire, accompagnée d'un dégoût et d'une exécution de la sexualité.
- > Perte de libido secondaire survenant brusquement.
- > Troubles de l'excitation et de l'orgasme, accompagnés d'une sensation de répugnance vis-à-vis de toute intimité et du partenaire.
- > Sentiments d'aliénation pendant les rapports sexuels.
- > Comportement sexuel anormalement accru (hypersexualité), voire addictif (high-risk sexual behavior as compulsion to repeat the trauma).

Signes et symptômes généraux

- > Symptomatologie de douleurs aiguës, agitation, attaque de panique, phénomènes de dissociation durant l'examen gynécologique.
- > Demandes fréquentes de contrôle, toujours pour les mêmes plaintes ou au contraire pour des plaintes extrêmement variées.
- > Oubli fréquent ou report du rendez-vous chez le médecin.
- > Difficulté à suivre les prescriptions et grande irrégularité dans la prise de la pilule (non-compliance).
- > Grossesses non désirées à répétition.
- > Complications en cas de grossesse, telles que fausses couches sans causes claires, contrôles de grossesse irréguliers ou tardifs, petit poids de naissance et/ou prématurité de l'enfant à la naissance, etc.
- > Comportement sexuel à risque, maladies sexuellement transmissibles.
- > Abus de substances.
- > Troubles de l'alimentation (obésité, anorexie, boulimie).

Symptômes psychosomatiques généraux

En leur qualité de spécialistes de la médecine somatique, les gynécologues doivent se souvenir que derrière chaque signe et plainte d'ordre physique peut exister une cause d'ordre psychosomatique.

Si cette cause est identifiée, le diagnostic et le traitement seront améliorés de manière significative.

- > Fatigue chronique, troubles du sommeil.
- > Troubles intestinaux et stomacaux chroniques, maladie du colon irritable.
- > Etats de douleurs chroniques, par exemple maux de tête, douleurs à la nuque et mal de dos.
- > Fibromyalgie.

6. La situation spécifique des femmes migrantes

Les femmes étrangères vivant en Suisse, victimes de violences domestiques, sont confrontées à des problèmes particuliers. En effet, elles ignorent souvent leurs droits et les ressources existantes dans le réseau local. Elles peuvent avoir des problèmes de langue et être très isolées en terme de réseau primaire (famille d'origine, amis, collègues). Le vécu dans le pays d'origine (guerre, terrorisme, famines), le niveau d'éducation initial, la culture, les traditions et coutumes religieuses peuvent également entrer en jeu. Tous ces éléments peuvent rendre encore plus difficile une rupture avec le partenaire.

Ces phénomènes sont d'autant plus prononcés que la femme est dépendante financièrement de son partenaire, que sa situation sociale est précaire, que son statut en terme de papier la rend vulnérable et que des barrières linguistiques l'handicapent.

Par exemple, si son autorisation de séjour est un permis octroyé pour raisons de regroupement familial (permis B), la victime risque de perdre son autorisation de séjour si elle quitte le domicile conjugal et se sépare de son mari. Elle va donc être prise entre les situations suivantes: subir la violence de son mari ou être renvoyée dans son pays d'origine, situation qui lui fait subir un autre type de violence (victimisation sociale secondaire).

Ainsi, ce n'est pas la migration ni le fait d'être étrangère en soi qui génèrent un risque accru d'être victime de violence domestique, mais des circonstances associées à certaines conditions et contextes de la migration. Comprendre la situation complexe d'une femme étrangère victime de violence domestique et lui faciliter l'accès à l'ensemble des aides et ressources existantes est donc une tâche fondamentale du professionnel de santé.

Dans ce contexte, un rôle important revient aux femmes médecins ainsi qu'aux professionnelles de la santé. Selon toutes vraisemblance, chaque femme étrangère ira une fois ou l'autre consulter dans un service de gynécologie. Cette consultation peut être une occasion de dépistage et d'orientation, pour autant que le professionnel soit sensibilisé à la problématique de la violence domestique. Dans le cas particulier de femmes étrangères peu intégrées, la visite chez le gynécologue représente une opportunité précieuse d'établir un contact très significatif.

Tout comme avec une patiente de nationalité suisse, il est absolument indispensable en cas de suspicion de violence domestique, de pouvoir s'entretenir avec sa patiente en dehors de la présence du partenaire ou de ses proches. Il semble souhaitable de le faire en présence de l'assistante du cabinet médical, par exemple.

Dans tous les cas, un entretien orienté vers un vécu éventuel de violence domestique exige le plus grand soin et l'instauration d'une relation de confiance. Pour ce faire, le respect des représentations, de la culture et du système de valeur de la patiente est central.

La barrière de la langue peut entraver l'établissement de cette relation de confiance. Le recours à des interprètes spécialement formés (réseau des interprètes communautaires d'Appartenance) peut représenter une solution. La question des coûts doit alors être clarifiée. Dans tous les cas, le recours à un membre de la famille comme interprète est à proscrire.

Lors de l'entretien, il faut insister tout comme avec une patiente suisse, sur le fait que les membres du corps médical et leurs employés sont tenus au secret professionnel et qu'aucune information ne sera transmise à des tiers sans l'autorisation de la patiente.

Les femmes étrangères, quel que soit leur statut ou leur absence de statut (femmes sans papier), bénéficient pleinement des prestations offertes par la Loi d'aide aux victimes d'infraction grâce aux centres LAVI existants. Il convient d'orienter les patientes vers les centres de consultation LAVI ainsi que vers d'autres offres spécifiques existantes dans la plupart des cantons. Des brochures d'information sur la violence domestique sont disponibles en plusieurs langues. Des études ont montré l'utilité d'en déposer non seulement dans la salle d'attente, mais également dans les toilettes du cabinet médical.

7. Documentation

Instructions relatives à l'établissement du «constat médical en cas de violence domestique»

Dans une procédure judiciaire relevant du droit pénal ou civil, la documentation établie par le médecin traitant peut être un moyen de preuve décisive pour la victime. On ne peut présumer lors de l'examen de l'importance que pourra prendre ultérieurement cette documentation.

Avant de débiter l'anamnèse et l'examen de la patiente, il est indispensable d'obtenir son accord sur la conservation des moyens de preuves et les examens qui vont être entrepris. Ceux-ci ne doivent en aucun cas se dérouler contre la volonté de la patiente.

> «Consentement».

La description de l'évènement > **formulaire «Constat médical en cas de violence domestique»** doit se faire au plus près des dires de la patiente et aucun élément ne doit être négligé. Ne pas oublier de signaler par exemple l'utilisation d'objets, la tentative d'étranglement, les contraintes (enfermement, interdiction de téléphoner, etc.) ou les menaces de mort. En cas de lésions visibles, une documentation photographique est recommandée, avec si possible une échelle sur le cliché pour comparer les dimensions.

Examen physique

Il est recommandé de toujours procéder à l'examen du corps entier, y compris les muqueuses. Débiter l'examen par l'inspection de la tête et du cou (ne pas oublier l'arrière des oreilles et l'intérieur de la cavité buccale), puis du reste du corps de la tête au pied. Il est préférable de prier la patiente de se dévêtir progressivement et de se revêtir au fur et à mesure, afin de respecter la pudeur de la patiente et de ne pas aggraver le stress (risque de victimisation secondaire).

Même s'il faut limiter au maximum tout contact direct avec le corps, il est judicieux de contrôler le niveau de douleur lors de lésions importantes par pression et tapotement.

