COLLABORATION ENTRE

BUREAU D'ETUDES DE POLITIQUE DU TRAVAIL ET DE POLITIQUE SOCIALE BASS SA· KONSUMSTRASSE 20 · CH-3007 BERN
TEL +41 (0)31 380 60 80 · FAX +41 (0)31 398 33 63 INFO@BUEROBASS.CH. WWW.BUEROBASS.CH

MARIANNE SCHÄR MOSER, RECHERCHE ET CONSEIL. WASSERWERKGASSE 2 · CH-3011 BERN
TEL +41 (0)31 311 56 54 +41(0)79 717 14 72 SCHAER@SCHAERMOSER.CH WWW.SCHAERMOSER.CH

Projet pilote de protection de l'enfant en cas de violence domestique dans le canton de Berne

Rapport final de l'évaluation externe

Sur mandat du
Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD)
Direction de la police et des affaires militaires du canton de Berne (POM)

Rendu possible grâce au généreux soutien de la Jacobs Foundation

Theres Egger, Désirée Stocker (Bureau BASS)
Marianne Schär Moser (Recherche et conseil)

Berne, mai 2013

Table des matières

Table des matières I

Résumé III

A INTRODUCTION 1

1 Projet pilote de protection de l'enfant en cas de violence domestique 1
1.1 Buts du projet pilote 2
1.2 Les quatre piliers du projet pilote 3
1.3 Organisation du projet et financement 3
1.4 Définitions 4

2 Évaluation du projet pilote 6
2.1 But de l'évaluation et thèmes centraux 6
2.2 Méthodologie 6

B RÉSULTATS 11

3 Interventions de la police et enfants 11
3.1 Bases de l'information 11
3.2 Combien d'enfants sont concernés? 12
3.3 Quels sont les enfants et les familles concernés? 13
3.4 Enfants concernés lors d'interventions de la police 14
3.5 La situation des enfants à la lumière des communications de la police 15

4 Offre de soutien pour enfants et adolescents 19
4.1 Bases de l'information 19
4.2 Portrait des centres de consultation participants 20
4.3 Quels enfants ont été reçus en consultation et soutenus? 23
4.4 La violence dans la vie des enfants 24
4.5 Accès à l'offre de consultation 28
4.6 Soutien aux enfants et aux familles 29
4.7 Clôture de la consultation et évaluations 32

5 Système d'intervention et d'aide cantonal 35
5.1 Bases de l'information 35
5.2 Vue d'ensemble du système d'intervention et d'aide 35
5.3 Identification des enfants exposés à la violence domestique 38

5.4 Protection de l'enfant en droit civil / procédure civile 46
5.5 Interface entre la protection de l'enfant en droit civil et en droit pénal 52
5.6 Protection de l'enfant en droit pénal / procédure pénale 53
5.7 Soutien 61
5.8 Séminaires d'information et de perfectionnement 66

C BILAN ET CONCLUSIONS 67

6 Soutien apporté aux enfants et à leur famille 67

7 Disponibilité et accès 68

8 Information et sensibilisation 69

9 Collaboration au sein du système d'aide 70

Annexe I: Membres du comité 73

Annexe II: Documents et bibliographie 74

Annexe III: Instruments de collecte de données 76

Annexe IV: Interlocutrices et interlocuteurs du système d'intervention et d'aide cantonal ayant participé aux entrevues 87

Annexe V: Tableaux d'évaluation des communications de police 89

Annexe VI: Tableaux d'évaluation de la documentation de cas 93

Annexe VII: Tableaux d'évaluation des séminaires d'information 104

Annexe VIII: Rapport sur les résultats des entretiens de groupe 105

Résumé

Chaque année, dans le canton de Berne, la police intervient environ mille fois pour des motifs de violence domestique. Dans plus de la moitié des cas, des enfants – souvent plusieurs – sont confrontés à cette violence. Outre la police, de nombreux services sont en contact avec les familles touchées par la violence. Les enfants qui grandissent dans un contexte empreint de violence domestique sont exposés à un stress d'origine multiple sur les plan physique, psychosomatique et psychique et présentent des troubles du comportement social au sein et en dehors de la famille. Un projet pilote a été conçu avec pour objectif d'assurer la protection de l'enfant dans le canton de Berne en se fondant sur les structures existantes et en les développant. Grâce au soutien de la Jacobs Foundation, le projet a pu s'accompagner d'une évaluation dont les résultats, d'une façon générale, donnent à conclure que l'approche consistant à intégrer la protection de l'enfant comme un thème transversal dans toutes les mesures relevant du domaine de la violence domestique est une solution adéquate pour un canton aussi vaste que Berne.

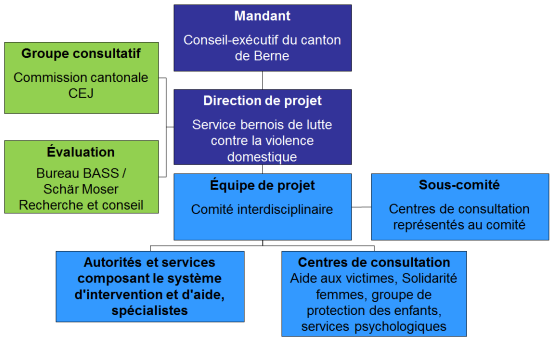
Buts du projet et activités

Dans le canton de Berne, les enfants qui grandissent dans un contexte de violence domestique doivent bénéficier d'un soutien précoce adapté à leurs besoins. Pour ce faire, le Conseil-exécutif a décidé la mise en œuvre du projet pilote « *Protection de l'enfant en cas de violence domestique dans le canton de Berne* », qui a été mené de mai 2011 à avril 2013 sous l'égide du service bernois de lutte contre la violence domestique.

Le projet avait pour objectif l'intégration systématique de la protection de l'enfant dans la lutte contre la violence domestique. Les objectifs du projet sont les suivants:

- Élargir et optimiser l'offre de soutien pour les enfants confrontés à la violence domestique dans le canton.
- Améliorer et simplifier l'accès aux offres de soutien.
- Fournir aux autorités et aux institutions du système d'intervention et d'aide des informations sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique, les sensibiliser et renforcer leur mise en réseau.
- Calculer et démontrer la charge de travail liée aux consultations, ainsi que les ressources et le personnel nécessaires.

Le projet comprend quatre volets : dans les régions où se déroule le projet pilote, à savoir Berne, Bienne, Berthoud, Langenthal, Thoune et Interlaken, des *enfants confrontés à la violence ont été reçus en consultation dans les services spécialisés participants.* Ont participé des services d'aide aux victimes (Centre de consultation – aide aux victimes Berne, service d'aide aux victimes de violence domestique et sexuelle Vista Thoune), des maisons d'accueil pour femmes et d'autres services d'aide aux victimes reconnus (maison d'accueil Solidarité femmes Berne, centre de consultations Solidarité femmes Bienne), des services psychologiques pour enfants et adolescents (Bienne, Berthoud, Interlaken, Langenthal, Thoune), ainsi que le groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'Île à Berne. Les services sociaux et l'aide à la jeunesse (Berne, Langenthal, Thoune) ont été impliqués dans l'évaluation dans le cadre d'entretiens de groupe avec des conseillers. Le service bernois de lutte contre la violence domestique et les préfectures ont réalisé des *séminaires destinés aux professionnels*. Un *comité interdisciplinaire* comprenant un sous-comité réunissant des conseillers a offert un espace de réflexion sur le contenu du projet et permis l'élaboration de produits destinés à la pratique. L'*évaluation externe* rendue possible grâce au soutien de la Jacobs Foundation a aidé les responsables dans la mise en œuvre. Par le biais du présent rapport, elle contribue à ancrer les mesures de soutien.



Organisation du projet

Résultats de l'évaluation

Dans le cadre de l'évaluation, différentes collectes de données ont été menées et le thème a été mis en lumière sous diverses perspectives.

Interventions de la police et enfants

Entre août 2011 et septembre 2012, 838 communications de la police ont été enregistrées

par le Service de lutte contre la violence domestique dans tout le canton, dont 468 interventions impliquant des enfants mineurs (56%). La base de données couvre environ trois quarts de tous les cas de violence domestique survenus dans le canton de Berne dans lesquels la police est intervenue. L'évaluation des cas d'intervention impliquant des enfants montre que 755 enfants mineurs ont été confrontés à la violence domestique. Environ la moitié d'entre eux étaient en âge préscolaire. Lors de plus de 90 pour cent des interventions impliquant des enfants, la violence était exercée entre des personnes de référence adultes, généralement au sein du couple. Dans trois quarts des cas, la violence était exercée unilatéralement, les suspects étant en grande majorité des hommes (92% contre 8% de suspects de sexe féminin). Dans presque 60% des cas, il s'agissait d'une récidive.

Expériences des services de consultation dans les régions participant au projet pilote

Prise en compte du thème du vécu des enfants par les services

Dans les *services psychologiques pour enfants et adolescents (SPE)*, le thème de la violence domestique émerge généralement par des voies détournées ou au cours d'une consultation. Des consultations, des accompagnements ou des thérapies peuvent être proposés. Le SPE a également la possibilité d'impliquer le parent auteur de violences. Par leur approche étendue, les SPE peuvent jouer un rôle préventif avant que des situations familiales ne dégénèrent.

Dans les *services d'aide aux victimes*, le thème occupe une place importante et le vécu des enfants est pris en compte avec celle des parents. Grâce à la loi sur l'aide aux victimes, des mesures immédiates (p. ex. thérapie, suivi familial, etc.) peuvent être entamées et le droit aux prestations des enfants confrontés à la violence, élucidé. L'auteur des violences n'est pas impliqué dans la consultation.

Les *maisons d'accueil* et le *centre de consultations ambulatoire Solidarité femmes (SF)* sont également des services d'aide aux victimes offrant des possibilités de prestations correspondantes. Le thème du vécu des enfants fait partie de leur quotidien professionnel. L'approche de Solidarité femmes est axée exclusivement sur les femmes et les enfants. En principe, aucun contact direct n'a lieu avec le père.

Le *groupe de protection des enfants* est un centre d'observation et de consultation établi dans l'Hôpital de l'Île. Il est spécialisé dans les situations où prévaut une suspicion de maltraitance et de mise en danger d'enfants. Le fait que l'enfant soit confronté à la violence domestique entre les parents n'est abordé que dans la perspective du bien-être de l'enfant. Généralement, un tri est effectué et l'on s'efforce de tisser un réseau d'offres afin de garantir le bien-être de l'enfant.

Dans le cadre de l'*aide sociale en vertu de la loi sur l'aide sociale*, les services sociaux régionaux sont des interlocuteurs offrant conseils et soutien en lien avec la préservation des conditions d'existence; ils recèlent un potentiel de détection précoce, notamment lors de consultations liées à une séparation. Dans le cadre de la *protection de l'enfant en vertu du code civil*, les services sociaux et les offices des mineurs se chargent des avis de détresse, de la réglementation du droit de visite et autres sur mandat des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Leur travail se concentre sur le bien-être de l'enfant. Les auteurs sont impliqués dans la mesure où le bien de l'enfant le requiert.

Enfants auxquels les services apportent leur soutien

Le groupe de protection des enfants, la maison Solidarité femmes Berne et le centre de consultations Solidarité femmes Bienne, ainsi que les centres de consultation – aide aux victimes Berne et Vista Thoune ont saisi 110 documentations de cas liées aux consultations pendant la période d'octobre 2011 à décembre 2012. La moitié des enfants vivaient avec les deux personnes de référence, un peu plus de deux cinquièmes avec la mère et 6 pour cent avec le père. Un quart des enfants avait des parents suisses, trois quarts étaient des enfants de couples binationaux ou étrangers. Chez environ trois quarts de tous les enfants, la consultation a eu lieu dans une situation critique et instable. Dans la plupart des cas, les enfants avaient assisté à des violences psychiques perpétrées entre leurs personnes de référence, très souvent en combinaison avec des violences physiques. Dans plus de la moitié des cas, les enfants avaient également subi des violences dirigées directement contre eux de la part des parents. Trois quarts des enfants venus en consultation avaient assisté à une ou plusieurs interventions policières.

Les documentations de cas décrivent les atteintes psychiques, physiques et psychosociales, ainsi que les conséquences sur le comportement social au sein de la famille et dans l'environnement social. Lors des entretiens avec les conseillers, il est manifeste que les tensions subies par les enfants qui sont confrontés à la violence domestique sont de nature très diverse et ne peuvent se résumer en

un symptôme. Quelques aspects sont toutefois caractéristiques : le fait que même de jeunes enfants se sentent responsables vis-à-vis de leur mère, la peur, les conflits de loyauté et les sentiments de culpabilité. S'agissant des besoins en matière de soutien, dans une situation critique, une stabilisation et une sécurisation sont nécessaires. Plusieurs services constatent que la situation des enfants n'est souvent pas une priorité pour les mères, parce qu'elles sont trop préoccupées par leur propre vécu. Quant au soutien apporté aux enfants mêmes, il consiste essentiellement à effectuer des gestes du quotidien, à leur fournir une aide pour se repérer dans leur situation complexe et à assurer la normalité de leur vie quotidienne.

Avis de détresse

Pour environ un quart des enfants venus en consultation, un avis de détresse a été émis avant ou pendant la consultation. Pour certains d'entre eux, il devrait être émis après coup. Les entretiens avec les personnes de référence et les acteurs du système d'intervention et d'aide montrent clairement que les centres de consultation ont des pratiques différentes en ce qui concerne les avis de détresse. En tant que service d'observation en contact direct avec les enfants concernés, le groupe de protection des enfants adopte une démarche offensive, tandis que tous les autres services font preuve de beaucoup de retenue. À l'inverse, les services sociaux et les offices des mineurs, en tant que services chargés d'enquêter sur les circonstances des avis, estiment que les avis de détresse sont émis trop rarement et souvent trop tardivement.

Contact avec la personne de référence auteur de la violence

Les entretiens avec les conseillers montrent clairement que le contact avec le parent auteur de violence est un thème à la fois central et sensible. Le principe selon lequel le contact entre l'enfant et ses deux parents est important n'est pas toujours aisé à mettre en œuvre. Les services sociaux et les offices de mineurs entretiennent la collaboration la plus directe avec le parent violent, en partie aussi pour tenter de combler un peu une lacune, puisque dans le système d'aide, il est fréquent que personne n'apporte de soutien à l'auteur des violences. Cela doit contribuer à détendre la situation pour le bien de l'enfant.

Services et personnes impliqués

Lorsque des enfants sont confrontés à la violence, il arrive souvent que de nombreux services différents soient impliqués. Le déroulement de la collaboration varie en fonction des régions et des personnes compétentes. On note en partie la nécessité d'améliorer la coordination entre les différentes instances impliquées.

Système cantonal d'intervention et d'aide

En grandissant dans un contexte de violence domestique, les enfants sont exposés à un danger, d'où la nécessité d'une action rapide et concertée. On distingue *grosso modo* quatre champs d'action.

Identification des enfants confrontés à des violences

La détection, l'entrée en matière et l'action lorsque des enfants sont confrontés à la violence représentent d'une façon générale une tâche et un défi de taille pour tous les acteurs. Les institutions et les professionnels des secteurs de l'éducation, de la santé et du domaine social, qui sont en contact étroit avec des enfants et des familles (potentiellement) concernés, jouent à ce titre un rôle particulier.

Protection de l'enfant selon le droit civil / procédure civile

Les nouvelles autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et les instances chargées d'élucider les avis de détresse assument dans le canton une fonction centrale pour apporter un soutien rapide et concerté aux enfants concernés. En matière de droit civil, il incombe par ailleurs aux tribunaux civils de veiller à la protection de l'enfant dans le cadre des procédures de droit matrimonial.

Situées à la *croisée de la protection de l'enfance en droit civil et pénal*, les dix préfectures et les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) collaborent étroitement.

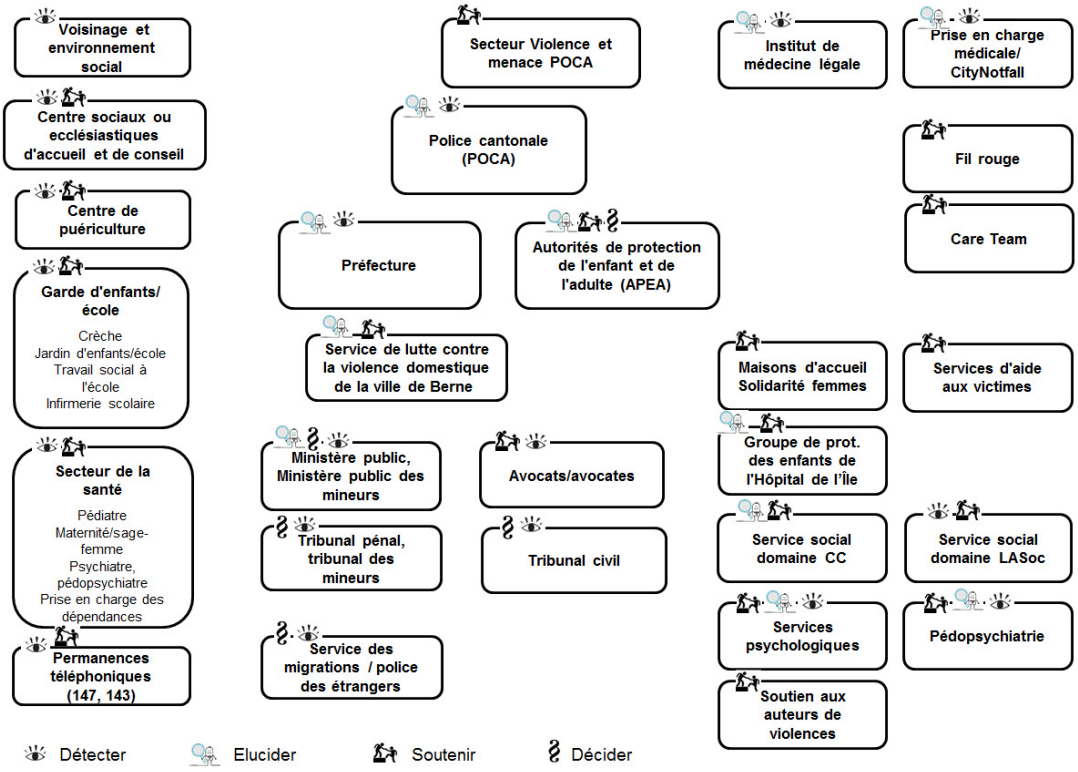
Protection de l'enfant selon le droit pénal / procédure pénale

Lors de plus de la moitié des interventions policières pour violences domestiques dans le canton de Berne, la famille comprend des enfants mineurs. La police joue pour eux un rôle de protection central et fait office d'intermédiaire pour l'accès aux autorités de poursuite pénale et aux services d'aide.