L'examen et l'interrogatoire centré sur la violence subie doivent absolument se limiter à une description des faits relatés et à des observations cliniques. Il n'est pas recommandé de se prononcer sur le degré de concordance entre ce qui est relaté par la victime et les atteintes observées. Aucune interprétation ne doit

figurer dans le constat. Ces remarques peuvent figurer dans le dossier médical de la patiente à titre d'information, mais n'ont pas leur place dans le constat lui-même. Le constat n'est pas une expertise, mais un moyen pour la victime de faire valoir le préjudice subi.

En cas de suspicion de lésions internes, il est impératif de prescrire un examen par imagerie, afin de prouver/exclure leur présence et de prendre les mesures thérapeutiques appropriées.

Pour documenter les atteintes physiques observées, compléter > **le document «Examen physique»**.

Constat en cas de violences sexuelles

C'est dans la partie «Blessures au niveau des organes génitaux» > **formulaire «Constat médical en cas de violence domestique»** que vous pouvez documenter les séquelles d'une violence sexuelle.

Il est judicieux de préserver les indices et les traces. Voir «Examens» > **formulaire «Constat médical en cas de violence domestique»** si la violence a été commise récemment.

Annotation: le sperme est décelable dans le vagin pendant 48 heures, dans certains cas jusqu'à 6 jours, après un rapport oral jusqu'à 24 heures.

En cas de violences sexuelles, la documentation et les prélèvements doivent se faire selon les consignes du Centre universitaire romand de médecine légale.

Constat en cas de violences psychologiques

Les séquelles psychologiques de la violence doivent être relevées lors d'un entretien avec la patiente, cet entretien devant se dérouler dans une ambiance paisible et non perturbée. Les éléments observés sont retranscrits dans la rubrique «Observations sur le plan psychique» > **du document «Examen physique»**.

En cas de suspicion d'une maladie psychique préexistante, la patiente doit être orientée vers une consultation psychiatrique.

Mesures complémentaires

L'établissement d'un certificat d'incapacité de travail, le suivi thérapeutique et les dispositions relevant du droit pénal, sont documentées dans les rubriques:

«**Démarches médicales/prise en charge thérapeutique suite au 1^{er} examen**» et «**Démarches légales**» > **du document «Constat en cas de violence domestique»**.

Il est recommandé de pratiquer un examen sérologique de dépistage du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B et C en cas de pénétration ou de suspicion de pénétration. Une prophylaxie VIH/PEP s'impose éventuellement.

Un second test doit avoir lieu après 12 semaines.

Mesures préventives

Ne pas oublier, en cas de nécessité, d'attirer l'attention de la patiente sur la possibilité du recours à «la pilule du lendemain».

Vous trouverez ces deux points dans la partie «**Mesures préventives**» > **du document «Constat médical en cas de violence domestique»**.

Recommandation de prophylaxie VIH suivant http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/00827/01701/index.html?lang=fr

Marche à suivre: check-list

Signifier son intérêt pour la problématique

Le matériel disposé dans la salle d'attente signale à la patiente que vous êtes sensible à la problématique et que vous êtes disposé(e) à parler de la violence faite aux femmes.

Demander, écouter, être disponible

Aborder la problématique en posant avec tact et empathie des questions centrées sur une violence éventuelle. Cela facilite l'entrée en matière pour les patientes concernées. Aborder la question en l'absence du partenaire et/ou de membres de la famille.

Examiner

Tous les examens doivent se dérouler en accord avec la patiente, dans une ambiance non perturbée. En cas de blessures, un examen approfondi des lésions anciennes et plus récentes s'impose.

Protéger

Essayez de savoir si la patiente a peur de rentrer chez elle ou si elle a actuellement besoin de protection. Ce sont les patientes elles-mêmes qui peuvent le mieux évaluer la situation. Les options en matière de protection doivent leur être indiquées. Il faut respecter leur décision éventuelle de ne pas y avoir recours. La police doit être avertie uniquement avec leur consentement.

Attention: ne pas porter plainte contre la volonté de la femme, hormis dans des situations de risque vital et si des enfants sont en danger. Concernant ces derniers, avertissez la protection de l'enfance.

Veillez à suivre les dispositions de votre canton!

Documenter

Noter et documenter l'ensemble des données récoltées lors de l'examen physique et de l'anamnèse. La documentation doit être lisible et précise de manière à pouvoir être exploitée devant un tribunal. Concernant les blessures et lésions, il est bon de prendre des photos le jour même ou le lendemain.

Informier et transmettre

Indiquez à la patiente les numéros de téléphone et adresses des centres de consultation LAVI et des centres spécialisés de votre région. Il faut avertir la patiente qu'il peut être dangereux d'avoir ces éléments sur elle. Proposez d'établir vous-même le contact avec les centres ou organismes de protection.

Les objectifs de toute intervention sont la protection, la sécurité et l'arrêt des violences.

Consentement 1 | 1

Coordonnées de la patiente

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Motifs/contexte de la
consultation/de l'examen

Mandat thérapeutique

Madame/Monsieur le docteur

m'a informée du déroulement de l'examen médical et le cas échéant de l'examen gynécologique
en vue de la collecte de preuves et de l'établissement d'un constat médical.

Je donne mon consentement – aux prélèvements médicaux visant à préserver ma santé
– aux prélèvements à visée médico-légale et à la conservation d'éventuelles preuves biologiques
– à une éventuelle documentation photographique

Je délègue le médecin/les
professionnels de l'institution

du secret médical à l'encontre de l'avocat , M^e

de la police

des institutions judiciaires et policières

du médecin traitant , D^r

et de

Patiente

Le texte a été discuté avec la patiente et les questions ont été clarifiées.

Médecin

Lieu, date, heure

Données personnelles

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Circonstances, lieu (cabinet/clinique)

Date et heure de l'examen _____

Motif de l'établissement
du présent constat _____

- Requête de la victime (raison de la consultation)
- Sur la proposition du médecin
- Autre

Anamnèse actuelle

Récit de la victime _____

Date et chronologie des
événement rapportés _____

Témoign(s) _____

Anamnèse personnelle et
antécédants _____

Contexte social _____

Antécédants de violence Non Oui Si oui, précisions _____

Constatations d'ordre général

Grossesse Non Oui _____

Difficultés de communication/
de compréhension Non Oui Si oui, précisions _____

Problèmes de consommation/
dépendance Non Oui _____

Documentation

<u>Documentation des observations</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Documentation photographique</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Documentation photographique par la police</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Documentation photographique par le médecin légiste</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....

Examens

<u>Recherche d'infections sexuellement transmissibles (gonorrhée/chlamydiae/VIH/syphilis/hépatite)</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Test de grossesse</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, résultat	.....
<u>Prélèvement de matériel biologique (sperme, salive, etc.) à l'aide de cotons-tiges, sur le corps, les orifices corporels, sous les ongles, etc. (faire sécher à l'air)</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Prélèvement au niveau de la muqueuse buccale pour analyse ADN</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Analyses chimiques/toxicologiques (sang/urine)</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....

Mesures préventives

<u>Contraception d'urgence</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Prophylaxie postexposition (PEP)/VIH, hépatite</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Autre</u>			.....
<u>Remarques</u>			.....

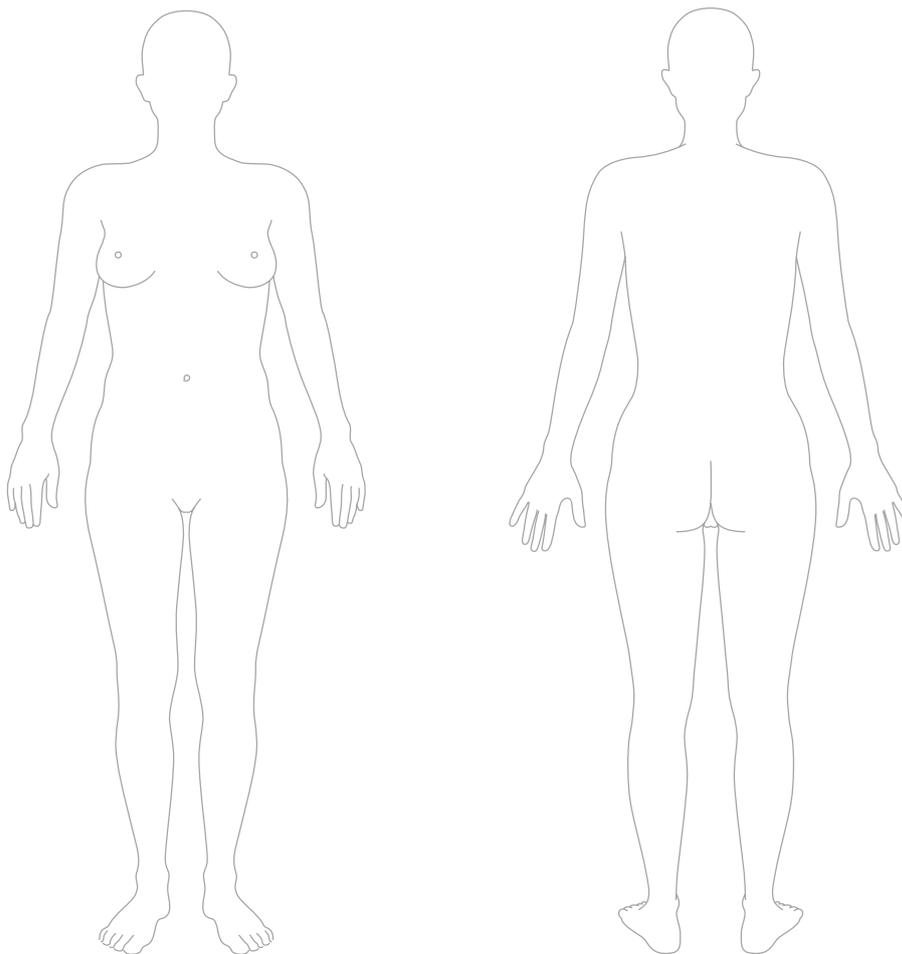
Démarches médicales/prise en charge thérapeutique suite au 1^{er} examen

<u>Incapacité de travail</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Hospitalisation</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Rendez-vous de contrôle</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Consultation LAVI</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Encadrement psychothérapeutique</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Contact avec les services sociaux</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....

Démarches légales

<u>Dépôt de plainte</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Consultation d'un avocat</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Police informée</u>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	.....
<u>Lieu, date</u>			.....
<u>Signature du médecin</u>			.....

Lésions



Dessinez les éventuelles lésions sur le schéma et décrivez-les en détail en vous référant à la légende ci-dessous et en indiquant les dimensions en centimètres.

Type de blessure		Symptômes	
A: Hématome	E: Brûlure	a: Hémorragie	e: Autre
B: Ecorchure, abrasion	F: Blessure perforante/entaille	b: Hémorragie pétéchiale par congestion	
C: Plaie par éclatement	G: Morsure	c: Suspicion de fracture	
D: Marque de strangulation	H: Autre	d: Douleurs	

N°	Type de blessure (A-H)	Particularités	Etendue (dimensions)	Datation (fraîche, en voie de guérison (a-e))
1				
2				
3				

Bases légales

Situation juridique générale en Suisse

Chapitre français: Raphaëlle Burquier, criminologue, Unité de médecine des violences, Centre universitaire romand de médecine légale. Lausanne

Depuis plus de 20 ans ont été mis en place partout en Europe des projets d'intervention contre la violence domestique. Ces projets ont consacré le principe que le phénomène de la violence domestique ne devait en aucun cas rester une affaire privée, et devait faire l'objet d'une intervention interdisciplinaire. Au cours de l'élaboration de ces projets, l'amélioration des mesures de prise en charge des victimes de violence domestique sur les plans juridique, policier, mais aussi psychosocial a été discuté. Ceci a abouti en Suisse à ce qu'on appelle «l'officialisation de la violence domestique» (cf. tableau 1), ayant entraîné d'importantes modifications des lois et réglementations au niveau fédéral, entrées en vigueur en avril 2004.

Tableau 1: Infraction poursuivie d'office/infraction poursuivie sur plainte – droits et obligations aux fins de la poursuite pénale (art. 30 CP)

Infraction poursuivie d'office	Infraction poursuivie sur plainte
Dès que les autorités ont connaissance de l'infraction, elle sont tenues d'engager les mesures nécessaires et d'ouvrir une procédure.	La victime ou la personne lésée doit déposer plainte pour l'ouverture de la procédure.

La notion de «violence» en tant que telle n'est pas explicitement définie, en droit pénal. La violence domestique ne constitue pas en soi une infraction pénale. Les comportements violents spécifiques pouvant faire l'objet d'une poursuite sont en revanche précisés au sein des dispositions spéciales du CP. Depuis la révision du CP en 2004, les infractions suivantes commises au sein du couple ne sont plus poursuivies sur plainte, mais d'office:

Art. 124/2 CP *Voies de fait (de manière réitérée)*

Art. 123/2 CP *Lésions corporelles simples*

Art. 150/2 CP *Menaces*

Art. 151 CP *Contrainte*

Art. 156 CP *Contrainte sexuelle*

Art. 160 CP *Viol*

On entend par violence domestique:¹

- 1.) *Les actes de violence commis dans le couple ou le partenariat.*
- 2.) *Les actes de violence entre partenaires hétérosexuel(le)s et homosexuel(le)s vivant dans le même foyer ou jusqu'à une année après leur séparation. Les actes de violence sont poursuivis y compris en cas de domicile séparé ou jusqu'à 1 an après le divorce (en cas de mariage).*

Le processus d'officialisation des actes de violence domestique permet de préciser et de définir les comportements considérés, au sein du couple, comme illégaux, et permet de rappeler que la violence domestique n'est actuellement plus considérée comme une «broutille» ou une affaire strictement privée.²

Afin de répondre aux intérêts de certaines victimes, l'art. 55a CP, permettant de suspendre provisoirement la procédure (cf. tableau 2) est entrée en vigueur dans le cadre des modifications de la partie générale du Code pénal suisse en 2007.

Au niveau cantonal – du moins dans les cantons les plus importants – ont été promulguées des lois de protection de la victime qui prévoient par exemple des mesures d'expulsion et d'éloignement de l'auteur du domicile commun.

¹ Rapport de la Commission des affaires juridiques du Conseil national du 28 octobre 2002, FF p. 1909.

² Barbara Baumgartner-Wüthrich: La suspension de la procédure en cas de violence domestique – expériences avec l'art. 55a CP du canton de Berne. Travail de master, HEG Lucerne, 2007.