Soutien

Diverses institutions proposent une aide et un soutien aux enfants témoins ou victimes de violences et à leurs personnes de référence, qu'elles soient victimes ou auteurs. Les services qui ont participé activement au projet pilote en font partie au même titre que d'autres services. Il existe par ailleurs des institutions qui soutiennent concrètement les spécialistes faisant face à des cas complexes.

Vue d'ensemble du système cantonal d'intervention et d'aide



Séminaires de perfectionnement

Au total, dans le cadre du projet, onze séminaires ont été organisés à l'intention de professionnels des secteurs de la santé, de l'éducation et du domaine social, auxquels ont participé plus de 800 spécialistes. La pertinence et l'utilité des séminaires peuvent être qualifiées d'élevées: trois quarts des participants étaient d'avis que les connaissances acquises au cours du séminaire étaient importantes et utiles dans leur travail. Plus de deux tiers des professionnels ont acquis des informations et des enseignements nouveaux en matière de protection de l'enfant et de violence domestique. Trois cinquièmes ont décidé à la suite du séminaire de mesures concrètes qu'ils entendent mettre en œuvre dans leur quotidien professionnel.

Conclusions

Soutien apporté aux enfants

Le projet pilote a apporté une contribution importante pour garantir une consultation spécifique, adaptée aux besoins, pour les enfants et leurs parents, et jeté les bases pour l'instauration de normes communes applicables aux consultations. D'autres mesures sont toutefois nécessaires. Elles portent aussi bien sur l'offre de consultation en tant que telle (offre destinée aux auteurs, développement de la consultation pour les enfants dans d'autres services, création d'une offre de groupe) que sur les normes communes applicables aux consultations (mise en œuvre dans les différents services, modules de perfectionnement en lien avec le *Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique*, échange sur les normes applicables à la consultation avec les parents pour ce qui a trait aux enfants, etc.).

Pour pouvoir faire bon usage des bases ainsi créées, des ressources supplémentaires sont nécessaires. C'est la seule façon de maintenir l'attention portée aux enfants confrontés à des violences dans les services compétents, de développer encore cet aspect et de le généraliser au-delà des régions concernées par l'expérience pilote.

Disponibilité et accès

Pour ce qui est de savoir dans quelle mesure les activités de sensibilisation menées dans le cadre du projet pilote ont contribué à mieux atteindre les groupes cibles, on ne peut que le présumer sur la base des informations disponibles. Chez une partie des acteurs, une prise de conscience a eu lieu du fait que les enfants confrontés à la violence domestique sont des victimes, et des connaissances ont été acquises sur le sujet. Cela

peut également contribuer à mieux atteindre les groupes cibles. Pour améliorer encore la situation, il faut que le thème soit traité en permanence et qu'il sorte des cercles spécialisés pour être porté à la connaissance du grand public.

Information et sensibilisation

Le projet a inclus de nombreuses activités dans les domaines de l'information et de la sensibilisation. On peut estimer que le thème est désormais plus présent dans le système d'intervention et d'aide. Dans le même temps, il est évident qu'en raison de la multiplicité des acteurs, seul un petit nombre de spécialistes a été atteint. Un besoin d'information et de perfectionnement subsiste chez les acteurs du système d'intervention et même dans les centres de consultation, et il est important que les efforts de sensibilisation soient poursuivis sous une forme appropriée.

Collaboration au sein du système d'aide

Pour pouvoir apporter un soutien adapté aux besoins des enfants confrontés à des violences et de leur famille, il est essentiel que les services impliqués effectuent les tâches qui leur incombent dans le système d'intervention, qu'ils tissent un réseau dans leurs activités avec d'autres services et qu'ils déterminent clairement quelle instance assume la responsabilité d'ensemble dans chaque situation. Le projet pilote a pu approfondir et en partie alimenter la discussion sur ce point. Des questions subsistent toutefois, et les processus d'échange et de clarification entamés entre les centres de consultation participant au projet et avec d'autres services devraient impérativement être poursuivis. Pour ce faire, des réunions adaptées (p. ex. des discussions régulières entre spécialistes) devraient être organisées et des possibilités de rencontre existantes (p. ex. tables rondes, conférences des autorités) mises à profit. Une clarification est également nécessaire au niveau de la fonction des avis de détresse et de leur utilisation, car on constate actuellement des attitudes contradictoires. Un autre potentiel réside dans la standardisation du processus de réception et de vérification des communications de la police à l'échelle du canton dans le cadre de la coordination et de l'assurance qualité des principales préfectures; des directives contraignantes de la direction seraient utiles dans ce domaine. Il en va de même pour la procédure de traitement des avis de détresse en cas de violence domestique par les APEA, étant donné le caractère récent de ces instances et la perspective à un peu plus long terme.

Appréciation d'ensemble

Dans l'ensemble, les résultats de l'évaluation mènent à la conclusion que le canton de Berne se trouve sur la bonne voie pour ce qui est de la protection de l'enfant en cas de violence domestique. L'approche consistant à intégrer la protection de l'enfant comme un thème transversal dans toutes les mesures en matière de violence domestique et à confier aux centres de consultation existants le soin de conseiller les enfants, d'une part, et de conseiller les parents dans ce qui a trait aux enfants, d'autre part, se révèle une bonne solution pour un grand canton comme Berne. Un défi consiste à coordonner les différents services et une attention particulière doit être apportée à ce sujet.

Un autre défi réside dans la mise en œuvre des activités et des mesures dans l'ensemble du canton, au-delà des régions où se déroule le projet pilote. Ce faisant, il convient de veiller à ce que les services accomplissent bien les tâches qui leur sont confiées en vertu de la loi ou qui leur incombent en raison de mandats dans le cadre du système d'intervention et d'aide. Il leur faut pour cela adopter consciemment ce rôle et collaborer activement avec les autres services impliqués; pour ce faire, il est nécessaire qu'ils disposent de ressources humaines et spécialisées suffisantes.

De plus, il est important que les différents projets au niveau cantonal qui touchent aux thèmes de la violence domestique et de la protection de l'enfant soient bien coordonnés.

A INTRODUCTION

Le 11 mai 2011, le Conseil-exécutif du canton de Berne a décidé la mise en œuvre du projet pilote « Protection de l'enfant en cas de violence domestique dans le canton de Berne » (ACE 814/2011). Sous la conduite du Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD), les différentes directions, autorités et institutions du canton de Berne ont donc collaboré à ce projet pilote d'une durée de deux ans (de mai 2011 à avril 2013) destiné à améliorer le soutien apporté aux enfants confrontés à la violence domestique entre leurs personnes de référence.

La communauté de travail composée du Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS SA) et de Marianne Schär Moser – Recherche et conseil a été mandatée pour accompagner le projet pilote d'une évaluation externe. Cette dernière, ainsi que d'autres expertises indépendantes, ont été rendues possibles par le généreux soutien financier de la Jacobs Foundation.

Le présent rapport présente les résultats et les enseignements tirés de l'évaluation qui a accompagné le projet pilote.

Comme point de départ, les objectifs et le contenu du projet pilote « Protection de l'enfant en cas de violence domestique » sont présentés dans la **partie A** (chapitre 1), qui décrit par ailleurs le but visé et la démarche suivie dans l'évaluation d'accompagnement (chapitre 2).

La **partie B** est consacrée aux enseignements tirés du projet pilote et aux résultats des différentes collectes de données effectuées dans le cadre de l'évaluation d'accompagnement. Le thème de la protection de l'enfant en cas de violence domestique y est analysé à la lumière des interventions de la police en cas de violence domestique dans lesquelles des enfants et des adolescents mineurs sont concernés (chapitre 3). L'offre, la pratique et les expériences de centres de consultation dans les régions participant à l'expérience pilote, qui accueillent en consultation et soutiennent des enfants concernés, y sont décrites (chapitre 4); une réflexion est menée sur les rôles, les tâches et la collaboration des différentes autorités et institutions du système cantonal d'intervention et d'aide (chapitre 5).

Dans la **partie C**, les résultats du projet pilote sur deux ans sont décrits à la lumière des objectifs liés au projet pilote, les principaux enseignements sont résumés et des conclusions sont tirées quant au soutien apporté aux enfants et aux familles (chapitre 6), quant à la disponibilité et à l'accès à l'offre (chapitre 7) et quant à l'information et à la sensibilisation (chapitre 8) et, enfin, aux rôles des autorités et des institutions composant le système d'intervention et d'aide (chapitre 9).

Dans l'imposante **annexe** au présent rapport, le lecteur intéressé trouvera les instruments utilisés pour la collecte des données et des sources d'information, ainsi que les tableaux et des rapports détaillés sur les résultats des différentes collectes de données.

1 Projet pilote de protection de l'enfant en cas de violence domestique

« *Les enfants et les jeunes ont droit à une protection particulière de leur intégrité et à l'encouragement de leur développement.* » C'est ainsi que l'article 11, alinéa 1, de la Constitution fédérale décrit le thème central de la protection de l'enfant.

Les enfants qui grandissent dans un contexte marqué par la violence domestique sont exposés à des tensions particulières. L'exposition à la violence au sein de la famille constitue une atteinte au bien-être de l'enfant et, faute d'une intervention, d'une aide et d'un soutien à temps, elle peut laisser des séquelles. De

nombreux enfants confrontés à la violence domestique développent des troubles spécifiques de la santé mentale, ainsi que des troubles du développement. Le fait d'avoir été exposé à des violences domestiques constitue aussi un facteur de risque pour ce qui est de la délinquance à l'adolescence et de la reproduction de la violence relationnelle une fois atteint l'âge adulte. Toutes les études menées à ce jour soulignent l'importance d'un examen systématique et précoce de la situation des enfants concernés et le caractère essentiel des offres de soutien conçues spécifiquement à leur intention.

La confrontation à la violence domestique n'est pas un problème marginal. Les évaluations d'interventions policières en cas de violence domestique dans les cantons de Berne et de Zurich montrent que dans plus de la moitié des interventions, la famille comptait des enfants et des adolescents mineurs. Dans le canton de Berne, selon les évaluations actualisées dans le cadre du projet pilote, ce taux est de 56 pour cent.

Ces dernières années, quelques mesures ont été prises dans la lutte contre la violence domestique en Suisse et dans le canton de Berne, que ce soit au niveau de la législation, de la coopération et de la coordination, de l'intervention et des poursuites pénales ou des mesures en faveur des victimes et des auteurs de violences. Force a été de constater, toutefois, que les enfants concernés par la violence domestique sont souvent laissés pour compte et qu'il y a lieu d'agir pour assurer leur protection systématique.

Différents cantons ont reconnu l'urgence de la situation et cherchent des pistes de solution afin d'améliorer la situation des enfants concernés. Dans le canton de Berne, le Conseil-exécutif a franchi une étape importante en mars 2010 en adoptant le *Guide sur la conduite à adopter avec les enfants lors de violence domestique*, qui définit les compétences, les procédures et les interlocuteurs de la chaîne d'intervention en cas de violence domestique. Dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle législation sur la protection de l'enfant et de l'adulte entrée en vigueur début 2013, les procédures relatives à la protection de l'enfant et aux avis de détresse ont été réglementées sous la conduite de l'office cantonal des mineurs. La marche à suivre lorsque des enfants sont confrontés à la violence domestique constitue à cet égard un aspect important, qui a été dûment pris en compte par l'intermédiaire de l'interface avec le projet pilote. Il existe également des interfaces avec le concept de suivi actif en cas de violence domestique de la Direction de la police et des affaires militaires du canton de Berne, qui doit être présenté au Conseil-exécutif en 2013.

1.1 Objectifs du projet pilote

Les enfants qui grandissent dans un contexte de violence domestique dans le canton de Berne doivent bénéficier d'un soutien adapté à leurs besoins à un stade précoce. Le projet pilote dans le canton de Berne visait à intégrer systématiquement la protection de l'enfant en cas de violence domestique aux efforts déployés, actuels et à venir, pour lutter contre la violence domestique, à tirer parti des interfaces vers d'autres projets cantonaux pertinents et à développer et optimiser l'offre de soutien existante.

Dans ce contexte, le projet pilote poursuivait les **objectifs suivants**:

■ Élargir et optimiser l'offre de soutien pour les enfants concernés par la violence domestique et leur famille dans le canton de Berne.
■ Améliorer la prise de contact avec les enfants concernés et leur famille et faciliter l'accès aux offres de soutien.
■ Informer et sensibiliser les autorités et les institutions du système d'intervention et d'aide sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique et les encourager à prendre conscience de leur rôle et de leurs responsabilités tout en les incitant à travailler en réseau.

■ Calculer et démontrer la charge de travail liée aux consultations, ainsi que les ressources et le personnel nécessaires.

Les objectifs premiers du projet pilote et les objectifs secondaires qui en découlent ont été discutés dans le cadre de la conférence cantonale sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique, qui s'est tenue les 5 et 6 juillet 2011, puis précisés lors de la première séance du comité du 22 août 2011, avant d'être adoptés par le comité.

1.2 Les quatre piliers du projet pilote

Le projet pilote «Protection de l'enfant en cas de violence domestique» comprend **quatre volets**.

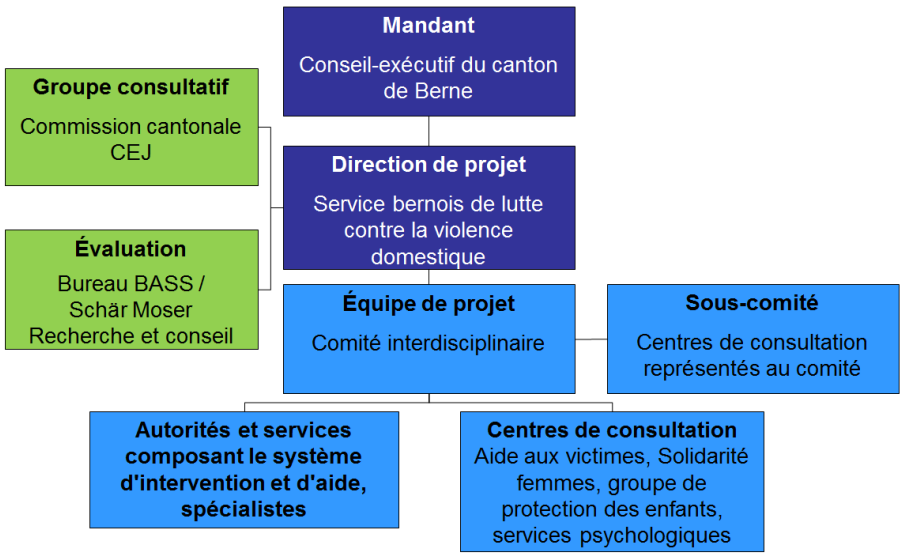
■ Offre de consultation auprès des centres régionaux participant au projet pilote en faveur des enfants grandissant dans un environnement marqué par la violence domestique
■ Sensibilisation et information de professionnels par le SLVD
■ Réflexion sur le contenu du projet et élaboration de produits liés au projet au sein du comité interdisciplinaire
■ Accompagnement du projet pilote par une évaluation externe

1.3 Organisation du projet et financement

La **direction du projet pilote** a été confiée au SLVD, qui est rattaché à la Direction de la police et des affaires militaires du canton de Berne (POM).

La Commission cantonale pour l'enfance et la jeunesse (CEJ), anciennement Commission cantonale de la protection de l'enfant (CPE) a fait office de **groupe consultatif** dans le cadre du projet pilote. Une communauté de travail composée du Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS SA) et de Marianne Schär Moser – Recherche et conseil – a accompagné le projet pilote par une **évaluation externe**.

Illustration 1: Organisation du projet pilote



Le **comité interdisciplinaire** a joué un rôle central. Des autorités et des institutions du système cantonal d'intervention et d'aide, les centres de consultation participants, ainsi que des spécialistes externes du domaine de la protection de l'enfant en cas de violence domestique y étaient représentés. Le **sous-**

comité était formé des conseillers actifs des centres de consultation participant au projet pilote (voir la liste des membres du comité en annexe).

Dans le cadre du projet pilote, les **centres de consultation** dans les **régions participantes, à savoir Berne, Berthoud, Bienne, Interlaken, Langenthal, et Thoune,** ont mené une réflexion sur leur offre de consultation, qu'ils ont étendue et développée. Les consultations en faveur des enfants concernés et de leurs personnes de référence ont été menées par des services d'aide aux victimes (Centre de consultation – aide aux victimes Berne, service d'aide aux victimes de violence domestique et sexuelle Vista Thoune), des maisons d'accueil pour femmes (maison d'accueil Solidarité femmes Berne, centre de consultations Solidarité femmes Bienne), des services psychologiques pour enfants et adolescents (services psychologiques pour enfants et adolescents de Berthoud, Bienne, Interlaken, Langenthal et Thoune), ainsi que le groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'Île à Berne. Les services sociaux (Aide ambulatoire à la jeunesse de la ville de Berne, consultation sociale de l'autorité de tutelle de Langenthal, service social de Thoune – secteur enfants et adolescents) ont participé à l'évaluation du projet pilote dans le cadre des entretiens de groupe avec des conseillers.

Le projet pilote, d'une durée de deux ans, a été financé par la POM (direction du projet, administration et communication). Les séminaires dans les régions ont été organisés et financés par les préfectures avec le concours des tables rondes sur la violence domestique. L'évaluation et les expertises externes dans le cadre des travaux du comité ont été rendues possibles grâce au soutien de la Jacobs Foundation[1]. Les centres de consultation ont eux-mêmes investi de leur temps (travail de consultation, développement de l'offre de consultation, collaboration dans les instances de projet et dans l'évaluation).