Tableau 2: Suspension de la procédure en cas de violence domestique (art. 55a CP)

Suspension de la procédure. Conjoint, partenaire enregistré ou partenaire victime:

¹ En cas de lésions corporelles simples (art. 123, ch. 2, al. 3 à 5), de voies de fait réitérées (art. 126, al. 2, let. b, bbis et c), de menaces (art. 180, al. 2) ou de contrainte (art. 181), l'autorité chargée de l'administration de la justice pénale pourra suspendre provisoirement la procédure:

a. si la victime est:

1. le conjoint ou ex-conjoint de l'auteur et que l'atteinte a été commise durant le mariage ou dans l'année qui a suivi le divorce;
2. le partenaire ou ex-partenaire enregistré de l'auteur et que l'atteinte a été commise durant le partenariat enregistré ou dans l'année qui a suivi sa dissolution judiciaire;
3. le partenaire ou ex-partenaire hétérosexuel ou homosexuel de l'auteur et que l'atteinte a été commise durant la période de ménage commun ou dans l'année qui a suivi la séparation, et

b. si la victime ou, lorsqu'elle n'a pas l'exercice des droits civils, son représentant légal le requiert ou donne son accord à la proposition de suspension.

² La procédure sera reprise si la victime ou, lorsqu'elle n'a pas l'exercice des droits civils, son représentant légal révoque son accord, par écrit ou par oral, dans les 6 mois qui suivent la suspension provisoire.

La procédure est reprise si la victime ou, dans l'hypothèse où celle-ci ne pourrait pas exercer ses droits, son représentant légal annule verbalement ou par écrit son consentement dans le délai de 6 mois suivant la suspension provisoire de la procédure.

Si le consentement n'est pas annulé, l'autorité compétente en matière de justice pénale décrète la suspension définitive.

Principes régissant les actes médicaux dans le cas de violences domestiques

En principe, le corps médical n'est pas concerné par le principe pénal de poursuite d'office des actes de violence dans le couple. Ce qui signifie que les modifications législatives n'ont pas, à première vue, entraîné de changements dans la pratique des médecins vis-à-vis de leurs patientes victimes de violence.

La fonction première du praticien reste d'accueillir son patient avec empathie, de lui apporter de l'aide, du réconfort et des soins. Mais dans la mesure où les médecins sont les premiers, et parfois aussi les seuls, à constater la présence de ces lésions, la procédure pénale demeure tributaire de l'établissement précoce d'une documentation médico-légale globale des blessures constatées.³ La documentation de type médico-légal complète la documentation médicale «classique» par des points décisifs. Elle est établie dans le cas où des constatations faites sur le corps de la patiente ont un rapport manifeste ou potentiel avec la commission d'une infraction ou encore sur mandat du juge. Elle se doit de satisfaire tant les principes généralement applicables en matière d'assistance médicale, comme la recherche d'antécédents médicaux, que les exigences liées à l'existence d'une procédure pénale. En vue de favoriser l'égalité de traitement des victimes de violence, il apparaît souhaitable de tendre vers une harmonisation du contenu des documents médicaux légaux.

L'examen médico-légal d'une victime de violence implique l'investigation des points suivants:

- 1.) Les blessures ont-elles pour origine la commission d'une infraction (violence autoinfligée, accident)?
- 2.) Ampleur des blessures/lésions?
- 3.) Datation des blessures/lésions?
- 4.) Origine des lésions, éventuellement instrument utilisé.

En conséquence, une documentation médico-légale doit contenir une description détaillée des lésions constatées soit des éléments sur:

- 1.) La nature de la lésion.
- 2.) L'étendue et la forme de la lésion.
- 3.) La datation de la lésion par la description de la couleur, du processus de guérison, etc.
- 4.) La localisation précise sur le corps.

La nature et le type de violences subies peuvent être

déduits de la description de la morphologie de la plaie, à savoir de la description des bords de la plaie, de sa profondeur et de sa délimitation.

La description de la localisation doit être telle qu'un expert extérieur doit être en mesure de localiser approximativement la lésion.

Le dossier doit en outre contenir des indications sur le prélèvement d'indices, la réalisation de photographies, etc.

Les constatations doivent en principe être illustrées, au mieux au moyen de schémas et de photos numériques. A partir des images, on doit à nouveau pouvoir déterminer la localisation, la taille, l'étendue, la couleur de la lésion. Les constatations écrites détaillées des lésions/blessures (bords de plaies, lèvres d'une plaie par balle, etc.) doivent pouvoir se retrouver sur la photographie. Ceci implique de procéder à la photographie détaillée de l'ensemble du corps, à l'aide d'une échelle.

Les blessures dites «mineures» – c'est-à-dire les lésions sans pertinence médicale – doivent également être décrites et illustrées. Il ne s'agit pas seulement d'illustrer les blessures graves, mais de pouvoir prouver également les déclarations de la victime, par exemple un coup porté à la bouche ou à l'oreille. A cette fin, on peut aussi décrire les traces de sang sur le corps et les documenter, pour contribuer à l'éclaircissement des faits. Les violences sexuelles dans des relations de couple doivent faire l'objet d'un examen particulièrement précoce et minutieux, dans la mesure où les éléments de preuve sont souvent insuffisants dans ces cas-là.

³ Ursula Klopstein et al.: Violence physique et sexuelle envers les adultes – approche forensique et activité médicale thérapeutique. Ther Umsch 2008; 65: 371-379.

Situation juridique du médecin

Les médecins sont en principe astreints au secret professionnel en vertu de l'art. 321 CP. Diverses dispositions légales prévoient cependant, pour des motifs importants, des exceptions au secret médical. Les droits et obligations des médecins de révéler le secret sont régis par le droit cantonal, généralement par les lois sur la santé publique ou par les réglementations sur les affaires sanitaires, ces dernières pouvant être réclamées auprès des services de santé publique et/ou du médecin cantonal.

S'il existe un droit à révéler le secret dans le cadre d'infractions ou de crimes contre la vie et l'intégrité corporelle – ce qui est par exemple le cas pour les cantons de Berne, Zurich, Argovie entre autres – il est impératif de bien évaluer, du point de vue médical, la nécessité de faire usage de ce droit contre la volonté de la victime. En outre, le médecin peut être délié du secret médical, afin de renseigner l'autorité dans le cadre d'une procédure pénale. C'est le cas lorsque des éléments de l'enquête requièrent une clarification absolument indispensable pour l'établissement des faits. En font partie notamment l'interrogatoire des témoins, l'examen du lieu des faits, le relevé et la conservation des traces et empreintes, la présentation et l'analyse de vêtements, etc. Le devoir de renseigner les autorités judiciaires peut s'imposer en cas de mise en danger de la vie de la victime – par exemple suite à une tentative d'étranglement, à des menaces avec une arme, à l'augmentation de la fréquence et de l'intensité de menaces d'agression physique, suite à des menaces de mort et/ou en cas d'existence d'un intérêt public certain à l'appréhension d'un coupable (p. ex. plusieurs suspects dans la commission de délits sexuels).

Dans chaque cas, révéler le secret contre la volonté de la victime doit faire l'objet d'une pesée des intérêts en présence et si possible d'une discussion interdisciplinaire.

Selon l'art. 358^{ter} CP, les personnes astreintes au secret professionnel ou au secret de fonction conformément aux art. 320 et 321 CP doivent dénoncer à l'autorité tutélaire les actes délictueux commis à l'encontre de mineurs (p. ex. en cas de mise en danger d'enfants dans le cadre de violences domestiques), et ceci dans leur intérêt.

Aide aux victimes

En vertu de la Loi sur l'aide aux victimes d'infraction (LAVI), toute personne ayant subi une infraction au sens du code pénal sur le territoire suisse a droit à une consultation dans un centre d'aide aux victimes LAVI de son choix. Le centre offre à la victime un soutien psychologique et financier (si nécessaire), des informations sur les démarches à effectuer, un accompagnement pendant la procédure pénale, etc. Lors des enquêtes policières, les fonctionnaires de police attirent l'attention des victimes sur ces possibilités. Il est recommandé de mettre à disposition, dans les cabinets médicaux et les services d'urgence, des brochures présentant les centres locaux d'aide aux victimes, et de signaler l'existence de ces centres aux patientes victimes de violence.

Gynécologie des enfants et adolescentes

Avis de GYNEA (Groupement de gynécologie de l'enfant et de l'adolescente)

Si les maltraitements envers les enfants, les traumatismes sexuels et leurs conséquences retiennent aujourd'hui l'attention, la fréquence et la gravité de la violence vécue par les enfants et les adolescent(e)s dans le cadre de violences domestiques est sous-estimée. On suppose que 10 à 30% des enfants dans le monde sont confrontés à de telles violences durant leur enfance et leur adolescence. L'invisibilité de cette forme de violence est un problème majeur. Les enfants et les adolescent(e)s touchés peuvent être témoins des violences parentales ou intervenir eux-mêmes dans le conflit pour protéger l'un des parents.

Les enfants qui grandissent dans un contexte de violence domestique sont confrontés à des situations extrêmement conflictuelles: imprévisibilité du comportement de l'individu, voies de fait, menaces graves, le conflit pouvant aller jusqu'aux violences sexuelles. Les enfants sont les spectateurs impuissants des conséquences de la violence comme les blessures physiques et les traumatismes psychiques (pleurs, désespoir, impuissance, dépression ainsi que les tendances suicidaires). Quelque 30 à 60% des enfants qui vivent dans un contexte de violence domestique en souffrent eux-mêmes: cela peut aller jusqu'à des châtiments corporels, une exploitation sexuelle, en passant par des négligences graves, des abus émotionnels et un abandon.

La violence à l'égard des enfants peut émaner de l'un des parents, mais également du parent victime qui décharge sa propre impuissance, sa peur, sa frustration et sa colère sur l'élément le plus faible de la famille: l'enfant! Les enfants se sentent souvent responsables de la violence parentale, par exemple lorsque le conflit avait pour origine l'éducation des enfants. Ou encore, ils peuvent être ambivalents et se sentir tiraillés entre l'un ou l'autre des parents. Les conséquences psychiques de l'exposition à des violences sont variées et dépendent de l'âge, du niveau de développement de l'enfant, de la fréquence et de la gravité des violences. Il n'est pas rare que des adultes victimes de violences ou auteurs de violence aient été des enfants témoins de la violence de leurs parents. Avoir été témoin de cette violence comme enfant expose au risque de la répéter dans sa propre famille. Tout le monde souffre dans les situations de violence, les victimes, les témoins et les auteurs.

Lors des interventions de police dans le cadre de violences domestiques, les enfants sont souvent présents et beaucoup sont en bas âge. Leurs besoins sont en général négligés dans ces situations malgré le contexte terrifiant dans lequel ils se trouvent. Cela tient à une connaissance insuffisante des conséquences de la violence sur les enfants témoins, à une sollicitation importante des services de police ainsi qu'à une carence de ressources en situation de crise.

Il faut donc agir: en cas de violence domestique, les enfants et les adolescents impliqués ne doivent pas être abandonnés à leur sort. Il convient de leur offrir une aide adéquate, à commencer par une consultation professionnelle et un accompagnement thérapeutique leur permettant de raconter leur vécu de la situation et de leur montrer qu'il existe d'autres manières de régler les conflits.

Interlocutrices et interlocuteurs potentiels

- > Centres cantonaux d'aide aux victimes (LAVI)
- > Groupes de protection de l'enfance
- > Fondation Suisse pour la Protection de l'Enfant: www.kinderschutz.ch
- > Bureau Information Femmes (BIF): www.bif-frauenberatung.ch
- > Médecins spécialistes en pédiatrie
- > Médecins de famille
- > Offices des mineurs
- > Services médicaux scolaires
- > Services psychiatriques pour enfants et adolescents
- > Psychiatres pour enfants et adolescents
- > Psychologues pour enfants et adolescents.

Source bibliographique

Fiche d'information – La violence contre les enfants et adolescents, Bureau fédéral de l'égalité entre hommes et femmes, BFEG (www.gleichstellung-schweiz.ch)

Caisse maladie et éléments financiers

Ouvrir un dossier de maladie,
Code ICD N8 (maladies non inflammatoires des organes pelviens féminins)

Positions Tarmed

- 00.0010 consultation – premières 5 minutes
- 00.0030 consultation – dernières 5 minutes
- 22.0030 conseil gynécologique spécifique, par le médecin spécialiste,
par 5 minutes, à plusieurs reprises (peuvent être décomptés 6 fois
par année)

Selon la situation

Contrôle gynécologique avec prélèvement PAP ou
22.0010 Examen par le médecin spécialiste

En présence de lésions manifestes nécessitant un traitement, il faut procéder à une déclaration auprès de l'assurance-accidents. Une déclaration à l'AA est dans l'intérêt de la patiente en raison d'éventuelles conséquences financières. Cependant, la patiente devra alors informer son employeur de l'accident, car il revient à l'employeur d'effectuer la déclaration à l'AA.

Coordonnées des centres spécialisés

Suisse alémanique

(Etat novembre 2007, actualisé mai 2009)

AG

Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt Aargau

Departement Volkswirtschaft und Inneres; Generalsekretariat
Frey-Herosé-Strasse 12
5001 Aarau

Telefon 062 835 14 19
Fax 062 835 14 09
www.ag.ch/interventionsprojekt

BE

Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt/ Service d'intervention contre la violence domestique

Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern/
Direction de la police et des affaires militaires
du canton de Berne
Kramgasse 20
3011 Bern

Telefon 031 633 50 33
Fax 031 633 54 60
www.pom.be.ch/bip

Centre de consultation pour hommes et jeunes ayant recours à la violence

Ring 4
2502 Bienne

téléphone 032 322 50 30
www.gewaltberatung.org
biel@gewaltberatung.org

Solidarité Femmes

Rue du Contrôle 12
2503 Bienne

téléphone 032 322 03 44
www.frauenhaus-schweiz.ch/f_biel.html

BL

Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt

Sicherheitsdirektion
Rathausstrasse 2
4410 Liestal

Telefon 061 552 62 38
Fax 061 552 69 77
www.interventionsstelle.bl.ch

BS

Halt-Gewalt, Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt Basel-Stadt

Justiz- und Sicherheitsdepartement Basel-Stadt
Generalsekretariat
Rheinsprung 16
4001 Basel

Telefon 061 267 44 93/4
Fax 061 267 40 19
www.halt-gewalt.bs.ch

GR**Bündner Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt**

Stabsstelle für Chancengleichheit von Frau und Mann
Loestrasse 37
7000 Chur

Telefon 081 257 35 70
www.stagl.gr.ch/projekte/interventionsprojekt.htm

LU**LîP Luzerner Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt**

Vollzugs- und Bewährungsdienste
Bundesplatz 14
6002 Luzern

Telefon 041 228 59 29
Fax 041 228 47 87
www.lu.ch/lip

SG**Koordinationsstelle Häusliche Gewalt**

Sicherheits- und Justizdepartement des Kantons St. Gallen
Moosbruggstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 229 75 43
Fax 071 229 39 61