1.4 Définitions

Enfants

Sont considérées comme des enfants les personnes mineures âgées de moins de 18 ans. Les mineurs sont placés sous l'autorité de leurs parents et ont besoin d'une protection particulière.

Violence domestique

On parle de violence domestique dans le présent contexte lorsque des personnes, au sein d'une relation familiale, conjugale ou similaire, actuelle ou passée, recourent ou menacent de recourir à la violence, qu'elle soit physique, psychique ou sexuelle (Schwander 2003).

Enfants confrontés à la violence domestique

On dit que des enfants sont confrontés à la violence domestique lorsque des mineurs (enfants ou adolescents) voient ou entendent des actes de violence domestique entre leurs personnes de référence adultes au sein de la famille (mère, père, partenaire), entre les parents et des frères et sœurs ou entre des frères et sœurs, ou en subissent de façon générale les conséquences (p. ex. le fait de ressentir de la peur, de voir des blessures). Il arrive aussi fréquemment que ces enfants subissent des violences dirigées contre eux. Les mineurs peuvent également exercer des violences domestiques contre leurs personnes de référence adultes ou contre des frères et sœurs.

Selon les évaluations des communications de police impliquant des mineurs, dans environ 95 pour cent des cas, les enfants sont exposés à la violence domestique entre leurs personnes de référence le plus souvent adultes. Dans les autres cas, ils sont directement impliqués dans les actes violents à l'origine de l'intervention, soit en tant que victimes, soit en tant qu'auteurs. Les évaluations de documentations de cas

[1] www.jacobsfoundation.org

dans les centres de consultation montrent que plus de la moitié des enfants concernés par la violence entre adultes subissent également des violences dirigées contre eux, le plus souvent sous forme de violence psychique, de punitions corporelles légères, mais dans quelques cas aussi de mauvais traitements graves.

Le présent rapport fait référence d'une façon générale aux enfants exposés à la violence domestique, sachant que les enfants concernés peuvent également subir directement des actes de violence ou se montrer eux-mêmes violents.

Système d'intervention et d'aide

Le système d'intervention et d'aide en cas d'exposition d'enfants à la violence domestique est considéré dans son intégralité. Il inclut toutes les autorités et les institutions compétentes dans le canton de Berne, qui par les rôles variés qu'elles assument dans ce domaine, contribuent à ce que les enfants concernés par la violence domestique et leur famille bénéficient du soutien dont ils ont besoin à un stade précoce. En font partie la détection de la violence domestique et, par-là même, d'une possible atteinte au bien de l'enfant, l'élucidation systématique des cas et la prise de mesures adaptées en faveur des enfants concernés et de leur famille, afin de préserver ou de rétablir le bien-être de l'enfant.

Offre de consultation pour enfants confrontés à la violence domestique

Afin de les délimiter des offres générales de consultation et de soutien destinées aux enfants, le projet pilote porte sur des consultations spécifiques à l'intention des enfants concernés par la violence domestique. Les consultations peuvent consister en un examen ou une consultation brève, ou prendre la forme d'une consultation étendue et d'un accompagnement. Les auditions menées dans le cadre de poursuites pénales ou civiles ne sont pas considérées comme des examens ou consultations brèves dans la perspective du projet pilote. Les consultations étendues au sens du projet pilote peuvent notamment inclure la mise en place d'une relation thérapeutique (p. ex. au service psychologique pour enfants et adolescents). Les psychothérapies au sens propre (p. ex. auprès du service de psychiatrie pour enfants et adolescents ou de thérapeutes indépendants) ne sont toutefois pas concernées. La consultation inclut généralement un travail effectué directement avec l'enfant, qui peut se faire dans une configuration variée (avec l'enfant seul, avec l'enfant et la ou les personnes de référence, dans le cadre d'un groupe). Elle peut également inclure une consultation avec les personnes de référence portant spécifiquement sur la situation de l'enfant ou se limiter à cette consultation (en particulier dans le cas de jeunes enfants).[2]

[2] Les instruments et les concepts élaborés dans le cadre du projet pilote (*Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique*, concept d'offre de thérapie de groupe) portent sur le travail effectué directement auprès des enfants concernés.

2 Évaluation du projet pilote

L'évaluation d'accompagnement externe a été rendue possible grâce au soutien apporté au projet pilote par la Jacobs Foundation.

2.1 But de l'évaluation et thèmes centraux

À l'instar du projet pilote, qui se veut un projet de développement à caractère pratique, l'évaluation revêt une **fonction essentiellement pédagogique.**

Pendant la phase pilote, qui a duré deux ans, l'évaluation était destinée à soutenir les participants dans la mise en œuvre du projet pilote, dans son développement continu et dans son optimisation. Les séances du comité interdisciplinaire et celles du sous-comité ont servi de plateformes de feed-back pour la communication et la discussion des résultats intermédiaires de l'évaluation d'accompagnement.

Pour dresser un bilan, l'évaluation devait également permettre de tirer des enseignements et des fondements pour un ancrage de l'offre de soutien dans le canton de Berne sur le plus long terme et la réalisation de projets dans d'autres cantons. La charge de travail liée aux consultations et les ressources nécessaires n'ont pas pu être quantifiées dans le cadre de l'évaluation, mais des estimations ont toutefois été effectuées au niveau qualitatif. Les expériences réalisées et les enseignements tirés sont documentés et évalués dans le cadre du présent rapport.

L'évaluation portait principalement sur la définition et la mise en œuvre des mesures dans le domaine de la protection de l'enfant en cas de violence domestique. Dans le même temps, toutefois, elle devait permettre de collecter des informations sur l'accueil réservé par les enfants et leurs personnes de référence et de premières indications sur les effets de l'offre de soutien.

2.2 Méthodologie

Les diverses perspectives des participants et des personnes concernées ont été prises en compte dans l'évaluation du projet pilote «Protection de l'enfant en cas de violence domestique» et des méthodes de relevé et d'évaluation qualitatives et quantitatives ont été utilisées. Les sources d'informations et la démarche suivie sont décrites ci-dessous.

Évaluation des communications de police relatives aux interventions en cas de violence domestique

L'évaluation des communications de police devait permettre une description à la fois quantitative et qualitative des interventions en cas de violence domestique dans lesquelles des enfants étaient concernés.

Dans le canton de Berne, la police établit une communication écrite lorsqu'elle intervient pour des cas de violence domestique, en plus du journal qu'elle tient dans le système d'information de la police cantonale.[3] Dans les communications, différents formulaires sont utilisés (formulaire d'annonce en cas de violence domestique, rapport), qui diffèrent légèrement sur le plan de la structure. Différentes indications y sont consignées au sujet de l'événement, des personnes impliquées et des mesures policières prises. Les forces de police y ajoutent une description des circonstances sur place, par exemple de la situation dans laquelle ont été trouvés les enfants.

Les communications de police sont établies juste après les faits, autrement dit au terme des premières investigations et après vérification des éventuelles mesures de contrainte auprès des préfectures, après transmission aux autorités de tutelle (si des enfants sont concernés) et, depuis début 2013, aux autorités

[3] Dans certains cas, il s'agit de rapports établis après une audition au poste de police, sans intervention préalable.

de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA).[4] Avec le consentement de la victime, une communication est adressée aux services d'aide aux victimes. Les communications et les rapports sont en outre envoyés – chaque trimestre dans le cadre du projet pilote – au SLVD par le biais de la police judiciaire du canton de Berne.

Dans le cadre du projet pilote, les **communications de police en cas de violence domestique dans l'ensemble du canton de Berne** ont été évaluées sur une période de 14 mois, soit **d'août 2011 à septembre 2012**. Les communications et les rapports parvenus au SLVD pendant cette période ont été anonymisés par le service et saisis dans une banque de données au format Excel. Les données quantitatives ont été ajustées, préparées et évaluées sur le plan descriptif et statistique par l'équipe chargée de l'évaluation. Celle-ci a en outre procédé à une analyse du contenu des rapports anonymisés.

La collecte d'informations par la police s'est faite en continu, et les communications ont été livrées au SLVD tous les trois mois. Une évaluation quantitative intermédiaire (communications d'août 2011 à mars 2012) a été présentée et discutée lors de la séance du comité d'août 2012.

Documentation de cas fournie par les centres de consultation participants dans les régions où s'est déroulé le projet pilote

La façon dont les cas d'assistance sont documentés varie fortement d'un service spécialisé à l'autre. Dans le cadre du projet pilote, une documentation complémentaire uniforme a par conséquent été introduite pour les consultations avec des enfants concernés par la violence domestique. Cette documentation de cas homogène a servi de base pour déterminer les caractéristiques des enfants reçus en consultation et de leur famille, des voies d'accès aux services, du soutien proposé et des solutions de suivi. Dans le même temps, la documentation de cas a nourri la réflexion dans les différentes consultations en ce qui concerne les buts et les résultats de la consultation, ainsi que les défis à relever et les succès obtenus.

Lors de la première phase du projet pilote, un formulaire de documentation commun a été élaboré, qui devait dans toute la mesure du possible tenir compte des méthodes de travail différentes des services impliqués; cela s'est révélé être une véritable gageure. À la demande des services spécialisés, le formulaire a été mis à disposition de manière à pouvoir être complété par voie électronique. Le formulaire de documentation était prêt en décembre 2011 et les cas d'assistance traités depuis début octobre 2011 ont été saisis rétroactivement par les collaborateurs des centres de consultation participants. Le formulaire de documentation utilisé est présenté dans l'annexe au présent rapport.

Dans le cadre du projet pilote, les **consultations du groupe de protection des enfants, des services d'aide aux victimes LAVI participants et des maisons d'accueil Solidarité femmes / du centre de consultations Solidarité femmes LAVI dans les régions couvertes par le projet pilote pendant la période d'octobre 2011 à décembre 2012** ont été évaluées. À l'origine, il était prévu de saisir à travers la documentation les consultations de chacune des quatre institutions participantes (groupe de protection des enfants, maisons d'accueil Solidarité femmes / centre de consultations Solidarité femmes, services d'aide aux victimes et service psychologique pour enfants et adolescents). Pour diverses raisons, les cinq services psychologiques pour enfants et adolescents n'ont finalement pas été inclus dans le volet de la documentation. Dans la pratique, la gestion de la documentation s'est révélée compliquée, car le service psychologique pour enfants et adolescents a en partie affaire à des consultations de longue durée, et la violence domestique était rarement le motif pour lequel la consultation avait été entamée. Les capacités insuffisantes et la rotation du personnel ont encore compliqué la situation. Les documentations de cas

[4] En ville de Berne, une communication est adressée au service *ad hoc* de la ville et, si des enfants sont concernés, à l'APEA ainsi qu'à l'Aide ambulatoire à la jeunesse par l'intermédiaire du SLVD.

soumises par les services psychologiques pour enfants et adolescents (2 cas conclus, 2 cas en cours) ont été prises en compte dans l'évaluation intermédiaire. D'autres cas suivis par le service psychologique pour enfants et adolescents ont été décrits sur le plan qualitatif dans le cadre des séances du comité et des entretiens de groupe. L'évaluation générale des documentations de cas se fonde donc sur les cas d'assistance du groupe de protection des enfants, de Solidarité Femmes et des services d'aide aux victimes dans les régions concernées par le projet pilote.

Les cas d'assistance ont été documentés en continu par les services spécialisés, qui les ont transmis à leur guise, soit en continu, soit par étapes, à l'équipe chargée de l'évaluation. Celle-ci a procédé à la saisie, au contrôle de plausibilité et à la préparation des données. Les documentations de cas ont été évaluées sous une forme descriptive et statistique et, dans une sélection de domaines, sur le plan du contenu. Une évaluation quantitative intermédiaire (consultations effectuées d'octobre 2011 à mai 2012) a été présentée et discutée lors de la séance du comité d'août 2012.

Entretiens de groupe avec des conseillères et des conseillers

Les conseillères et les conseillers ont une visibilité directe sur des cas concrets. Les entretiens de groupe devaient permettre une réflexion sur la pratique de la consultation compte tenu des objectifs du projet pilote.

Les entretiens de groupe avec des conseillères et des conseillers des services spécialisés participants, fondés sur le guide en la matière, ont été menés dès le milieu du projet et jusque vers la fin de la phase pilote. L'accent a notamment été mis sur la pratique de la consultation, la perception de la situation chez le groupe cible, l'accès à l'offre, l'évaluation de l'effet de la propre activité, les ressources et le personnel nécessaires. Les résultats de la première enquête ont été communiqués aux responsables de projet et au comité en août 2012. Les thèmes qui méritaient d'être approfondis ont été intégrés dans le guide en vue de la deuxième enquête.

Des entretiens de groupe ont été menés avec les conseillères et les conseillers des **services psychologiques pour enfants et adolescents, des services d'aide aux victimes et des maisons d'accueil Solidarité femmes / centre de consultations Solidarité femmes** et un entretien individuel a été réalisé avec le **groupe de protection des enfants**. La première ronde d'entretiens s'est déroulée en **mai 2012**, la deuxième en **janvier 2013**.

Par ailleurs, des entretiens de groupe ont été menés, dans les régions participant au projet pilote, avec des conseillères et des conseillers des **services sociaux et des offices de mineurs** chargés de traiter les questions liées à la protection de l'enfant. En raison de directives cantonales liées à la modification de leur législation en matière de protection des enfants et des adolescents, ces institutions n'ont pas été impliquées dans le projet dès le début, mais il s'est avéré essentiel de connaître leur point de vue. Les entretiens de groupe ont été menés en **novembre 2012** et en **janvier 2013**.

Les entretiens ont fait l'objet d'un enregistrement sonore avant d'être retranscrits, analysés sur le fond et évalués.

Enquête auprès des parents et des personnes de référence

L'acceptation et l'évaluation de l'offre par les titulaires de l'autorité parentale et les personnes de référence adultes des enfants reçus en consultation sont importantes pour déterminer l'utilité et l'effet durable (solutions de suivi) de l'offre.

Dans le cadre de l'évaluation d'accompagnement du projet pilote, un questionnaire à l'intention des parents et des personnes de référence a été élaboré en deux variantes (un enfant ou plusieurs enfants) et

était disponible en français et en allemand. Sur le plan du contenu, l'enquête se concentrait sur l'acceptation de l'offre, son aménagement, son utilité pour l'enfant et la famille, ainsi que sur le degré de satisfaction avec le type d'implication en tant qu'adulte. Le questionnaire utilisé est présenté dans l'annexe III au présent rapport.

Il était prévu que les quatre organisations participantes remettent le questionnaire aux titulaires de l'autorité parentale au terme de chaque consultation axée sur l'enfant. Une enveloppe-réponse adressée aux spécialistes chargés de l'évaluation était jointe.

Dès le début, on s'attendait à un faible taux de réponse. Toutefois, on escomptait quelques indications importantes en matière d'acceptation et d'appréciation de l'offre utilisée, parce qu'on espérait que même avec un taux bas et peu représentatif au vu du nombre de cas, le nombre de questionnaires renvoyés permettrait une évaluation. La distribution des questionnaires par les services s'est toutefois révélée compliquée pour différentes raisons (absence de mention explicite de la violence, manque de temps, problèmes linguistiques, etc.), de sorte que peu de questionnaires ont été distribués. Ainsi, malgré un taux de réponse conforme aux attentes, aucune base de données évaluable sur le plan quantitatif n'a pu être collectée.

Entretiens avec des acteurs du système d'intervention et d'aide

Un objectif important du projet pilote était l'information et la sensibilisation, ainsi que la définition plus claire des rôles, des tâches, des compétences et des potentiels des différents acteurs du système d'intervention et d'aide, afin d'améliorer la situation des enfants concernés par la violence domestique.

Dans ce contexte, des entretiens téléphoniques et personnels fondés sur le guide ont été menés avec des **représentants des autorités et des institutions du système d'intervention et d'aide en février et mars 2013**. Sur le plan du contenu, l'accent a été mis sur la prise en compte du thème de l'exposition des enfants, sur le rôle et la méthodologie de travail des services à cet égard, sur la collaboration avec d'autres services au sein du système d'aide cantonal, et sur les besoins des différents services.

Les entretiens ont été enregistrés et un procès-verbal en a été dressé; les enseignements ont été tirés intégrés en substance dans la description du système d'intervention et d'aide.

Évaluation standardisée des séminaires d'information

Les différents séminaires d'information et de perfectionnement sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique étaient une composante importante du projet pilote. L'évaluation standardisée faite par les participants a permis au SLVD d'apporter des améliorations continuelles aux séminaires d'information, mais aussi de saisir des informations en vue de l'évaluation de la réalisation des objectifs définis dans le cadre du projet.

Un bref questionnaire d'évaluation a été conçu à cet effet et remis aux participants au terme de chaque séminaire. D'une part, les commentaires au sujet du contenu et de l'organisation du séminaire, ainsi que les suggestions d'amélioration et autres souhaits, y ont été consignés. D'autre part, des indications sur les résultats du séminaire en termes de satisfaction, d'information et de sensibilisation ont été recueillies. Le formulaire d'évaluation utilisé figure à l'annexe III du présent rapport.

Les questionnaires d'évaluation ont été saisis et évalués en continu par l'équipe chargée de l'évaluation. L'analyse standardisée a été remise au SLVD une fois passée la manifestation et mise en ligne sur la page d'accueil du projet pilote. Le rapport interne à l'intention du SLVD incluait en outre les commentaires libres des participants (remarques à propos des intervenants, souhaits formulés en lien avec le thème de la protection d'enfant et la violence domestique, etc.).

Participation aux séances du comité interdisciplinaire

La participation de l'équipe d'évaluation aux séances du comité du projet pilote lui a permis de se faire une idée directe de la mise en œuvre et de la progression du projet et offert la possibilité d'intégrer les résultats de l'évaluation d'accompagnement dans le processus au fur et à mesure.

Les séances du comité interdisciplinaire se sont tenues une fois par semestre (comité au complet), tandis que le sous-comité composé des conseillères et des conseillers se réunissait également une fois par semestre, en aval des premières.

B RÉSULTATS

Les principaux résultats et enseignements tirés de l'évaluation d'accompagnement du projet pilote sur deux ans «Protection de l'enfant en cas de violence domestique» sont présentés dans les pages qui suivent.

Le rapport porte principalement, au chapitre 3, sur les interventions de la police en cas de violence domestique et les enfants qui y sont confrontés. Le chapitre 4 présente l'offre de consultation et de soutien des services spécialisés participants dans les régions couvertes par le projet pilote et les expériences faites par ceux-ci. Enfin, le chapitre 5 décrit le système d'intervention et d'aide cantonal dans son intégralité.

3 Interventions de la police et enfants

Il arrive fréquemment que des enfants soient concernés lors d'interventions en cas de violence domestique. Un objectif du projet pilote consiste à apporter rapidement le soutien nécessaire à ces enfants dans le canton de Berne. Une évaluation spécifique des communications de la police en cas de violence domestique dans le cadre du projet pilote doit permettre de démontrer ci-dessous l'étendue de la problématique et de mettre en lumière la situation des enfants dans le contexte des interventions policières.

3.1 Bases de l'information

Communications de la police en cas de violence domestique

L'évaluation a porté sur les communications de la police lors d'interventions en cas de violence domestique dans le canton de Berne **d'août 2011 à septembre 2012**, soit pendant une période de 14 mois, au cours de laquelle le SLVD a saisi au total **838 communications évaluables**, dont **468 portaient sur des interventions impliquant des enfants mineurs.** On peut partir du principe que l'évaluation couvre environ trois quarts de tous les cas de violence domestique survenus pendant cette période (voir ci-dessous).

À noter que le nombre de cas d'intervention n'équivaut pas au nombre de couples ou de familles concernées, car des personnes peuvent avoir été comptabilisées à double. C'est le cas lorsque la police, pendant la période de référence, est intervenue une deuxième fois chez un couple ou une famille pour des motifs de violences domestiques, et qu'une nouvelle communication a été établie à cette occasion.[5]

Le nombre de mineurs concernés ne peut pas être établi de manière tout à fait précise sur la base des communications et des rapports. Il faudrait en effet inclure des sources complémentaires (p. ex. journal de la police, banque de données ABI, registres des habitants). Le nombre, l'âge et le sexe des enfants appartenant à la famille ne sont pas toujours saisis exhaustivement dans le formulaire d'annonce utilisé jusqu'à présent et dans les rapports. Seules les personnes présentes, dont les enfants, sont saisis de manière standardisée dans le formulaire d'annonce. Les indications sur les autres enfants sont fournies à

[5] Il peut également arriver que plusieurs interventions soient documentées dans le cadre d'une seule communication ou d'un seul rapport. Dans ces cas, c'est la date de la première intervention qui est saisie. En général, les rapports sont clos au terme des premières investigations ou de l'examen des éventuelles mesures de contrainte. L'analyse du délai entre la date de l'intervention et la date du rapport montre, en ce qui concerne les interventions dans lesquelles des mineurs sont concernés, que dans 17 pour cent des interventions, le rapport est établi le jour même ou le lendemain, dans 43 pour cent des interventions au total, il l'est dans un délai d'une semaine, et dans 77 pour cent des cas, en l'espace d'un mois (annexe V, Tableau 1).

titre complémentaire ou dans la description. Il peut arriver qu'il manque des indications au sujet des enfants qui n'étaient pas présents pendant l'intervention (p. ex. à l'école) ou qu'il manque des renseignements à propos des enfants présents, tels que l'âge ou, plus rarement, le sexe. Lors de la saisie des données, des renseignements sur les enfants appartenant à la famille ont été obtenus dans toute la mesure du possible en plus à partir des descriptions de cas.

Toutes les communications de la police ont été évaluées sur le plan descriptif et statistique (chapitres 3.2 à 3.4). Une sélection de communications dans lesquelles des enfants étaient concernés a été analysée sur le plan du contenu (chapitre 3.5).

Les tableaux complets des évaluations des communications de police sont présentés à l'**annexe V** au présent rapport.

Remarque générale: statistiques 2012 de la police cantonale bernoise en matière de violence domestique

En plus des statistiques de la criminalité, la police cantonale de canton de Berne tient des statistiques en matière de violence domestique. Outre la statistique policière de la criminalité (SPC), elle évalue des données tirées du système informatisé de gestion de l'information de la police (ABI).

Dans le canton de Berne, 1042 cas de violence domestique ont été recensés en 2012, dont 750 ayant donné lieu à un dépôt de plainte et 292 interventions sans dépôt de plainte.[6] Pendant la même période, le SLVD a saisi au total 758 annonces et rapports, ce qui représente 73 pour cent des cas enregistrés dans le canton. Des explications plausibles peuvent justifier cet écart. D'une part, la définition des cas de violence domestique n'est pas la même dans la SPC que dans ABI, cette dernière servant de fondement pour la transmission de l'annonce au SLVD.[7] D'autre part, il existe des cas particuliers, dans lesquels la police ne complète généralement pas de formulaire d'annonce ni n'élabore de rapport sur la violence domestique.[8]

3.2 Combien d'enfants sont concernés?

Nombre d'interventions dans lesquelles des enfants mineurs sont concernés

Dans 56 pour cent des interventions policières évaluées (468 interventions sur 838), des enfants mineurs étaient concernés par la violence domestique ou directement impliqués dans les actes violents (Tableau 1). Les cas dans lesquels la femme concernée était enceinte, et donc dans lesquels les enfants sont nés dans une situation familiale marquée par la violence, ont également été recensés.

Tableau 1: interventions en cas de violence domestique, au total et avec enfants mineurs

	Nombre	Pour cent
Interventions policières au total	838	100%
Enfants mineurs concernés / impliqués	468	56%
Autres interventions	370	44%
Autres interventions au total	370	100%

[6] Les indications sur les cas ayant donné lieu au dépôt d'une plainte pénale proviennent de la statistique policière de la criminalité (SPC), tandis que les interventions sans dépôt de plainte ont été évaluées à partir de la banque de données de la police ABI.

[7] Selon la police cantonale, les annonces et les rapports transmis au SLVD sont enregistrés dans ABI sous l'événement «Violence domestique». Sont définis comme des événements «violence domestique» dans ABI les voies de fait dans le cadre de la relation de couple et/ou de la relation enfant-parent. Dans la SPC, c'est le lien de parenté en général entre l'auteur et la victime qui est déterminant. Par conséquent, certains cas, p. ex. les voies de fait entre un oncle et un neveu, figurent dans la SPC comme un cas de violence domestique, mais pas dans ABI.

[8] Lors de délits graves, p. ex. homicide, délits sexuels ou délits spéciaux, tels que l'abus de l'utilisation du téléphone, des procédures spéciales sont appliquées à la police, qui se superposent à la procédure suivie en cas de violence domestique. Il est alors très rare, selon la police cantonale, qu'une annonce ou un rapport de violence domestique soit établi.

Aucun enfant impliqué	284	77%
Enfants adultes impliqués	58	16%
Violence entre enfants adultes et parents	27	7%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Dans plus de trois quarts (77%) des 370 autres interventions, un couple sans enfant était concerné. Dans un quart des cas, des enfants déjà majeurs étaient concernés (16%) ou la police est intervenue en raison de la violence entre parents et enfants majeurs (7%).

Structure familiale et nombre d'enfants concernés

Dans la moitié des interventions policières dans lesquelles des mineurs étaient concernés, un enfant mineur a été recensé dans la famille, qu'il s'agisse d'un enfant unique ou d'un enfant ayant des frères et sœurs majeurs. Dans 30 pour cent des cas, deux enfants mineurs vivaient dans la famille, et trois enfants ou plus dans 13 pour cent des cas au total. Dans 35 cas, la communication de la police faisait état d'enfants mineurs sans toutefois mentionner leur nombre. Dans sept cas, la femme concernée était enceinte et n'avait pas d'autres enfants.

Sur la base des indications fournies dans les communications de police, on peut estimer que sur les 468 cas d'intervention, 755 enfants mineurs étaient concernés par la violence domestique, le chiffre étant porté à environ 769 enfants si on tient compte des enfants à naître au moment de l'intervention (Tableau 2).

Tableau 2: Nombre d'enfants concernés lors d'interventions en cas de violence domestique

	Nombre
Interventions dans lesquelles des enfants sont concernés	468
Nombre d'enfants concernés (y c. enfants à naître)	Env. 769
Nombre d'enfants concernés (sans les enfants à naître)	Env. 755
Nombre d'enfants relaté dans les rapports	720
Interventions impliquant des enfants, nombre d'enfants inconnu	35
Nombre d'enfants à naître relaté dans les rapports	14

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Pour les raisons déjà mentionnées, le nombre recensé d'enfants concernés est quelque peu imprécis: d'un côté, leur nombre est sous-estimé, puisque les mineurs vivant dans la famille ne sont pas tous documentés dans les communications; de l'autre, ce nombre est légèrement surestimé en raison des comptabilisations à double.[9]

3.3 Quels sont les enfants et les familles concernés?

Âge et sexe des enfants

Environ la moitié des enfants recensés dans les communications de police pour lesquels l'âge est indiqué sont en âge préscolaire. 30 pour cent des enfants étaient âgés de zéro à trois ans et 17 pour cent étaient

[9] Les comptabilisations à double ne peuvent être identifiées que de manière approximative sur la base des données disponibles. Pour identifier les enfants de manière univoque, un code d'identification (ID) a été créé, qui se compose des deux premières lettres du nom et du prénom, suivies de l'année de naissance (p. ex. MELU2001). Dans les communications de police saisies, des indications sont fournies pour 755 enfants/cas (sans les enfants à naître). Dans 471 cas (62%), le code d'identification est complet, dans 143 cas (19%), il est incomplet (p. ex. MELU??? ou ME??2001) et dans 142 cas (19%), aucun code d'identification n'est indiqué. Une évaluation spécifique a été faite avec les 613 cas pour lesquels un code d'identification complet ou incomplet était disponible. Dans 69 cas, qui concernaient 31 enfants, on peut estimer que plus d'une intervention a été effectuée pendant la période sous revue (26 enfants avec deux communications, quatre enfants avec trois communications, un enfant avec cinq communications). Dans 544 cas, une seule intervention a eu lieu (554 enfants avec une communication). Enfin, dans 142 cas, il n'est pas possible de le savoir.

en âge de fréquenter l'école enfantine (de quatre à six ans). 28 pour cent des enfants étaient âgés de sept à douze ans et 24 pour cent étaient des adolescents (de 13 à 18 ans). Parmi les enfants et les adolescents, 52 pour cent étaient des filles et 48 pour cent des garçons.

État de la relation entre les personnes impliquées dans la violence

Deux tiers des personnes impliquées dans les interventions avec enfants mineurs étaient mariées, un quart vivaient en concubinage, un dixième se trouvaient dans un état de relation différent (parent-enfant, frères et sœurs). Lors des autres interventions, les couples concubins étaient plus représentés que les couples mariés.

Que des mineurs vivent ou non dans la famille, environ trois cas sur dix portent sur des violences entre personnes vivant séparément.

Nationalité des personnes impliquées dans la violence

Dans 37 pour cent de toutes les interventions pour violence domestique, les personnes impliquées étaient citoyennes suisses. Dans environ un tiers des cas, il s'agissait de couples binationaux et dans trois cas sur dix, de couples et de familles d'origine étrangère.[10] Dans les interventions avec enfants mineurs, la proportion d'étrangers est plus élevée (37%), mais la proportion de couples et de familles binationaux est comparable (32%). Le premier élément s'explique vraisemblablement par le fait que les femmes étrangères ont souvent un plus grand nombre d'enfants.

3.4 Enfants concernés lors d'interventions de la police

De quelle manière les enfants sont-ils impliqués et quels enfants sont concernés? Qu'est-ce qui caractérise les interventions en cas de violence domestique dans lesquelles des mineurs sont concernés? Les explications ci-dessous apportent des éléments de réponse.

De quelle manière les enfants sont-ils exposés à la violence domestique?

Dans plus de 90 pour cent des 468 interventions en cas de violence domestique dans lesquelles des mineurs étaient concernés, la violence était exercée entre personnes de référence adultes, généralement entre les parents ou au sein du couple. Dans les autres cas, la police est intervenue en raison de violences exercées par des parents sur leurs enfants (4%), par des enfants sur leurs parents – généralement la mère – ou pour des violences entre parents et enfants (2%). Dans un cas, la violence était exercée entre frères et sœurs.

Parmi les enfants et les adolescents, dont le nombre s'est élevé à plus de 750, la plupart (95%) étaient concernés par la violence de manière indirecte. 39 mineurs (5%) étaient eux-mêmes directement exposés aux actes de violence, raison pour laquelle la police est intervenue.[11] 21 d'entre eux vivaient avec d'autres frères et sœurs dans la famille.

Sur les 39 enfants et adolescents directement exposés, 19 ont été victimes d'actes de violence de la part d'un parent (dont douze avaient des frères et sœurs), une adolescente avait subi la violence de son frère adulte (un autre frère). Des mineurs aussi ont été auteurs d'actes de violence dans le contexte familial, en

[10] L'origine et la nationalité de la victime et du suspect sont saisis dans les communications de police et dans les rapports. La nationalité a été recensée pour servir de fondement à la présente évaluation. D'une façon générale, il serait possible de procéder à une analyse différenciée en fonction de la nationalité et de l'arrière-plan migratoire sur la base des informations disponibles (Suissesses/Suisses avec arrière-plan migratoire, couples étrangers dont un parent est naturalisé, etc.).

[11] Lorsque les enfants sont concernés de manière indirecte, cela signifie qu'ils n'étaient pas le motif de l'intervention. L'évaluation qualitative des communications de la police montre que dans quelques cas, les enfants étaient eux-mêmes directement victimes de violences, soit auparavant, soit simultanément.

l'occurrence des adolescents âgés de 14 à 17 ans. Onze adolescents ont exercé des violences à l'encontre d'un parent (quatre avaient des frères et sœurs), et un adolescent a été l'auteur de violences contre sa sœur cadette (une sœur). Dans le cas de huit adolescents, des violences réciproques sont survenues entre eux et les parents (trois avaient des frères et sœurs).

Constellation de la violence

Dans trois quarts des 468 interventions dans lesquelles des enfants mineurs étaient concernés, la violence était exercée unilatéralement – dans la grande majorité des cas par des suspects de sexe masculin (92% par rapport à 8% de suspects de sexe féminin). Dans presque 60 pour cent des cas, il s'agissait d'une récidive.

Influence de l'alcool

Dans 17 pour cent des interventions dans lesquelles des mineurs sont concernés, l'alcool a joué un rôle – dans les autres interventions, c'était plus fréquemment le cas (24%). L'influence de drogues en lien avec les interventions en cas de violence domestique n'a pas été systématiquement recensée dans le cadre de la présente enquête.

Mesures policières

Dans neuf pour cent des 468 interventions dans lesquelles des enfants étaient concernés, le suspect a été arrêté. Dans un quart des cas, une mesure d'éloignement / de renvoi du prévenu (généralement le père) a été prononcée. Une plainte pénale a été déposée par la victime dans 37 pour cent des cas.[12]

3.5 La situation des enfants à la lumière des communications de la police

Contexte et démarche

Les rapports établis par la police contiennent, outre les informations d'ordre formel présentées sur le plan quantitatif aux chapitres 3.2 à 3.4, un texte plus ou moins détaillé dans lequel les agents de police décrivent la situation dans leurs propres mots. Ces textes ont fait l'objet d'une analyse visant à approfondir la présentation des données quantitatives en mettant davantage l'accent sur les enfants concernés. Comment les enfants concernés sont-ils mentionnés dans les rapports de police? Qu'est-ce qui est écrit à leur sujet?

Pour répondre à ces questions, on analyse de plus près les rapports de police dans lesquels la famille dont la situation est décrite comprend des enfants et des adolescents (présents ou absents) et où des filles ou des fils adultes sont directement impliqués (uniquement présents). Les rapports dans lesquels les enfants et les adolescents eux-mêmes sont le motif de l'intervention (autrement dit violence à l'encontre de l'enfant, violence contre les parents, violence entre frères et sœurs, etc.) ont été exclus. En effet, ces rapports, dans lesquels des filles ou des fils sont au centre de la communication en tant qu'auteur ou victime, sont établis dans un contexte différent. Or, les questions posées justifient qu'on se concentre sur l'« exposition » à la violence.

Description des situations dans une sélection de rapports

Sur la base de ces définitions, 455 rapports au total ont été évalués. Dans trois quarts des situations (75%), les enfants et les adolescents appartenant à la famille étaient présents dans la situation décrite.

[12] La plainte pénale peut porter sur une infraction poursuivie sur plainte ou sur une infraction poursuivie d'office. Dans le cas d'une infraction poursuivie d'office, une plainte est automatiquement déposée; il n'est dès lors pas nécessaire que la victime dépose plainte.

Dans une situation sur dix (10%), les enfants et adolescents étaient absents, le plus souvent pour une courte durée (chez des grands-parents, des voisins, à la crèche, en vacances, etc.); ils résident aussi parfois durablement dans un autre endroit (chez l'autre parent, dans une institution, etc.). Dans un rapport sur huit (13%), les informations disponibles ne permettent pas de déterminer avec précision si les enfants étaient présents ou absents: s'il est clair que la famille compte des enfants, le lieu où ils séjournent n'est pas clairement mentionné dans la description de la situation. Trois pour cent des rapports mentionnent par ailleurs des fils et des filles adultes directement présents dans la situation décrite (voir Tableau 3).