TG**Fachstelle Häusliche Gewalt Thurgau**

Kantonspolizei
Zürcherstrasse 325
8500 Frauenfeld

Telefon 052 728 29 05
Fax 052 728 29 01
www.kapo.tg.ch/xml_42/internet/de/application/d5387/f5847.cfm

ZH**IST Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt des Kantons Zürich**

Neumühlequai 10
Postfach
8090 Zürich

Telefon 043 259 46 40
Fax 043 259 42 98
www.ist.zh.ch
ist@ji.zh.ch

Coordonnées des centres spécialisés

Suisse romande et Tessin

(Etat novembre 2007)

FR

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels

(Adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)

Rue Saint-Pierre 4

1700 Fribourg

téléphone 0848 000 919

fax 021 329 19 24

www.fairelepas.ch

contact@fairelepas.ch

Bureau de l'égalité et de la famille

Rue de la Poste 1

1700 Fribourg

téléphone 026 305 23 86

bef@fr.ch

EX-PRESSION

Rue de l'Industrie 21

Case postale 110

1726 Farvagny

téléphone 0848 08 08 08 (Fr. -.04/min)

www.ex-expression.ch

info@ex-expression.ch

Solidarité Femmes

Case postale 1400

1701 Fribourg

téléphone 026 322 22 02

www.sf-lavi.ch

info@sf-lavi.ch

GE

Association Face à Face

Case postale 261

1211 Genève

téléphone 078 811 91 17

www.face-a-face.info

info@face-a-face.info

Bureau du Délégué aux violences domestiques

Département des institutions

Boulevard Helvétique 27

1207 Genève

téléphone 022 546 89 80

violences-domestiques@etat.ge.ch

Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (CIMPV)

Hôpital cantonal

Rue Micheli-du-Crest 24

1211 Genève 14

téléphone 022 372 96 41

Foyer Arabelle

Avenue des Grandes-Communes 64

1213 Onex

téléphone 022 792 70 84

www.foyerarabelle.ch

info@foyerarabelle.ch

Foyer Au Cœur des Grottes

Rue de l'Industrie 14
1201 Genève

téléphone 022 338 24 80
www.coeur.ch
info@coeur.ch

Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme

Rue de la Tannerie 2
1227 Carouge

téléphone 022 388 74 50
egalite@etat.ge.ch
www.geneve.ch/egalite

Solidarité Femmes

Rue Montchoisy 46
1207 Genève

téléphone 022 797 10 10
www.solidaritefemmes-ge.org
info@solidaritefemmes-ge.org

VIRES

Rue Ernest-Pictet 10-12
1203 Genève

téléphone 022 328 44 33
téléphone 078 765 30 14
www.vires.ch
vires@bluewin.ch

JU**Bureau de l'égalité entre femmes et hommes de la République et Canton du Jura**

Rue du 24-Septembre 2
2800 Delémont

téléphone 032 420 79 00
egalite@jura.ch

NE**B.a.s.t.A.**

Case postale 1645
2001 Neuchâtel

téléphone 032 863 30 60
association.basta@gmail.com

Office de la politique familiale et de l'égalité

Escalier du Château 6
2001 Neuchâtel

téléphone 032 889 61 20
opfe@ne.ch

**Service pour les auteur(e)s de violence conjugale (SAVC)
Fondation neuchâteloise pour la coordination
de l'action sociale (FAS)**

Rue du Collège 11
Case postale 2163
2302 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 886 80 08

Solidarité Femmes

Place du Marché 8
2300 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 968 60 10
www.sfne.ch
solfemmes@bluewin.ch

VD

Aide aux migrant(e)s:

Association Appartenances
Rue des Terreaux 10
1003 Lausanne

téléphone 021 341 12 50

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels
(adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)
Petit-Chêne 38
1003 Lausanne

téléphone 0848 000 919
fax 021 329 19 24
www.fairelepas.ch
contact@fairelepas.ch

Association Vivre sans violence

Case postale 5249
1002 Lausanne

téléphone 076 433 39 19
www.violencequefaire.ch
www.comeva.ch
contact@vivresansviolence.ch

**Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes
du canton de Vaud**

DSE
Rue Caroline 11
1014 Lausanne

téléphone 021 316 61 24
info.befh@vd.ch

Centre d'accueil MalleyPrairie

Aide aux femmes victimes de violence conjugale et/ou familiale
Chemin de la Prairie 34
1007 Lausanne

téléphone 021 620 76 76
fax 021 620 76 77
www.malleyprairie.ch
info@malleyprairie.ch

Familles Solidaires

(soutien aux victimes d'abus sexuels)
2, place Bel-Air
1003 Lausanne

téléphone 021 310 73 10
contact@familles-solidaires.ch

Service Violence et Famille (VIFA)

Aide aux femmes et aux hommes auteurs de violences
c/o Fondation Jeunesse et Familles
Avenue Vinet 19-19bis
1004 Lausanne

téléphone 021 644 20 45
www.vifa.ch
www.fjfnet.ch/Violence.php
violenceetfamille@fjfnet.ch

Unité de médecine des violences (UMV)

Centre universitaire romand de médecine légale
Rue du Bugnon 44
1011 Lausanne

téléphone 021 314 14 14

VS

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels
(Adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)
Rue Léman 12
1920 Martigny

téléphone 0848 000 919
fax 021 329 19 24
www.fairelepas.ch
contact@fairelepas.ch

Secrétariat à l'égalité et à la famille

Rue Pré-d'Amédée 2
Case postale 478
1951 Sion

téléphone 027 606 21 21
www.vs.ch/egalite
SEG-SGF@admin.vs.ch

TI

Polizia cantonale

Gruppo Violenza Domestica
Via alle Ferriere 5
6512 Giubiasco

telefono 091 814 68 76

Ufficio della legislazione e delle pari opportunità

Residenza governativa
6501 Bellinzona

telefono 091 814 43 08

Adressen der Opferhilfe-Beratungsstellen Adresses des centres de consultation LAVI Indirizzi dei consultori

(Etat juillet 2008)

AG

OPFERHILFE AARGAU/SOLOTHURN

Beratungsstelle für Opfer von Straftaten
Bahnhofstrasse 57
Postfach 4345
5001 Aarau

Telefon 062 837 50 60
Fax 062 837 50 61
opferhilfe@opferhilfe-agso.ch

Die Dargebotene Hand Aarau

Postfach 2645
5001 Aarau

Telefon 143
Fax 062 823 26 16
aarau@tel-143.ch

AR/AI

Beratungsstelle Opferhilfe

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/AI/AR
Teufenerstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 00
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.opferhilfe@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Beratungsstelle Gewaltbetroffene Frauen

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/AI/AR
Teufenerstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 44
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.frauen@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Tag und Nacht Soforthilfe für vergewaltigte Frauen und Jugendliche

Klinik am Kantonsspital St. Gallen und der
Beratungsstelle Opferhilfe St. Gallen

Telefon 079 698 95 02

Kinderschutzzentrum In Via

Fachstelle Kinderschutz
Falkensteinstrasse 84
Postfach 226
9006 St. Gallen

Telefon 071 243 78 02
Fax 071 243 78 18
invia@kszsg.ch
www.kszsg.ch

BS/BL

BS/BL

Opferhilfe beider Basel
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
info@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

bo

Beratung für Opfer von Straftaten
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
bo@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

limit

Frauenberatung gegen Gewalt
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
limit@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

triangel

Beratung für gewaltbetroffene Kinder und
Jugendliche
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
triangel@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

männer plus

Beratung für gewaltbetroffene Jungen und Männer
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
maennerplus@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

BE**Beratungsstelle Opferhilfe**

Seftigenstrasse 41
3007 Bern

Telefon 031 372 30 35
Fax 031 372 30 39
beratungsstelle@opferhilfe-bern.ch
www.opferhilfe-bern.ch

Service d'aide aux victimes

Rue de l'Argent 4
2502 Bienne

téléphone 032 322 56 33
fax 032 323 83 03
sav@centrelavi-bienne.ch
www.centrelavi-bienne.ch

Frauenhaus Bern

Postfach 183
3000 Bern 7

Telefon 031 332 55 33
Fax 031 332 55 72
mail@frauenhaus-be.ch

Frauenhaus und Beratungsstelle der Region Biel**Solidarité femmes région bienne**

Maison d'accueil et centre de consultation
Kontrollstrasse 12
2503 Biel

Telefon 032 322 03 44
Fax 032 322 56 25
info@solfemmes.ch

VISTA Fachstelle Opferhilfe bei häuslicher und sexueller Gewalt
Scheibenstrasse 3
3600 Thun

Telefon 033 223 07 90
Fax 033 223 07 91
info@vista-thun.ch
www.vista-thun.ch

Frauenhaus Thun-Berner Oberland

Postfach
3601 Thun

Telefon 033 221 47 47
Fax 033 221 47 48
Fh_thun@freesurf.ch

Die Dargebotene Hand

Postfach 585
3000 Bern 9

Telefon 143
Fax 031 301 12 39
www.143.ch

Die Dargebotene Hand Nordwest

La Main Tendue du Nord-Ouest

Postfach/Case postale 472
2501 Biel/Bienne

Telefon 143
Fax 032 322 08 38
biel-bienne@tel-143.ch
www.143.ch

LANTANA

Fachstelle Opferhilfe bei sexueller Gewalt
Aarberggasse 36
3011 Bern

Telefon 031 313 14 00
Fax 031 313 14 01
beratung@lantana.ch
www.lantana.ch

FR

Centre de consultation LAVI pour les enfants, les hommes et les victimes de la route

Rue Hans-Fries 1
Case postale 29
1705 Fribourg

téléphone 026 305 15 80
fax 026 305 15 89
LAVI-OHG@fr.ch

Centre de consultation LAVI pour les femmes/ Solidarité Femmes – Opfer-Beratungsstelle für Frauen/Frauenhaus

Case postale 1400
1701 Fribourg

téléphone 026 322 22 02
fax 026 323 25 06
info@sf-lavi.ch

GE

Centre LAVI de Genève

Boulevard de Saint-Georges 72
1205 Genève

téléphone 022 320 01 02
fax 022 320 02 48
centrelavi-ge@worldcom.ch

GL**Opferhilfeberatungsstelle des Kantons Glarus**

Bahnhofstrasse 24
8752 Näfels

Telefon 055 646 67 36
Fax 055 646 67 23
beatrice.kistler@gl.ch

GR**Opferhilfe-Beratungsstelle**

Fachstelle Kindesschutz GR
Loestrasse 37
7000 Chur

Telefon 081 257 31 50
Fax 081 257 31 60
mail@opferhilfe.gr.ch
mail@kindesschutz.gr.ch

JU**Service social régional du district de Delémont**

Rue de la Jeunesse 1
2800 Delémont

téléphone 032 420 72 72
fax 032 420 72 73
secr.ssrđ@jura.ch

Service social régional d'Ajoie et du Clos-du-Doubs

Rue Pierre-Péquignat 22
2900 Porrentruy

téléphone 032 465 11 20
fax 032 465 11 21
secr.ssrp@jura.ch

Service social et médico-social des Franches-Montagnes

Rue de la Côte 1a
2340 Le Noirmont

téléphone 032 957 65 20
fax 032 953 18 61
secr.ssrđm@jura.ch

La Main Tendue du Nord-Ouest

Postfach/Case postale 472
2501 Biel/Bienne

téléphone 143
téléphone 032 322 08 38
fax 032 323 74 86
biel-bienne@tel-143.ch

Centre de consultation LAVI

Quai de la Sorne 22
2800 Delémont

téléphone 032 420 81 00
fax 032 420 81 01
lavi@jura.ch

LU**Opferberatungsstelle des Kantons Luzern**

Obergrundstrasse 70
6003 Luzern

Telefon 041 227 40 60
Fax 041 210 45 64
info@opferberatung-lu.ch
www.opferberatung-lu.ch

NE**Centre de consultation LAVI****Service d'aide aux victimes**

Rue J.-L.-de-Pourtalès 1
Case postale 2050
2001 Neuchâtel

téléphone 032 889 66 49
fax 032 722 07 31
LAVI.Neuchatel@ne.ch

Centre de consultation LAVI**Service d'aide aux victimes**

Avenue Léopold-Robert 90
Case postale 293
2301 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 889 66 52
fax 032 722 07 32
LAVI.VCH@ne.ch

La Main Tendue du Nord-Ouest

Case postale 472
2501 Bienne

téléphone 143
téléphone 032 322 08 38
Fax 032 323 74 86
biel-bienne@tel-143.ch

NW**Beratungsstelle Opferhilfe Kanton Nidwalden**

Kreuzstrasse 3
6371 Stans

Telefon 041 618 44 84
Fax 041 618 44 87
Margrith.Brechbuehl@nw.ch

OW**Kantonales Sozialamt**

Dorfplatz 4
Postfach 1261
6061 Sarnen

Telefon 041 666 63 35
Telefon 041 666 64 16
Fax 041 666 64 14
sozialamt@ow.ch

SH**Opferberatung Schaffhausen**

Für Frauen, Kinder und Jugendliche
Neustadt 23
8200 Schaffhausen

Telefon 052 625 25 00
Fax 052 625 60 68
info@opferberatung-sh.ch

Kantonales Arbeitersekretariat

Für Männer
Platz 7
8201 Schaffhausen

Telefon 052 630 09 03

SZ**Opferhilfe-Beratungsstelle Kanton Schwyz**

Gotthardstrasse 61a
6410 Goldau

Telefon 0848 821 282
Fax 041 857 07 43
opferhilfesz@arth-online.ch
www.arth-online.ch/opferhilfe

SO**OPFERHILFE AARGAU/SOLOTHURN****Beratungsstelle für Opfer von Straftaten**

Postfach 4345
5001 Aarau

Telefon 062 837 50 60
Fax 062 837 50 61
opferhilfe.ag@frauenzentrale.ch

SG**Beratungsstelle Opferhilfe**

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/Al/AR
Teufenerstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 00
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.opferhilfe@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-sg.ch

Beratungsstelle Gewaltbetroffene Frauen

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/Al/AR
Teufenerstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 44
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.frauen@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Tag und Nacht Soforthilfe für vergewaltigte Frauen und Jugendliche

Klinik am Kantonsspital St. Gallen
und der Beratungsstelle Opferhilfe St. Gallen
Rorschacher Strasse 95
9000 St. Gallen