Tableau 3: description des situations dans la sélection de rapports

	Nombre de rapports	En pour cent
Les enfants / adolescents sont présents dans la situation rapportée.	340	75%
Les enfants / adolescents que compte la famille sont absents dans la situation rapportée.	45	10%
Il n'est pas clairement établi si les enfants / adolescents concernés que compte la famille sont présents.	57	13%
Des filles / fils adultes sont présents dans la situation rapportée.	13	3%
Total	**455**	**100%**

Source: rapports de police anonymisés d'août 2011 à septembre 2012; N=445

Caractérisation des textes au niveau de leur longueur

Les informations rapportées dans la partie du rapport rédigée librement sont d'un volume très variable. Cela reflète notamment la variété de situations et la complexité des cas auxquels la police a affaire. La longueur des textes va de quelques lignes à des récits très détaillés de plus de dix pages. Un bon tiers (37%) des textes est (très) court (de quelques lignes à moins d'une page[13]) et deux cinquièmes (39%) sont de longueur moyenne (d'une à moins de trois pages) et un peu plus d'un texte sur cinq (23%) est long et compte plus de trois pages (cf. Tableau 4).

Tableau 4: longueur de la description en général

	Nombre de rapports	En pour cent
Description (très) courte (de quelques lignes à moins d'une page)	167	37%
Description de longueur moyenne (d'une à moins de trois pages)	179	39%
Description détaillée (trois pages et plus)	104	23%
Aucune description	5	1%
Total	**455 rapports**	**100%**

Source: rapports de police anonymisés d'août 2011 à septembre 2012; N=445

Texte portant sur les enfants concernés

Plus de la moitié (53%) des rapports analysés ne mentionnent pas les enfants concernés, ou font référence à leur présence tout au plus dans une phrase, dans la description de la situation générale rédigée librement (porte un enfant dans ses bras, le couple a deux enfants, les enfants sont dans la chambre à coucher, etc.). Étant donné que la simple présence des enfants est (ou devrait être) déjà mentionnée dans la partie formelle du rapport, aucune information complémentaire à propos de l'implication d'enfants ne figure dans ces rapports.

L'autre moitié des rapports contient des informations supplémentaires. Dans la plupart des cas, il s'agit d'un bref paragraphe présentant une ou deux indications complémentaires (42%). Dans cinq pour cent

[13] La taille des polices de caractères et les interlignes utilisés varient d'un rapport à l'autre. L'estimation du nombre de pages est une évaluation qualitative de la longueur reposant sur une « page moyenne » utilisée comme référence.

des rapports figurent des informations détaillées, couvrant plusieurs aspects, à propos des enfants concernés (cf. Tableau 5).

Tableau 5: texte portant sur les enfants concernés

	Nombre de rapports	En pour cent
Aucune information à propos des enfants concernés dans le texte	241	53%
Une brève information sur un ou deux aspects en lien avec les enfants concernés dans le texte	189	42%
Informations détaillées couvrant plusieurs aspects à propos des enfants concernés dans le texte	25	5%
Total	**455**	**100%**

Source: rapports de police anonymisés d'août 2011 à septembre 2012; N=445

Contenu des textes portant sur les enfants concernés

Environ la moitié (49%) des rapports contenant un complément d'information citent des aspects organisationnels en lien avec les enfants concernés. Il s'agit dans la plupart des cas d'indications sur lieu où se trouvent les enfants ou sur l'organisation de leur garde, par exemple à court terme pour permettre les auditions, pendant les jours qui suivent ou aussi à plus long terme. En deuxième position viennent des descriptions sur l'état émotionnel et l'état d'esprit de l'enfant ou des enfants, qui figurent dans un tiers (30%) des rapports examinés dans ce cadre. Y sont décrits de quelle manière les enfants ont été affectés, comment ils se comportaient, ce qu'ils faisaient, s'ils pleuraient ou avaient peur, s'ils ont eu un comportement singulier, etc. Y figure parfois aussi directement ce que les enfants ont répondu à propos de ce qu'ils ressentaient. Dans environ un quart (26%) des rapports, les déclarations de l'enfant à propos de l'incident sont rapportées. Le plus souvent, elles figurent dans les questions posées aux enfants à propos des événements survenus.

Chacun des trois aspects suivants apparaissent avec la même fréquence dans environ un sixième des rapports: d'une part, il s'agit d'une conclusion personnelle de l'agent de police au sujet de l'enfant et de sa situation (18%). L'agent y décrit par exemple son point de vue sur la mise en danger directe de l'enfant, évalue dans quelle mesure il souffre du comportement des parents – suivi fréquemment de la remarque selon laquelle la police n'est pas en mesure de procéder à une évaluation exhaustive dans ce domaine – ou ce qui serait bénéfique pour l'enfant. Les déclarations et les évaluations au sujet de la relation de l'enfant avec ses parents ou son parent apparaissent avec la même fréquence (16%). Dans un nombre de cas presque identique (15%), le rapport indique que l'enfant a aussi subi des violences ou que l'on présume qu'il en a subi. L'auteur du rapport se réfère à cet égard aux affirmations des personnes intéressées. On trouve beaucoup plus rarement (7%) des indications portant sur des services déjà impliqués (service de curatelle, école spéciale, centre de consultation, etc.) et sur le fait qu'ils ont été informés d'incidents et disposent d'autres informations sur les enfants (6%), notamment le fait qu'ils aient directement communiqué avec l'enfant (offert un ours en peluche, parlé de football), ainsi que des remarques sur la position des enfants dans le système familial ou sur leur intégration en Suisse (cf. Tableau 6).

D'une façon générale, on constate que dans la majorité des rapports, les informations portant sur l'enfant sont comparativement assez rares.

Tableau 6: contenu du texte portant sur les enfants concernés

Contenu	Nombre de mentions	En % des mentions	Proportion de rapports avec contenu en %
Aspect organisationnel (lieu de séjour, etc.)	104	29,0%	49%
Situation émotionnelle, état d'esprit de l'enfant	65	18,1%	30%
Déclarations / questions posées à l'enfant à propos de l'incident	56	15,6%	26%
Conclusion personnelle à propos de l'enfant et de sa situation	38	10,6%	18%
Déclaration à propos de la relation avec les deux parents	35	9,8%	16%
Violence envers l'enfant (survenue, présumée)	33	9,2%	15%
Informations fournies ou liées aux services concernés	16	4,5%	7%
Autres	12	3,3%	6%
Total	**359**	**100%**	

Source: rapports de police anonymisés d'août 2011 à septembre 2012; N=214

Récapitulation

Les textes des rapports de police analysés sont proportionnellement étoffés. Un peu plus des trois cinquièmes des rapports contiennent au moins une page de texte rédigé librement. Dans une claire majorité des cas analysés, les enfants concernés étaient présents dans la situation rapportée. Dans plus de la moitié des textes analysés, aucune indication n'est toutefois donnée à propos des enfants concernés, si ce n'est le fait qu'ils existent. Dans la perspective des agents de police, l'accent est mis sur les indications considérées comme pertinentes pour la suite des investigations pénales ou pour le traitement ultérieur du dossier; un complément d'information sur les enfants concernés n'entre souvent pas dans cette catégorie.

L'autre moitié des rapports est le plus souvent consacrée à la question du lieu de séjour et de l'organisation de la garde des enfants, à leur état émotionnel et à leur point de vue au sujet de l'incident. Il apparaît évident que ces trois thèmes centraux sont essentiels pour évaluer la situation de l'enfant. Il en va de même des autres aspects fréquemment mentionnés dans les rapports de la police.

4 Offre de soutien pour enfants et adolescents

Les enfants qui grandissent dans un contexte marqué par la violence domestique ont besoin d'un soutien spécifique, adapté à leurs besoins. Le projet pilote s'est fixé pour objectif d'étendre et d'optimiser l'offre de soutien pour les enfants concernés par la violence domestique et leur famille. Dans le présent chapitre sont décrits le travail de consultation des services spécialisés dans les régions participant au projet pilote et les expériences faites dans ce cadre. L'examen de cas d'assistance concrets permet de se faire une idée de ce que représente la violence domestique pour les enfants et d'évaluer les besoins de soutien de ceux-ci.

4.1 Bases de l'information

Documentation de cas

L'évaluation a porté sur les consultations avec des enfants du groupe de protection des enfants, des services d'aide aux victimes et de Solidarité femmes (également les services d'aide aux victimes cantonaux) dans les régions couvertes par le projet pilote pendant la période **d'octobre 2011 à décembre 2012**. Au total, **110 documentations de cas** ont été saisies et évaluées dans les services participants, dont 22 dans le groupe de protection des enfants, 46 dans les services d'aide aux victimes (centre de consultation – aide aux victimes Berne, Vista Thoune) et 42 à Solidarité femmes (maisons d'accueil Solidarité femmes Berne, centre de consultations Solidarité femmes Bienne). Les documentations de cas ont été évaluées sur le plan descriptif et statistique et une sélection de questions ouvertes a été analysée sur le fond.[14]

Entretiens de groupe avec les conseillères et les conseillers

Trois entretiens de groupe avec des conseillères et des conseillers des maisons Solidarité femmes ou du centre de consultations Solidarité femmes, des services d'aide aux victimes et des services psychologiques pour enfants et adolescents, ainsi qu'un entretien individuel avec une représentante du groupe de protection des enfants se sont déroulés en **mai 2012** et en **janvier 2013**. En complément, un entretien de groupe avec des conseillers des services sociaux et des offices des mineurs des régions participant au projet pilote s'est tenu en **novembre 2012** et en **janvier 2013**. Les entretiens de groupe ont été analysés sur le fond.

Enquête écrite auprès des parents et des personnes de référence

L'enquête a été menée parallèlement à la documentation de cas, d'**octobre 2011 à décembre 2012**. Dès le début, on s'attendait à un faible taux de participation, mais on pensait pouvoir obtenir quelques indications importantes en matière d'acceptation et d'appréciation de l'offre utilisée. La distribution des questionnaires par les services s'est toutefois révélée compliquée pour différentes raisons (absence de mention explicite de la violence domestique, manque de temps, problèmes linguistiques, etc.). Au final, sur 110 consultations, seuls 42 questionnaires (38%) ont été distribués, dont quatre (tous remis par un service d'aide aux victimes) ont été renvoyés complétés. Le taux de retour s'élève donc à dix pour cent et correspond aux attentes, mais ne permet pas de recueillir une base de données évaluable.

Les tableaux exhaustifs de l'évaluation des documentations de cas et le rapport sur les résultats des entretiens de groupe se trouvent à l'**annexe VIII** au présent rapport (en allemand).

[14] Au vu du nombre restreint de cas, les différences éventuelles entre les services spécialisés en ce qui concerne les évaluations quantitatives ne sont pas significatives d'un point de vue statistique. Il faut donc les envisager principalement comme une indication des différences dans les priorités.

4.2 Portrait des centres de consultation participants

Qu'est-ce qui distingue chaque service et quel rôle joue-t-il dans le système d'aide pour les enfants concernés par la violence domestique et dans le projet pilote sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique? Dans les pages qui suivent, une caractérisation générale est entreprise en se focalisant sur la thématique de la protection de l'enfant en cas de violence domestique sur la base de la description qu'en font les conseillers eux-mêmes.

Services psychologiques pour enfants et adolescents (SPE)

Les services psychologiques pour enfants et adolescents du canton assurent, en vertu de la loi sur l'école obligatoire (LEO), les prestations psychosociales de base destinées aux enfants et adolescents et à leur famille, de la naissance à la fin de l'école secondaire supérieure, dans tout le canton. Les services sont répartis sur tout le territoire cantonal. L'offre est gratuite pour les parents, les adolescents qui la sollicitent de leur propre initiative et les écoles.

Les services proposent des examens, des consultations et des avis à l'intention des parents, des enfants et du corps enseignant, de même que pour des spécialistes de différentes disciplines. Les demandes de clarification peuvent également être des expertises effectuées pour des autorités (APEA, tribunaux), par exemple dans le domaine de la protection de l'enfant. Les services proposent aussi, en fonction des capacités disponibles, des thérapies (thérapie individuelle, en famille ou en groupe). Ils aident au tri et adressent éventuellement les personnes à d'autres services en fonction de l'indication. Les services travaillent en vue d'une solution, de manière systématique, au sein d'un réseau régional.

En raison de l'étendue de leur mandat, la violence domestique n'est souvent pas le motif premier ou explicite pour lequel les SPE sont sollicités. Le thème de la violence domestique émerge donc généralement par des voies détournées ou au cours d'une consultation. Le SPE peut proposer des consultations, des accompagnements ou des thérapies en lien avec la violence domestique. Il a aussi la possibilité d'impliquer le parent violent dans ses activités dans la mesure où cela est pertinent et possible.

Par son approche étendue, le SPE peut également jouer un rôle préventif, avant que les situations familiales ne dégénèrent, par exemple en travaillant sur un cas dans le cadre d'une inscription pour un autre motif ou si des familles se manifestent suffisamment tôt, lorsqu'elles touchent à leurs limites face à des difficultés familiales.

Services d'aide aux victimes LAVI

Les services d'aide aux victimes conseillent et soutiennent, sur la base de la loi sur l'aide aux victimes (LAVI), les personnes victimes d'une infraction pénale portant atteinte à leur intégrité psychique, physique ou sexuelle. Les enfants, en tant que proches, ont également droit à l'aide aux victimes. Les prestations de conseil sont gratuites. L'aide aux victimes est une offre fournie à titre volontaire, immédiatement et au besoin à plus long terme. Les services d'aide aux victimes se caractérisent par leur respect très strict du secret professionnel très strict (secret professionnel qualifié).

Le thème de la violence domestique occupe une place prépondérante dans les centres LAVI. Lorsque la victime a des enfants, leur exposition à la violence est toujours prise en compte. Un trait caractéristique est le fait que les centres de consultation entrent en contact avec les victimes très rapidement après les incidents et peuvent également proposer une consultation immédiate par téléphone.

Dans leurs activités, ils mettent l'accent sur la consultation, l'accompagnement et la mise en réseau des parents victimes de violence (en général les mères, ou toujours elles dans des services proposés spécifiquement aux femmes). Les différents services ont également mis en place des consultations pour les

enfants concernés à partir de l'âge de cinq ans. Il s'agit généralement de consultations de courte durée (une à trois séances). Ces consultations destinées aux enfants ne peuvent être effectuées que si aucun autre service spécialisé, tel que l'Aide ambulatoire à la jeunesse, n'est compétent pour la consultation.

Grâce à la loi sur l'aide aux victimes, des mesures immédiates (p. ex. thérapie, suivi familial, etc.) peuvent être entamées. Les mesures immédiates peuvent être financées au-delà de l'aide immédiate grâce au soutien financier de longue durée de tiers.

L'auteur des violences n'est pas impliqué dans les consultations. Le service s'adresse exclusivement à la victime et aux enfants concernés.

Maisons d'accueil Solidarité femmes / centre de consultations ambulatoire Solidarité femmes LAVI (SF)

Les maisons d'accueil Solidarité femmes et les centres de consultations Solidarité femmes sont une offre facultative, facilement accessible et destinée aux femmes victimes de violence et à leurs enfants. Dans le canton de Berne, tous les services d'aide aux victimes SF sont organisés en vertu de la loi sur l'aide aux victimes (LAVI). Ils sont connus de la population et directement associés au thème de la violence domestique.

L'exposition d'enfants à la violence domestique y occupe une place prépondérante et le thème est traité au quotidien. Dans le domaine stationnaire, les maisons SF jouent un rôle spécifique et unique au sein du système d'aide. Le quotidien vécu avec les femmes et les enfants permet de se faire une bonne idée des situations de vie, des relations, des interactions, etc., ce qui permet un soutien très ciblé au jour le jour. Le travail se fait aussi bien avec la mère au sujet de l'enfant qu'avec les enfants eux-mêmes. L'enfant et la mère sont placés sous la responsabilité de membres différents de l'équipe. L'accompagnement des femmes et des enfants est très étroit, mais généralement limité dans le temps, sauf cas exceptionnel où il peut durer plus longtemps. Le centre de consultations ambulatoire Solidarité femmes – le seul du genre dans le canton de Berne se trouve à Bienne – travaille exclusivement avec les femmes et les enfants, de la même manière que les autres centres d'aide aux victimes. Pour les enfants eux-mêmes, une brève consultation peut être proposée. En outre, les maisons SF proposent une consultation par téléphone pour les personnes concernées, leurs proches et les spécialistes.

L'approche de Solidarité femmes est axée exclusivement sur les femmes et les enfants. En principe, il n'y a pas de contact avec le père. Dans des cas spécifiques, une exception peut être faite dans le domaine stationnaire pour le bien de l'enfant, par exemple un contact téléphonique ou l'accompagnement lors d'une première visite.

Grâce à la loi sur l'aide aux victimes, les centres SF ont différentes possibilités financières, notamment l'aide immédiate pour couvrir les besoins les plus urgents après une infraction pénale. Le droit aux prestations des enfants concernés est également examiné.

Groupe de protection des enfants

Le groupe de protection des enfants est un centre d'observation et de consultation établi dans l'Hôpital de l'Île. Il est spécialisé dans les situations où règne un soupçon de maltraitance et de mise en danger de l'enfant (abus sexuel, violence physique ou psychique, négligence, etc.). L'exposition de l'enfant à la violence domestique entre les parents n'est pas au centre de l'attention. Elle n'est abordée que dans la perspective du bien-être de l'enfant.

Outre les parents, des enseignants, des pédiatres et des médecins de famille, ainsi que les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte et d'autres corps de métier en contact avec des enfants y bénéficient

de conseils (aussi bien par téléphone que sous forme ambulatoire). De plus, des auditions d'enfants dans le cadre de la médecine légale sont filmées dans le but de tirer au clair les soupçons.

Le groupe de protection des enfants bénéficie d'une notoriété considérable et est largement accepté en tant qu'offre de l'Hôpital de l'Île destinée à l'ensemble du canton. L'accès direct à l'Hôpital de l'Île permet d'atteindre de nombreux enfants. Les services sont proposés à titre volontaire (hormis les auditions standardisées pour les autorités).

Lors des entretiens de clarification standardisés uniquement, le groupe de protection des enfants voit les enfants seuls. Pour le reste, il se conçoit comme un coach pour la mère et/ou le père. L'accompagnement est généralement d'assez courte durée. Dans des cas exceptionnels, il peut aussi être de longue durée et, ponctuellement, une thérapie peut être proposée aux enfants. En général, un tri est effectué et on s'efforce de tisser un réseau d'offres qui permette de garantir au mieux le bien-être de l'enfant.

Services sociaux

S'agissant des tâches des services sociaux régionaux, il faut distinguer deux domaines en lien avec l'exposition d'enfants à la violence domestique: l'aide sociale en vertu de la loi sur l'aide sociale LASoc (service social – aide sociale) et les tâches du domaine de la protection de l'enfant en vertu du code civil CC (service social – protection de l'enfant). En fonction de la région, les deux sphères de compétences sont organisées dans des services indépendants (p. ex. en ville de Berne, à Bienne) ou établis dans le même service.

Service social – aide sociale

En tant que services facultatifs, les services sociaux – aide sociale offrent une consultation et un soutien visant à couvrir le minimum vital.

Le thème de la violence domestique est abordé par exemple lors de consultations dans le cadre d'une séparation ou de la clarification de la situation économique. Il existe ici la possibilité de déterminer à un stade précoce si des enfants sont concernés. Les ayants droit perçoivent un soutien financier, les victimes de violence ayant toutefois droit à une gestion individuelle du dossier et à des budgets séparés.

Le service social – aide sociale joue parfois un rôle de coordinateur entre tous les services impliqués dans une situation. Des directives peuvent être édictées, que la cliente ou le client doit respecter. Le service social – aide sociale est un interlocuteur pour tous les services en lien avec la couverture des besoins vitaux en matière financière et le financement de mesures.

Service social – protection de l'enfant

Ces services sont chargés de clarifier les avis de détresse, les réglementations sur le droit de visite, l'autorité parentale et le droit de garde, ainsi que la gestion des mandats et le soutien des mandataires privés à la demande des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Ils proposent par ailleurs des consultations à titre facultatif. Il est extrêmement rare que les services soient activement sollicités dans le contexte de violences domestiques entre parents. En revanche, dans le cadre de la clarification d'avis de détresse, le thème de l'exposition d'enfants à la violence domestique fait régulièrement partie du quotidien professionnel.

Dans le cadre d'un avis de détresse, des mesures immédiates sont demandées dans les situations graves. Des examens étendus sont ensuite entrepris, au cours desquels non seulement la famille, mais aussi l'ensemble de l'environnement (p. ex. crèche, école, médecin de famille, etc.) sont examinés. L'avis de détresse est clos formellement par un rapport, qui présente les résultats de l'analyse et les éventuelles mesures de suivi recommandées. Une consultation à titre facultatif peut être proposée dans ce cadre,

dans le service même ou ailleurs. La représentation de l'enfant en lien avec la surveillance des relations personnelles peut être une tâche du service à long terme.

Le travail est axé sur le bien-être de l'enfant et les enfants participent directement en fonction de leur âge. Les auteurs sont impliqués dans la mesure où cela va dans l'intérêt de l'enfant, par exemple dans le cadre de la réglementation du droit de visite. Le travail avec les parents se concentre également sur l'enfant. Le travail avec les parents va en effet également dans l'intérêt du bien-être de l'enfant.

La mise en réseau est considérée comme un élément central du travail. Le service social – protection de l'enfant est une instance à laquelle des cas peuvent être transférés (avis de détresse).

4.3 Quels enfants ont été reçus en consultation et soutenus?

Au total, 110 enfants et adolescents et leurs personnes de référence ont été reçus en consultation et soutenus dans la perspective de l'enfant dans le groupe de protection des enfants, dans les maisons d'accueil Solidarité Femmes / le centre de consultations Solidarité Femmes et dans les services d'aide aux victimes dans les régions où se déroule le projet pilote.

Sexe et âge

Un peu plus de la moitié des enfants étaient des filles (55% de filles, 46% de garçons – valeurs arrondies). Tandis que les services d'aide aux victimes ont conseillé et soutenu un nombre égal de filles et de garçons, le groupe de protection des enfants et les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes ont eu affaire davantage à des filles (60%).

Quarante pour cent des enfants étaient en âge préscolaire, un cinquième étant âgé de zéro à trois ans et un cinquième de quatre à six ans. Dans tous les centres de consultation, l'accent était mis sur les enfants âgés de sept à douze ans (40% environ au total). Un cinquième des enfants étaient des jeunes âgés de 13 ans ou plus, dont seul un petit nombre d'adolescents de 17 ou 18 ans.[15] Les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes et le groupe de protection des enfants travaillent principalement avec les jeunes enfants ou en lien avec eux. Les services d'aide aux victimes reçoivent quant à eux davantage d'enfants et de jeunes en âge scolaire.

Nationalité

Environ un quart des enfants ont des parents suisses; trois quarts des couples sont binationaux (24%) ou étrangers (44%). Au groupe de protection des enfants, la majorité des enfants sur lesquels ont porté les examens ou qui ont été reçus en consultation proviennent de familles dans lesquelles les deux personnes de référence sont des ressortissants étrangers.

Situation en matière de logement et situation familiale

Au moment de la consultation, un seul enfant ne vivait pas dans le logement des parents, mais seule la moitié des enfants vivaient avec deux personnes de référence. Parmi les enfants, 44 pour cent vivaient avec la mère et six pour cent avec le père. Deux tiers avaient des frères et sœurs mineurs.

Autorité parentale et droit de garde

Chez deux tiers des enfants, l'autorité parentale était assurée par les deux parents, chez le tiers restant, seule la mère avait l'autorité parentale.

[15] C'est l'année de naissance et non la date de naissance exacte qui a été retenue pour définir l'âge de l'enfant. Des jeunes gens ayant atteint leur majorité pendant l'année de la consultation sont de ce fait également mentionnés.

Dans le cas de 16 enfants, les parents se partageaient l'autorité parentale, mais pas le droit de garde. Chez 52 enfants, l'autorité parentale et le droit de garde relevaient des deux parents, et pour 30 enfants, l'autorité parentale et le droit de garde revenaient à la mère.

4.4 La violence dans la vie des enfants

Contexte de la violence domestique

Les personnes confrontées à la violence domestique étaient le plus souvent les mères ou les (ex-)partenaires (93%); dans un peu plus du tiers des cas (35%), la violence était (aussi) dirigée contre les frères et sœurs des enfants. Dans un cas, le père ou le (ou l'ex-)partenaire était victime de violence domestique et dans un cas, un proche vivant dans la famille.

Parmi les enfants qui ont été accueillis au groupe de protection des enfants ou dans les centres d'aide aux victimes, les personnes de référence étaient séparées dans une bonne moitié des cas, et les couples vivaient ensemble dans un tiers des cas environ. Les femmes trouvant refuge dans une maison Solidarité Femmes étaient avant tout des femmes qui vivaient avec un partenaire violent (environ 70%). Toutefois, la violence liée à une séparation jouait aussi un rôle dans un cas sur cinq.

Situation de violence au début de la consultation

Chez environ trois quarts des enfants, la consultation a été entamée dans une situation critique et instable; dans un quart des cas, la violence domestique entre les personnes de référence de l'enfant avait déjà pris fin. Les discussions au sein du sous-comité ont montré qu'il existe une certaine marge d'interprétation dans cette évaluation. Les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes travaillent, selon la fonction qui est la leur, presque exclusivement avec des femmes et des enfants vivant des situations de violence critiques; dans les services d'aide aux victimes, trois quarts des enfants et leurs mères se trouvent dans une situation critique et instable à leur arrivée au centre de consultation. Dans les cas que le groupe de protection des enfants a été chargé de clarifier ou de conseiller, la violence domestique entre les personnes de référence était terminée dans la moitié des cas et encore critique dans l'autre moitié.

Expérience de la violence par les enfants

D'après les critères retenus dans le projet pilote, tous les enfants reçus en consultation ont été exposés à des violences domestiques dans la relation entretenue par leurs parents ou leurs personnes de référence. Plus de la moitié de ces enfants (environ 60 sur 110) ont également subi des violences dirigées directement contre eux de la part des parents.

La plupart des enfants (94%) ont vu ou entendu la **violence entre leurs personnes de référence**; quatre pour cent n'ont pas été directement exposés à la violence. L'exposition des enfants n'est pas claire dans quelques cas (3%).

Les enfants ont pour certains été confrontés à la violence réciproque entre les personnes de référence (9%); dans la plupart des cas, la violence émanait du père ou du partenaire et était dirigée contre la mère (91%).

Dans la plupart des cas, les enfants avaient assisté à des violences psychiques perpétrées entre leurs personnes de référence (90%), très souvent en combinaison avec des violences physiques (77%). Dans deux cas, l'exposition à la violence sexuelle est documentée; dans quatorze cas, l'utilisation d'armes l'est aussi. Cependant, s'agissant de l'expérience de la violence sexuelle et de l'utilisation d'armes, les centres de consultation affirment souvent que les faits sont peu clairs.

En ce qui concerne l'**exposition directe à la violence des enfants**, des différences existent entre les services spécialisés, comme on pouvait s'y attendre. Le groupe de protection des enfants a le plus souvent affaire à des enfants qui ont subi des violences directes de la part des parents ou des personnes de référence (environ 70%). Mais ce n'est pas toujours le cas: Des examens et des consultations concernent aussi des enfants dont le bien-être est menacé par l'exposition à la violence au sein de la famille, par exemple lorsque des enfants ont été témoins de violences graves ou lorsque des atteintes psychosociales de femmes dans des relations marquées par la violence représentent un danger pour le bien-être de l'enfant. Dans les services d'aide aux victimes aussi, la plupart des enfants reçus en consultation étaient exposés à une violence directe, tandis que les enfants conseillés dans les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes étaient pour la plupart concernés de manière indirecte (environ 60% dans chaque cas).

Deux enfants ont subi la violence des deux personnes de référence; un enfant a été victime de maltraitance aggravée de la part de sa mère. Les 55 autres enfants ont été victimes de la violence du père.

Le plus souvent, la violence exercée par les parents est de nature psychique (71%) ou consiste en des punitions corporelles légères (43%), mais dans un cas sur cinq (22%), l'enfant a été victime de maltraitance physique aggravée et cinq pour cent des enfants ont subi des abus sexuels; les circonstances qui entourent ceux-ci sont toutefois souvent peu claires.

Les **entretiens de groupe** montrent clairement que l'état actuel des choses est jugé assez critique en ce qui concerne la **détection précoce** efficace des situations de violence domestique dans laquelle des enfants sont concernés. La violence domestique est qualifiée de sujet tabou, qui ne peut être décelé que si on lui porte une attention particulière, ce qui n'est souvent pas le cas. La situation en ville de Berne est en partie considérée comme meilleure qu'ailleurs, parce qu'il existe de nombreuses structures qui ont un regard à un stade précoce sur les systèmes familiaux.

Interventions visant à protéger contre la violence domestique

Environ 80 des enfants reçus en consultation (70%) ont connu une intervention policière à une ou à plusieurs reprises; chez 50 enfants (45%), l'intervention a eu lieu juste avant la consultation.[16] Une grande partie des enfants a déjà expérimenté des mesures telles que le renvoi ou l'hébergement à l'extérieur (47% respectivement 38% des cas); chez un quart des enfants reçus en consultation, un renvoi de l'auteur des violences est intervenu juste avant la consultation, dans 14 pour cent des cas, l'enfant a été hébergé à l'extérieur.

Les consultations des services d'aide aux victimes et des maisons d'accueil Solidarité Femmes / du centre de consultations Solidarité Femmes ont souvent lieu immédiatement après une intervention policière (dans 59% respectivement 45% des cas) ou après le renvoi de l'auteur des violences (dans 33% respectivement 29% des cas); dans le groupe de protection des enfants, c'est beaucoup plus rarement le cas (18% respectivement 5%).

Avis de détresse

Un avis de détresse avait déjà été émis pour 22 enfants avant le début de la consultation. Dans le cas de 5 enfants, le groupe de protection des enfants avait émis un avis de détresse; Solidarité Femmes l'avait fait pour un enfant. Pour environ un quart des enfants venus en consultation (29 sur 110), un avis de détresse

[16] Sur ces 50 enfants, 15 peuvent être identifiés dans les communications de la police évaluées. On notera à cet égard que pour environ 40 pour cent des enfants mentionnés dans les communications de police, aucun élément d'identification complet, permettant une identification effective, n'est fourni. Par ailleurs, les communications de police portent sur la période d'août 2011 à septembre 2012, tandis que les cas d'assistance – en aval – sur la période d'octobre 2011 à décembre 2012.

a donc été émis avant ou pendant la consultation. Chez une partie des enfants, un avis de détresse serait probablement émis suite à celle-ci.

La documentation des cas aussi bien que les **entretiens de groupe** avec les conseillères et les conseillers montrent que les centres de consultation participants n'adoptent pas tous la même pratique en ce qui concerne les **avis de détresse** et qu'ils jouent des rôles différents dans ce domaine. Seul le groupe de protection des enfants, en tant que service d'observation en contact direct avec les enfants concernés, adopte une démarche offensive en matière d'avis de détresse. Tous les autres services font preuve de beaucoup de retenue dans l'utilisation de cet instrument. Les services d'aide aux victimes et les maisons d'accueil Solidarité Femmes mentionnent le fait qu'ils sont très limités en raison du devoir de confidentialité strict. De plus, selon la situation, l'avis de détresse n'est pas considéré comme étant véritablement utile. L'échange informel et le fait d'inciter les mères à s'adresser elles-mêmes à l'autorité de tutelle ou à l'APEA semblent être plus efficaces. Les services psychologiques pour enfants et adolescents soulignent le fait que les avis de détresse sont très rarement émis, car ils compromettent toute possibilité d'accompagner plus longtemps la famille. À l'inverse, les services sociaux et les offices des mineurs (service social – protection de l'enfant), en tant que services chargés d'éclaircir les circonstances des avis, estiment que les avis de détresse sont émis trop rarement et souvent trop tardivement: ils ne comprennent pas pourquoi cet instrument est si peu utilisé par les autres services. Ce sont en fin de compte des spécialistes, qui connaissent très bien les avantages des avis de détresse et le mandat de clarification légal qui les accompagne. Ils sont également conscients du fait que la collaboration entre les différents services pourrait être mieux coordonnée au moyen de l'avis de détresse. De plus, pour les personnes concernées, le fait qu'aucun avis ne soit émis pourrait donner un signal négatif et l'impression que ces instances «détournent le regard».

Les **entretiens avec des acteurs du système d'intervention et d'aide** mettent en évidence le fait que les avis de détresse sont souvent utilisés avec retenue par les services de soutien aussi longtemps que les personnes de référence se montrent coopératives et sont disposées à recevoir de l'aide du propre service ou d'autres services.

Tensions subies par les enfants

Dans le cadre de la documentation de cas, les conseillers ont recensé, outre la nature des violences vécues, les principaux facteurs de tensions pour l'enfant. Des indications à ce sujet ont été fournies pour 106 enfants sur 110. Les enfants en âge préscolaire, ainsi que ceux âgés de sept à douze ans, sont beaucoup plus représentés que les adolescents, et les filles un peu plus fréquemment que les garçons. Une large majorité des enfants et des adolescents sont confrontés à une situation de violence grave ou instable; un peu plus de la moitié d'entre eux ont eux-mêmes été victimes de violences.

Parmi les 106 cas, au total 240 mentions de tensions de différentes natures ont été enregistrées. Les conseillers ont recensé le stress de nature physique, psychique et sociale découlant de la violence vécue (52% des mentions au total). Environ la moitié de mentions (45%) portaient sur la situation de violence concrète ou sur la situation familiale des enfants, qui représente pour eux un facteur de stress. Dans quatre pour cent des cas, les mentions et les remarques portaient sur autre chose (voir Tableau 7).

Tableau 7: tensions subies par l'enfant et liées à l'expérience de la violence, par tranches d'âge

	Total		De 0 à 6 ans		De 7 à 12 ans		De 13 à 18 ans		Aucune indication	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
n	106		41		41		22		2	
Total des mentions	240	100%	90	100%	95	100%	49	100%	6	100%
Stress physique/ psychosomatique	13	5%	10	11%	3	3%	0	0%	0	0%
Stress psychique	44	18%	15	17%	24	25%	5	10%	0	0%
Troubles du comportement social: au sein de la famille	31	13%	8	9%	13	14%	10	20%	0	0%
Troubles du comportement social: en dehors de la famille	36	15%	10	11%	12	13%	11	22%	3	50%
Stress dû à la situation familiale en général	80	33%	32	36%	28	29%	18	37%	2	33%
Stress dû à la situation de violence concrète	27	11%	10	11%	13	14%	3	6%	1	17%
Autres	9	4%	5	6%	2	2%	2	4%	0	0%

Source: Document de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres évaluations

Le **stress physique et psychosomatique**, tel que l'insomnie, l'énurésie, la perte d'appétit ou la fièvre en réaction à une dispute des parents ou suite à une violence directe (p. ex. fracture du crâne), constitue une part relativement faible des stress mentionnés (5%). Ce type de stress s'est manifesté principalement dans le groupe d'âge de 0 à 6 ans.

Presque un cinquième (18%) de tous les stress mentionnés entre dans la catégorie du **stress psychique**. Il est souvent fait état de sensation de peur, de sentiments de tristesse et de désespoir, de préoccupation et de bouleversement (« donne l'impression d'être bouleversé et effacé »), mais aussi des sentiments de honte (« l'enfant a honte de la situation de violence qui règne chez lui »). Le stress psychique jouait un rôle important principalement chez les enfants âgés de 7 à 12 ans.

Environ trois mentions sur dix (28%) portaient sur les **conséquences sur le comportement social**; dans des proportions presque égales **au sein de la famille** (13%) et **dans l'entourage social** (15%). Au sein de la famille, des stress dus aux conflits de loyauté, au rejet, à la peur, à la gêne ou aux agressions vis-à-vis d'un parent (allant jusqu'à la rupture complète), mais aussi le fait d'assumer un rôle de parent (*parentification*) et le sentiment d'être responsable pour les parents ou pour les frères et sœurs. Sont considérés comme des stress dans le contexte social élargi notamment les difficultés de concentration, la baisse des résultats scolaires et les troubles du comportement. Très souvent, on note que l'enfant est en retrait et très renfermé – il n'a presque pas d'amis et ne fait pas confiance à autrui.