Telefon 079 698 95 02

Kinderschutzzentrum In Via

Fachstelle Kinderschutz
Falkensteinstrasse 84
Postfach 226
9006 St. Gallen

Telefon 071 243 78 02
Fax 071 243 78 18
invia@kszsg.ch
www.kszsg.ch

TI**Unità di intervento regionale (UIR) del Bellinzone e Tre Valli**

Viale Stazione 21
Casella postale 2669
6500 Bellinzona

telefono 091 814 75 11
fax 091 814 75 09
dss-ufam.bellinzona@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Locarnese

Via della Posta 9
6600 Locarno

telefono 091 816 13 31
fax 091 816 13 39
dss-ufam.locarno@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Luganese

Via Luganetto 5
6962 Viganello

telefono 091 815 40 11
fax 091 815 40 19
dss-ufam.lugano@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Mendrisiotto

Via G. Bernasconi 16
6850 Mendrisio

telefono 091 815 94 01
fax 091 815 94 09
dss-ufam.mendrisio@ti.ch

TG**BENEFO-STIFTUNG**

Fachstelle Opferhilfe für Erwachsene
Zürcherstrasse 149
8500 Frauenfeld

Telefon 052 723 48 26
Fax 052 723 48 29
benefo@benefo.ch
www.benefo.ch

BENEFO-STIFTUNG

Opferhilfe für Kinder/Jugendliche und
Beratungsstelle für Fragen bei Kindsmisshandlung
Zürcherstrasse 149
8500 Frauenfeld

Telefon 052 723 48 23
Fax 052 723 48 29
benefo@benefo.ch
www.benefo.ch

UR**Opferhilfe-Beratungsstelle Kanton Uri**

Gotthardstrasse 61a
6410 Goldau

Telefon 0848 82 12 82
Fax 041 857 07 43
opferhilfe@arth-online.ch
www.arth-online.ch/Opferhilfe

VD**Centre LAVI****Aide et conseil aux victimes d'infractions**

Rue du Grand-Pont 2bis
1003 Lausanne

téléphone 021 320 32 00
fax 021 320 32 23
www.profa.org

VS**Centre consultation LAVI**

Avenue de Pratifori 27
1950 Sion

téléphone 027 323 15 14
fax 027 323 20 78

Centre consultation LAVI

Avenue de France
1870 Monthey

téléphone 024 472 45 67

Opferhilfe-Beratungsstelle Oberwallis

Postfach 686
3900 Brig

Telefon 027 946 85 32

ZH**Opferhilfe-Beratungsstelle der Stiftung «Hilfe für Opfer von Gewalttaten»**

Allgemeine Beratungsstelle gemäss OHG
Langstrasse 18
8004 Zürich

Telefon 044 299 40 50
Fax 044 299 40 51
opferberatung@ohzh.ch
www.opferberatungzh.ch

CASTAGNA

Beratungsstelle für Kinder, weibliche Jugendliche und
in der Kindheit ausgebeutete Frauen
Universitätsstrasse 86
8006 Zürich

Telefon 044 364 49 49
Telefon 044 360 90 40
Fax 044 360 90 49
mail@castagna-zh.ch
www.castagna-zh.ch

Schlupfhuus

Schönbühlstrasse 8
8032 Zürich

Telefon 044 251 06 11
Fax 044 251 25 15
info@schlupfhuus.ch
www.schlupfhuus.ch

Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich

Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich

Telefon 044 266 71 11 (Zentrale)
Telefon 044 266 76 46 (Sekretariat)
Fax 044 266 76 45
sekretariat.ksg@kispi.unizh.ch
www.kinderschutzgruppe.ch

Fachstelle OKey für Opferhilfe und Kinderschutz

Trollstrasse 33
8400 Winterthur

Telefon 052 269 19 67
Telefon 079 780 50 50 (ausserhalb
der Bürozeiten)
www.okey-winterthur.ch

Fachstelle OKey für Opferhilfe und Kinderschutz

Kinderklinik Kantonsspital Winterthur
Postfach 834
8401 Winterthur

Telefon 052 266 41 56
Telefon 052 266 41 14 (ausserhalb
der Bürozeiten)
www.okey-winterthur.ch

Mädchenhaus Zürich

Postfach 1923
8031 Zürich

Telefon 044 341 49 45 (24-Std.-Betrieb)
info@maedchenhaus.ch
www.maedchenhaus.ch

Beratungsstelle für männliche Opfer

Beratungsstelle für gewaltbetroffene Jungen und
Männer
Hallwylstrasse 78
Postfach 8155
8036 Zürich

Telefon 043 322 15 00
Fax 043 322 15 09
opferhilfe@vzsp.org
www.vzsp.org

**Beratungsstellen für weibliche Opfer von
Sexualdelikten, Nottelefon und Beratungsstelle
für Frauen – gegen sexuelle Gewalt**

Postfach
8026 Zürich

Telefon 044 291 46 46
Fax 044 242 82 14
info@frauenberatung.ch
www.frauenberatung.ch

**Frauen-Nottelefon
Beratungsstelle für gewaltbetroffene Frauen**

Technikumstrasse 38
Postfach 1800
8401 Winterthur

Telefon 052 213 61 61
Fax 052 213 61 63
frauennottelefon@swissonline.ch
www.frauennottelefon.ch

**bif Beratung und Infostelle für Frauen
Gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft**

Postfach 9664
8036 Zürich

Telefon 044 278 99 99
Fax 044 278 99 98
info@bif-frauenberatung.ch
www.bif-frauenberatung.ch

**Beratungsstelle für Strassenverkehrsoffer
Strassenverkehrs-Opferhilfe vfs Zürich**

Baumackerstrasse 53
8050 Zürich

Telefon 044 310 13 13
Fax 044 310 13 12
info@strassenopfer.ch
beratung@strassenopfer.ch

ZG

eff-zett das fachzentrum Opferberatung

Tirolerweg 8
6300 Zug

Telefon 041 725 26 50
Fax 041 725 26 41
opfer@eff-zett.ch
www.eff-zett.ch

Opferberatung triangel

Beratungsstelle der ev.-ref. Kirchgemeinde
des Kantons Zug
Gotthardstrasse 14
6304 Zug

Telefon 041 728 80 75
Fax 041 728 80 70
triangel@tic.ch
www.ref-kirche-zug.ch

Littérature et liens sur le sujet de la violence domestique

Littérature

Violence conjugale. Dépistage – Soutien – Orientation des personnes victimes.

Protocole d'intervention à l'usage des professionnel(le)s.

Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du canton de Vaud, Lausanne. 1^{re} édition 2003; 2^e édition mise à jour: novembre 2006

Violence envers les femmes. Protocole de dépistage et d'intervention du Département de gynécologie, d'obstétrique et de génétique du CHUV.

Renteria S., Hofner M.-Cl., Adjaho M.-T., Burquier R., Holfeld P. DGOG-CURML, Lausanne, juin 2008

www.violencequefaire.ch/multimedia/docs/2006/05/dotipmedical.pdf

Violence conjugale. Dépistage – Soutien – Orientation des personnes victimes. Protocole d'intervention à l'usage des professionnel(le)s du canton de Fribourg.

Bureau de l'égalité et de la famille et Commission cantonale contre la violence conjugale. Fribourg 2007
http://admin.fr.ch/fr/data/pdf/bef/dotip_fr.pdf

Violence domestique: état des lieux.

Commission fédérale pour les questions féminines, CFQF
Questions au féminin 2.2008

Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence.

© World Health Organization 2003

www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/index.html

Liens

www.ebg.admin.ch

www.violencequefaire.ch

www.guidesocial.ch