Un tiers des tensions citées (33%) sont **liées à la situation familiale** en général (comme cause effective des troubles physiques, psychosomatiques, psychiques et sociaux mentionnés). Les situations de séparation difficiles, les disputes liées au droit de visite et une situation peu claire en matière de logement, le surmenage et l'incompréhension (« Il n'arrive pas bien à cerner la situation. Si le père s'est excusé, la mère devrait revenir vers lui. Mais elle ne le fait pas. L'enfant n'arrive pas à comprendre pourquoi. ») sont des facteurs de stress fréquemment cités. D'autres tensions mentionnées de manière récurrente sont liées au conflit de couple, à la peur qu'inspire une personne de référence, au souvenir traumatisant de la violence. Une fois sur dix (11%), la tension citée porte sur l'**expérience directe de la situation de violence:** le sentiment d'impuissance qui vient du fait de ne pas pouvoir aider la mère; en partie aussi le fait d'être contraint à assister à des violences physiques ou psychiques (« L'enfant […] a été réveillé pour qu'il puisse voir sa mère être frappée »). Quelques mentions portent sur des violences auxquelles les

enfants sont directement exposés: « châtiment donné par le père avec une ceinture », peines corporelles (« si le fils ne finit pas son assiette par exemple »), être enfermé dans la chambre, menaces.

Lors des **entretiens de groupe avec les conseillers**, il est manifeste que les **tensions subies** par les enfants confrontés à la violence domestique sont de nature très diverse et ne peuvent se résumer en un symptôme. Cela vaut également pour le critère consistant à définir si les enfants sont ou non eux-mêmes directement concernés par la violence. Quelques aspects sont toutefois caractéristiques des situations de violence grave: le fait que même de jeunes enfants se sentent responsables vis-à-vis de leur mère, la peur, les conflits de loyauté et les sentiments de culpabilité. Le service social – protection de l'enfant décrit en outre comme étant typique le fait que les enfants apprécient leur père et leur mère. Il constate en outre souvent que les enfants essaient de refouler la violence pour rendre supportable une situation à laquelle ils ne peuvent pas échapper.

S'agissant des **besoins en matière de soutien**, dans une situation de violences aggravées, il s'agit avant tout d'apporter stabilité et sécurité. Plusieurs services font l'expérience que le thème des enfants n'est souvent pas une priorité pour les mères, parce qu'elles sont trop stressées par leur propre vécu. Quant au soutien apporté aux enfants mêmes, il consiste essentiellement à effectuer des gestes du quotidien, à fournir une aide pour se repérer dans la situation complexe et à assurer une normalité dans la vie de tous les jours. L'expérience de la violence en tant que telle ne figure souvent pas au premier plan. Les services d'aide aux victimes rapportent à propos des enfants plus âgés que des thèmes très différents, tels que l'école ou la recherche d'une place d'apprentissage, figurent au premier plan, et non le travail sur le vécu. Il est important de proposer des possibilités d'action concrètes pour les différentes situations. Le service social – protection de l'enfant s'efforce en particulier de permettre à l'enfant d'y voir plus clair et de s'impliquer activement et sérieusement dans le processus.

4.5 Accès à l'offre de consultation

Premier contact et voies d'accès à l'offre de consultation

Dans la documentation de cas, on a recensé qui a porté le cas de l'enfant à la connaissance du service spécialisé en premier, autrement dit qui a établi le **premier contact avec le centre de consultation**. La moitié des enfants a eu accès aux offres de consultation par l'intermédiaire de la personne de référence victime de la violence; dans un peu plus d'un cas sur cinq, c'est la police qui a établi le premier contact. Les autorités de tutelle ont transmis sept pour cent des enfants reçus en consultation (au groupe de protection des enfants); dans le cas de sept autres pour cent, ce sont des personnes de confiance qui ont établi le premier contact avec le service spécialisé. Un enfant a cherché le contact par lui-même (avec le groupe de protection des enfants). La personne de référence à l'origine de la violence n'a sollicité l'offre de soutien pour l'enfant dans aucun des cas. Dans les services d'aide aux victimes et les maisons d'accueil Solidarité femmes, le premier contact était établi, le plus souvent, par la personne de référence victime de la violence (63% respectivement 48%); dans le groupe de protection des enfants, le premier contact était établi le plus souvent par l'autorité de tutelle (32%) ou la personne de référence (27%). Les voies d'accès se recoupent en partie, par exemple lorsque la personne victime de violence prend contact avec le service spécialisé et que la police émet en même temps une communication.

Sur la base des **entretiens de groupe**, les **voies d'accès aux différents services** peuvent être décrites de la manière suivante: les services d'aide aux victimes reçoivent les personnes soit suite à une annonce de la police, soit par la recommandation d'un autre service spécialisé. Parfois, elles viennent en consultation de leur propre initiative. Les enfants concernés qui sont eux-mêmes reçus en consultation sont adressés par leur mère. Dans les maisons Solidarité Femmes et dans le centre de consultations ambulatoire

Solidarité Femmes, les femmes viennent le plus souvent de leur propre chef. Elles en ont entendu parler de l'offre par des collègues, par le biais du répertoire de secours ou par d'autres services. Pour la brève consultation ambulatoire pour enfants proposée, l'inscription passe par la mère. L'offre stationnaire est souvent utilisée par des femmes gravement menacées ou par des femmes qui ne disposent pas d'un réseau en dehors de la famille. Les enfants adressés au groupe de protection des enfants le sont par différentes instances: en premier lieu les médecins, les autorités de tutelle et les services sociaux, ainsi que les mères, mais aussi les écoles et la police. Il est toujours question d'une exposition directe de l'enfant à la violence sexuelle ou physique ou à une mise en danger (p. ex. négligence) ou de soupçon de violence ou de mise en danger. Au service psychologique pour enfants et adolescents, la plupart des cas sont annoncés par l'école ou directement par les parents eux-mêmes. Les communications portant expressément sur la violence domestique sont toutefois rares. Dans les services sociaux et les offices des mineurs en ville de Berne, la plupart des cas d'examen et de consultation sont transmis par le service de lutte contre la violence domestique. Les communications proviennent également de la police, parfois aussi d'écoles. D'autres voies d'accès sont les centres de consultation privés et aussi des victimes qui s'adressent directement aux services; ce sont toutefois des cas rares.

4.6 Soutien aux enfants et aux familles

Type de soutien et de consultation

Dans chaque cas d'assistance, les services spécialisés ont indiqué s'il s'agissait d'une clarification / d'une consultation brève avec ou sans transmission consécutive à un autre service ou d'une clarification suivie d'une consultation par le propre service.

Deux tiers de tous les enfants ont été assistés dans le cadre d'une clarification et d'une consultation brève; 28 pour cent d'entre eux ont ensuite été transférés dans un autre service spécialisé; aucun transfert n'a été effectué pour 38 pour cent d'entre eux. Un tiers des enfants a bénéficié de consultations et d'un accompagnement intensifs par les services spécialisés.

Le groupe de protection des enfants (22 cas d'assistance) a mené exclusivement des examens et des consultations brèves, puis transféré le cas à un autre service; un seul cas n'a pas été transféré. Les services d'aide aux victimes (46 cas d'assistance) ont indiqué avoir assisté 39 enfants dans le cadre d'une consultation brève (six avec tri, 13 sans tri) et sept enfants par une consultation et un accompagnement plus poussés. Dans les maisons Solidarité Femmes et au centre de consultations Solidarité Femmes (42 cas d'assistance), douze enfants ont bénéficié d'une consultation brève (quatre avec tri, huit sans) et 30 enfants ont été conseillés et accompagnés de manière plus approfondie.

Offre de soutien

L'offre du groupe de protection des enfants comprend pour l'essentiel des clarifications / consultations brèves et, ponctuellement et en complément, une consultation plus approfondie avec les enfants ou avec la personne de référence au sujet de l'enfant (voir Tableau 8).

Dans les maisons d'accueil Solidarité femmes et au centre de consultations Solidarité femmes, l'accent dans la consultation avec les mères est mis sur la situation des enfants, ainsi que sur la consultation et l'accompagnement pour les enfants eux-mêmes. Outre le travail individuel avec l'enfant, les offres de groupe et les après-midis avec le moniteur ou la monitrice organisés régulièrement constituent un pilier important de l'offre des maisons d'accueil Solidarité Femmes visant à soulager les enfants.

Dans les services d'aide aux victimes aussi, on propose le plus souvent la clarification et la consultation brève en impliquant l'enfant et la mère, ainsi qu'une consultation avec la mère portant spécifiquement sur la situation de l'enfant.

Tableau 8: offre de soutien (réponses multiples), par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Maisons d'accueil Solidarité Femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Clarification / consultation brève	76	69%	22	100%	15	36%	39	85%
Consultation individuelle / accompagnement de l'enfant	21	19%	0	0%	19	45%	2	4%
Consultation individuelle avec un parent sur la situation de l'enfant	46	42%	1	5%	24	57%	21	46%
Autres offres pour l'enfant (p. ex. offres de groupe)	16	15%	0	0%	16	38%	0	0%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Environ la moitié des enfants ont été soutenus, pendant la durée de l'assistance par les services spécialisés, en complément par d'autres personnes ou institutions (service de curatelle, service psychologique pour enfants et adolescents, écoles/crèches, thérapeutes, etc.). Dans le groupe de protection des enfants, ce fut un peu plus souvent le cas que dans les services d'aide aux victimes et les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes.

Configuration des consultations

Dans le cadre des clarifications et des consultations brèves, les entretiens se sont déroulés dans tous les services spécialisés dans la plupart des cas uniquement avec les personnes de référence. Dans le groupe de protection des enfants, les entretiens ont pour la plupart également été menés avec l'enfant seul; peu d'entretiens se sont déroulés avec l'enfant et la mère. Dans les maisons Solidarité femmes / au centre de consultations Solidarité femmes, ainsi que dans les services d'aide aux victimes, les entretiens avec l'enfant seul étaient un peu moins fréquents que dans le groupe de protection des enfants. En effet, les entretiens conjoints avec la mère et l'enfant y étaient plus fréquents, principalement dans les maisons Solidarité Femmes. Dans le cadre des différentes clarifications et consultations brèves, le nombre d'entretiens allait de un à sept. Généralement un entretien était effectué avec les enfants – seuls ou en compagnie de la personne de référence –, tandis qu'avec les personnes de référence, dans la plupart des cas on menait plus d'un entretien.

Lors de la consultation et de l'assistance pour les enfants, dans un cas sur cinq, le travail s'est effectué avec l'enfant seul. Dans deux tiers des consultations, des entretiens conjoints ont également eu lieu avec l'enfant et la personne de référence. En moyenne, cinq séances avaient lieu avec l'enfant seul ou en compagnie de la personne de référence; toutefois, le nombre de séances effectif va de trois à 26.

Contact avec la personne de référence auteur de la violence

Des entretiens conjoints avec les personnes de référence victimes de la violence et les auteurs n'ont que très rarement eu lieu dans le cadre des consultations (2 sur 110 clarifications et consultations).

Les **entretiens de groupe** montrent clairement que le **contact avec le parent violent** est un thème à la fois central et sensible. À Solidarité Femmes et dans les services d'aide aux victimes, en temps normal aucun contact n'a lieu, mais on s'efforce de ne pas dépeindre le père comme un monstre. Les enfants doivent aussi pouvoir parler de ce qui était bien avec le père, et pas uniquement de ce qu'il a mal fait. Les

services psychologiques pour enfants et adolescents expliquent que le travail avec le père est souvent difficile, parce qu'ils ne sont pas perçus comme une instance neutre (p. ex. si c'est la mère qui a adressé l'enfant). La question du droit de visite est considérée comme très complexe par la plupart des services. Le principe selon lequel le contact entre l'enfant et ses deux parents est important n'est pas toujours aisé à mettre en œuvre. Les services sociaux et les offices de mineurs (services sociaux – protection de l'enfant) entretiennent la collaboration la plus directe avec le parent violent, en partie pour tenter de combler un peu une lacune, puisque dans le système d'aide souvent personne n'apporte de soutien à l'auteur des violences. Lorsque cela permet de calmer la situation pour le bien-être de l'enfant, par exemple lorsque l'auteur est informé du lieu de séjour de sa famille, que le contact avec les enfants est rendu possible, etc., cela est selon eux profitable à l'enfant. La protection des victimes et le rétablissement d'une normalité pour les enfants doivent être pesés à l'aune l'un de l'autre lors de l'organisation du droit de visite.

Services et personnes impliqués

Lorsque des enfants sont confrontés à la violence, souvent de nombreux services différents sont impliqués.

Dans le groupe de protection des enfants, le plus souvent des personnes de confiance et l'autorité de tutelle, ainsi que des curateurs, des médecins, la police et le service social étaient impliqués. Le groupe de protection des enfants a activement contacté le plus souvent l'autorité de tutelle, le service social et la police.

Pour ce qui est des enfants dans les maisons d'accueil Solidarité Femmes / au centre de consultations Solidarité Femmes, le contact était établi le plus souvent avec des personnes de confiance, le service social, des avocats, ainsi que la police et l'école. Les maisons Solidarité Femmes / le centre de consultations Solidarité Femmes ont activement contacté le plus souvent des avocats, le service social, l'école et la police.

Dans les services d'aide aux victimes, les instances impliquées dans le cas étaient le plus souvent des personnes de confiance, des avocats et le service social, ainsi que l'école, des curateurs, la police et l'autorité de tutelle. Les services d'aide aux victimes ont contacté activement le plus souvent une personne de confiance, des curateurs, des avocats et le service social.

Il n'y a que dans le cas de quelques-uns des 110 enfants qu'un échange actif entre les centres de consultation participant au projet pilote a eu lieu. Les services d'aide aux victimes ont dans quatre cas été contactés par d'autres services, le groupe de protection des enfants, Solidarité Femmes et le service psychologique pour enfants et adolescents l'ont été dans deux cas.

Lors des **entretiens de groupe**, la **collaboration entre les services participant au projet pilote** dans les cas où des enfants sont concernés par la violence domestique a été abordée. Le service psychologique pour enfants et adolescents représente, pour les autres services, une instance à laquelle l'enfant est transféré lorsque des questions se posent à propos de son développement ou si des questions d'éducation figurent au premier plan. Des réserves sont parfois émises parce que les services sont perçus comme étant surchargés. Les services psychologiques pour enfants et adolescents confirment eux-mêmes que la charge de travail est lourde, mais ils considèrent que le thème de la violence domestique peut être traité en priorité. Les services d'aide aux victimes sont plutôt un partenaire de coopération ponctuel pour les autres services participants, car des personnes venant de chez eux sont transférées vers les services d'aide aux victimes et vice-versa. Le groupe de protection des enfants est, pour les autres services, le lieu où les enfants sont envoyés lorsqu'on soupçonne des abus et où ils peuvent être conseillés et discuter. Le service est très apprécié dans cette fonction. Les maisons Solidarité femmes collaborent directement principalement avec le service social – protection de l'enfant. La collaboration y est parfois considérée

comme difficile en raison des différences de perspectives. Cela se voit avant tout dans le droit de visite: le service social – protection de l'enfant est souvent d'abord en contact exclusivement avec le père, tandis que Solidarité Femmes travaille avec la femme et les enfants. Les services sociaux et les offices de mineurs (service social – protection de l'enfant) perçoivent souvent chez les autres services des attentes très élevées. La collaboration avec eux est perçue très différemment d'une région à l'autre, mais aussi d'une personne à l'autre. On mentionne comme une opportunité le fait que le service puisse prendre une position claire et contraignante. L'impression générale qu'a le service social – protection de l'enfant est qu'au moment où il reprend un cas, souvent de très nombreux services sont déjà impliqués et il estime que l'échange entre les services ne se passe pas toujours bien et qu'un flou subsiste quant à savoir qui devrait se charger de la coordination entre les différents services impliqués.

En ce qui concerne les **autres services**, dans les entretiens de groupe, la police, l'école, le corps médical et les centres de puériculture sont cités comme des acteurs importants dans le domaine de la violence domestique. La sensibilité avec laquelle ils traitent le thème est évaluée de manière variable, et on perçoit un besoin d'amélioration en particulier en ce qui concerne les enfants exposés à la violence domestique.

4.7 Clôture de la consultation et évaluations

Nécessité de continuer à offrir un soutien

Au terme de la consultation, les services spécialisés dans leur ensemble ont estimé que deux tiers des enfants avaient besoin d'un soutien ultérieur. Le groupe de protection des enfants en tant que service chargé d'apporter des clarifications a pour sa part logiquement constaté un besoin de soutien plus important (90% des cas) que les maisons d'accueil Solidarité Femmes et les services d'aide aux victimes (57% des cas pour les unes et les autres).

Solutions de suivi

Des solutions de suivi ont été activement recherchées pour des enfants chez lesquels les services spécialisés ont décelé la nécessité de continuer à offrir un soutien. Le groupe de protection des enfants a transféré la plupart de ces enfants à l'autorité de tutelle. Pour les services d'aide aux victimes, les principales solutions de suivi étaient, en proportions égales, le service psychologique pour enfants et adolescents, les autorités de tutelle et diverses autres institutions. Pour les maisons d'accueil Solidarité Femmes, la solution de suivi consiste le plus souvent en divers spécialistes ou institutions (thérapeutes, avocats, accompagnement familial, etc.). Vient ensuite le service psychologique pour enfants et adolescents. Dans le cas de quatre enfants (consultations brèves avec tri et consultations approfondies), les conseillères et les conseillers ont indiqué qu'aucune communication ni transfert n'avait eu lieu (deux pour les maisons Solidarité femmes et deux pour les services d'aide aux victimes).

Qu'est-ce qui a été particulièrement efficace et utile pour les enfants?

La **documentation de cas** a donné aux conseillers la possibilité de réfléchir à cette question dans chaque cas. Cette occasion a été utilisée différemment selon le service et l'offre de consultation. Le groupe de protection des enfants, qui effectue principalement des examens ou des consultations brèves, a renoncé à procéder à une évaluation de ce type dans les cas qu'il a traités. Les maisons d'accueil Solidarité femmes / le centre de consultations Solidarité femmes et les services d'aide aux victimes ont pris des notes sur les points principaux dans un tiers à un quart des cas.

Un aspect important, mentionné à plusieurs reprises, est le fait que les enfants ont eu l'occasion de discuter de leur vécu et de leurs besoins avec une personne neutre. Les enfants ont ainsi eu la possibilité de s'exprimer et ont été pris au sérieux. Pour beaucoup d'entre eux, il était important de bénéficier d'une

stabilité dans la situation de crise. La mise en place de personnes de référence stables pour l'enfant au sein de la famille et en dehors de celle-ci et la mise en réseau avec des services compétents du système d'aide se sont révélées efficaces et utiles. Dans quelques cas, il était important que les personnes de référence victimes de la violence et les auteurs aient pu être sensibilisés à la situation des enfants. La clarification de la relation avec le parent violent et des accords clairs passés avec le père (p. ex. ne pas poser des questions à propos de la mère) ont également été utiles pour les enfants. Selon certains, cela a également favorisé un comportement cohérent de la mère envers le conjoint ou l'ex-conjoint. D'une part, il convient de poser des limites claires en cas de brutalité et de violence, d'autre part, il faut néanmoins continuer à manifester du respect envers le conjoint ou l'ex-conjoint dans son rôle de père.

Les **entretiens de groupe** montrent clairement que les représentants des services spécialisés perçoivent l'effet produit par leur propre travail. Dans le secteur institutionnel de Solidarité femmes, des changements chez les enfants sont souvent visibles très rapidement, par le simple fait qu'ils se retrouvent dans une situation sûre et stable. Les répercussions du travail sont également visibles dans les autres services, par exemple dans l'instauration d'un réseau solide et de solutions de suivi. On mentionne le fait que souvent, même de petites choses se révèlent déjà très utiles. Un retour sur la perspective de l'enfant peut permettre de clarifier les choses chez la mère. Selon les services d'aide aux victimes, la tendance montre que les parents victimes de violence retournent ou restent moins auprès d'un parent violent lorsque des entretiens ont eu lieu avec les enfants et que dans les entretiens de suivi, on a pu montrer au parent victime les souhaits et les besoins des enfants. Le fait que l'enfant puisse présenter sa propre perspective au travers de la consultation pour enfants des services d'aide aux victimes et du centre de consultations ambulatoire Solidarité femmes a également un effet à l'échelon institutionnel, parce que les autorités, dans les situations litigieuses, peuvent discuter avec un spécialiste qui travaille dans le seul intérêt de l'enfant. Pour les services sociaux et les offices de mineurs (service social – protection de l'enfant), le but du travail consiste en l'instauration d'un cadre permettant à l'enfant de se développer sainement, que ce soit chez lui ou ailleurs. Une conséquence importante du travail réside dans le fait que le thème, jusqu'alors dans une zone grise, est mis en lumière et que les parents savent qu'ils évoluent désormais en quelque sorte «derrière une vitre transparente». La protection, le soutien financier, un encadrement externe des enfants, un accompagnement familial, une aide pour les devoirs, etc., sont autant d'éléments qui contribuent à soulager les enfants. Un droit de visite dûment réglé et la mise en place d'une certaine normalité pour l'enfant sont également considérés comme efficaces. On mentionne le fait que selon la situation, on en est réduit à choisir le moindre mal, parce que le monde n'est pas parfait.

Défis et difficultés lors des consultations

Dans le cadre de la documentation de cas, les conseillers ont également réfléchi aux défis et aux difficultés particuliers qui surviennent pendant les consultations, que ce soit dans un cas précis ou dans les expériences faites en général. La plupart des faits mentionnés en la matière proviennent à nouveau des maisons Solidarité femmes / du centre de consultations Solidarité Femmes, ainsi que des services d'aide aux victimes. Certains points ont par ailleurs été formulés par le groupe de protection des enfants.

Plusieurs des points mentionnés pourraient être encore approfondis à l'avenir.

Dans quelques cas, il était difficile d'établir une relation de confiance dans le cadre de consultations brèves ou d'un séjour de courte durée dans la maison d'accueil pour femmes. Pour les services spécialisés, le « devoir de confidentialité » avancé par les personnes concernées représentait parfois un défi, par exemple lorsque l'enfant ne voulait pas que l'école qu'il fréquentait pendant son séjour à la maison pour femmes soit informée ou que la mère ne voulait pas que la police intervienne. Un autre thème abordé

était le soutien apporté aux enfants après une séparation de la mère: il a parfois fallu convaincre les mères que l'enfant avait besoin d'un soutien, même si elles étaient dorénavant séparées du conjoint. Un problème mentionné à plusieurs reprises est le fait que les enfants ont déménagé dans un autre canton avec leur mère après la séparation et que la consultation a ainsi été interrompue. Dans ces cas, il était difficile, voire impossible, d'assurer une solution de suivi. Par ailleurs, les défis spécifiques qui se présentent avec les enfants issus de familles migrantes ont été abordés, en particulier dans le cas de familles isolées (absence de réseau, problèmes linguistiques). L'acceptation de spécialistes de sexe féminin pour la clarification et la consultation peut également poser problème.

Plusieurs défis sont liés au système d'intervention et d'aide. Le fait qu'un (trop) grand nombre de services soit impliqué peut poser problème. Les mêmes questions sont posées de façon récurrente aux personnes concernées et il faudrait s'assurer que les services échangent les informations entre eux dans ces cas (p. ex. transmission des rapports, etc.). Un problème mentionné réside dans le fait que le potentiel de danger est évalué de manière différente d'un service à l'autre. En ce qui concerne l'entretien avec l'auteur des violences, des incertitudes ont été constatées: on ne sait pas clairement qui devrait s'en charger (préfecture/APEA).

Perception de la consultation par les groupes cibles

Le taux de réponse limité en ce qui concerne les questionnaires remis aux parents et aux personnes de référence (10%, soit quatre questionnaires) ne permet pas de procéder à une réelle évaluation, mais une brève description en est proposée ici. Les quatre questionnaires ont tous été complétés par des mères. Deux des enfants reçus en consultation sont en âge de fréquenter l'école enfantine, et deux sont âgés respectivement de dix et de douze ans. Les quatre mères vivent toutes seules avec l'enfant et ses frères et sœurs. Dans un cas, la mère seule a été reçue lors d'une consultation portant sur l'enfant; dans deux cas, l'enfant et la mère ont effectué la consultation ensemble et dans un cas, l'enfant était seul à la consultation. Tous les auteurs de réponses ont perçu le soutien très positivement: les conseillers ont bien abordé la situation, le service d'aide aux victimes a inspiré confiance et l'importance de la consultation a été relevée. Les quatre personnes interrogées sont toutes (très) satisfaites du soutien reçu du service spécialisé. Elles ont particulièrement apprécié le fait qu'une personne soit compétente spécialement pour l'enfant, que le soutien proposé soit empreint d'estime et que des éléments ludiques aient été intégrés. Toutes observent que le soutien a été bénéfique pour l'enfant. Trois mères rapportent que l'enfant va (un peu) mieux depuis qu'il a été reçu en consultation. Une mère ne voit aucune amélioration et souligne qu'un accompagnement ultérieur aura lieu. Les enfants sont décrits comme plus calmes ou plus dynamiques, plus détendus, plus communicatifs et plus joyeux. Dans trois cas, la nécessité d'un soutien ultérieur a été perçue et des mesures prises sont mentionnées.

5 Système d'intervention et d'aide cantonal

Au sein du système d'intervention et d'aide cantonal, différentes autorités et institutions sont impliquées lorsque des enfants sont exposés à la violence domestique. Un des buts du projet pilote consistait à informer davantage et sensibiliser ces acteurs, et à clarifier leurs rôles et missions respectifs. Dans les pages qui suivent, le système d'intervention et d'aide, ainsi que ses acteurs, sont dans un premier temps présentés de façon succincte. Ensuite, les principaux domaines d'action et les acteurs impliqués dans chacun d'eux sont examinés. Pour terminer, le chapitre s'intéresse aux séminaires d'information et de perfectionnement qui se sont tenus dans le cadre du projet pilote.

5.1 Bases de l'information

Entretiens avec des acteurs du système d'intervention et d'aide cantonal

Dans le cadre de l'évaluation, en **février-mars 2013**, des entretiens téléphoniques et personnels ont été menés avec **27 représentantes et représentants** d'autorités et d'institutions faisant partie du système d'intervention et d'aide dans les régions couvertes par le projet pilote (voir liste des interlocuteurs/-trices lors des entrevues à l'annexe IV).

Les informations obtenues lors de ces entretiens ont été intégrées – en même temps que les enseignements tirés des séances du comité – dans la description de la méthodologie de travail des acteurs du système d'intervention et d'aide. Les résultats rapportés ici n'ont pas la prétention d'être représentatifs, mais ils mettent en lumière les différences dans la méthodologie de travail et dans l'approche adoptée sur ce thème entre les autorités et les institutions.

Séances du comité

Les **séances du comité** ont constitué une plateforme importante pour l'échange et la discussion entre les différentes autorités et institutions du système d'intervention et d'aide. Dans ce cadre, les différents acteurs ont apporté en continu des informations, des prises de position, des expériences et des souhaits (voir la liste des membres du comité à l'annexe I).

Évaluation standardisée des séminaires d'information

Les **onze séminaires d'information et de perfectionnement** sur le thème de la «Protection de l'enfant en cas de violence domestique» ont rassemblé plus de 800 spécialistes. Cinq cents participants ont complété le formulaire d'évaluation du séminaire, ce qui correspond à un taux de réponse total de 65 pour cent. Les tableaux d'évaluation récapitulatifs des séminaires d'information sont reproduits à l'annexe VII au présent rapport. Le rapport d'évaluation des différents séminaires peut être consulté, avec les autres documents relatifs au séminaire, sur le site Internet du SLVD.[17]

5.2 Vue d'ensemble du système d'intervention et d'aide

En matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique, on distingue les domaines d'action généraux suivants:

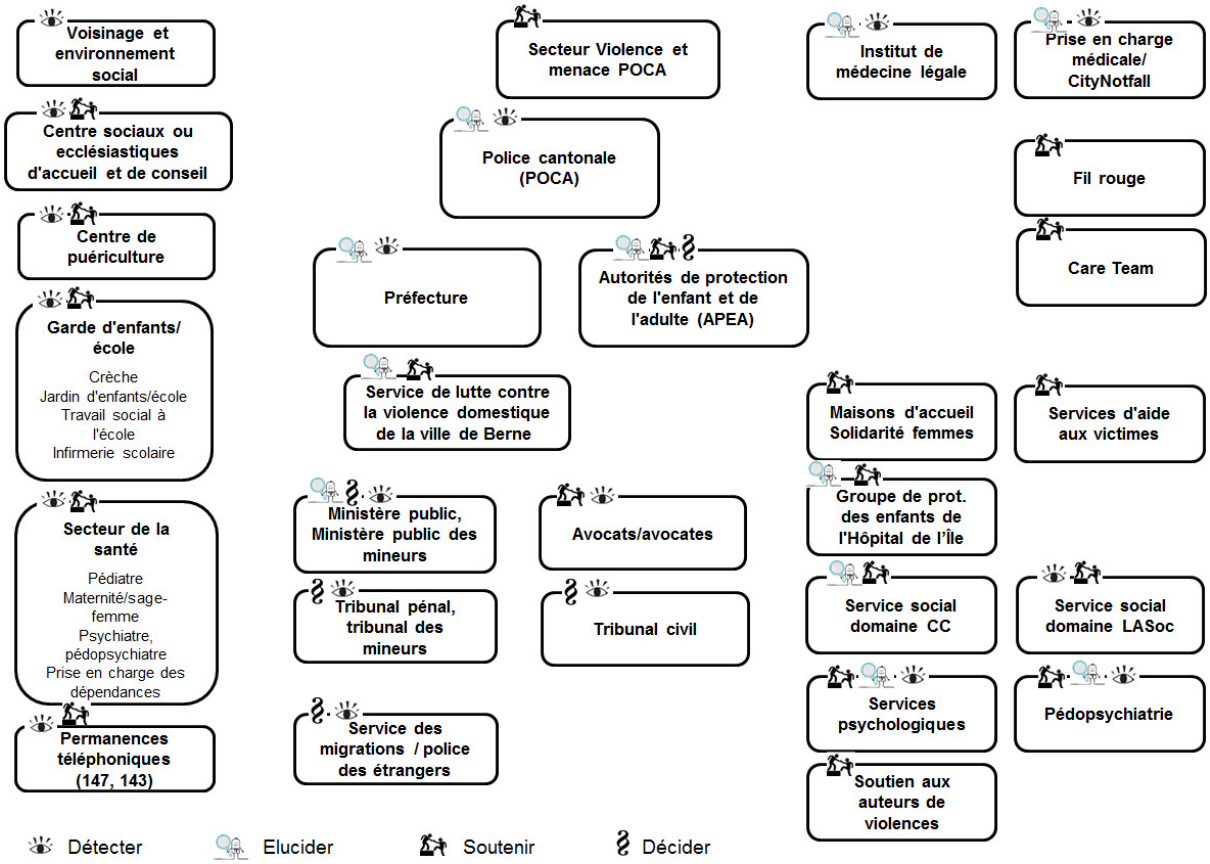
- Détection (précoce) de l'exposition d'enfants à la violence domestique
- Intervention, clarification, poursuite et décision en matière civile
- Intervention, clarification, poursuite et décision en matière pénale
- Aide et soutien pour les enfants concernés et leur famille, ainsi que pour les spécialistes

[17] Lien: www.pom.be.ch > La Direction > Portrait de la Direction > Dossiers > Violence domestique > Projet pilote de protection de l'enfant

Les différents acteurs du système d'intervention et d'aide assument souvent des tâches dans plusieurs domaines. Ils sont classés dans le tableau schématique (voir Illustration 2) et dans la description qui suit dans un domaine d'action, qui est celui correspondant à leur mission première. Il faut savoir toutefois qu'il existe des recoupements et qu'il n'y pas de délimitation nette entre les différents domaines.

En grandissant dans un contexte de violence domestique, les enfants sont exposés à un danger, d'où la nécessité d'une action rapide et concertée. Il est dès lors important que tous les acteurs connaissent les dynamiques de la violence domestique et soient sensibilisés au thème de l'exposition d'enfants, qu'ils comprennent leurs droits et leurs obligations de dénoncer dans des circonstances données et qu'ils contribuent à permettre un accès rapide aux offres appropriées du système d'aide professionnel.

Illustration 2: vue d'ensemble du système d'intervention et d'aide cantonal



Source: propre représentation

Guide sur la conduite à adopter avec les enfants lors de violence domestique

Le Conseil-exécutif du canton de Berne a adopté en mars 2010 un *Guide sur la conduite à adopter avec les enfants lors de violence domestique*, dont le but est de contribuer à ce que toutes les autorités et institutions chargées de la protection de l'enfant et de la lutte contre la violence domestique dans le canton de Berne adoptent une attitude uniforme lorsque le bien-être de l'enfant est mis en péril par la violence domestique. Les rôles, les tâches et les offres des différents acteurs du système d'intervention et d'aide y sont décrits en détail. Le guide est actuellement remanié et mis à jour à la suite des récents développements en matière de protection de l'enfant et de l'adulte et des enseignements tirés du projet pilote sur deux ans «Protection de l'enfant en cas de violence domestique».

Le présent rapport décrit de manière succincte le rôle attribué aux acteurs et leurs tâches principales. Sur la base des entrevues menées avec les différentes autorités et institutions, il montre – vu de l'intérieur et

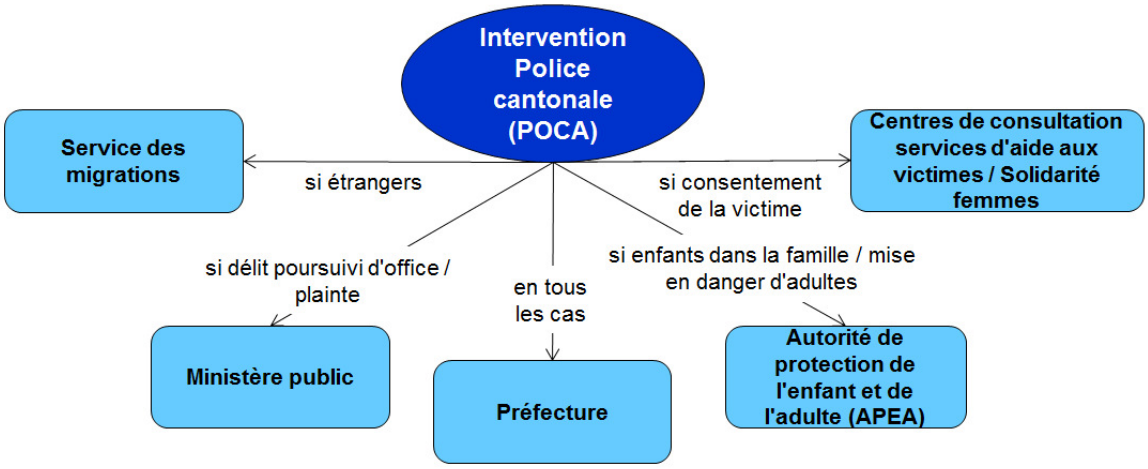
de l'extérieur – comment les acteurs perçoivent ces tâches, comment ils envisagent eux-mêmes leur propre rôle à l'avenir et quelles possibilités d'optimisation ils entrevoient afin de garantir une protection efficace de l'enfant en cas de violence domestique.

Démarche en cas d'intervention de la police pour violence domestique

Comme le montre la vue d'ensemble du système d'intervention et d'aide, les enfants concernés par la violence domestique accèdent au système d'aide professionnel par différents chemins. Chez une partie des enfants, le chemin passe par une intervention policière. Si on considère uniquement les consultations du groupe de protection des enfants participant au projet pilote, les maisons d'accueil Solidarité femmes et les services d'aide aux victimes, environ 70 pour cent des enfants reçus en consultation ont déjà vécu une fois une intervention policière; pour 45 pour cent d'entre eux, l'intervention a eu lieu avant la consultation (voir chapitre 4.3). À l'inverse, dans plus de la moitié des interventions policières pour violence domestique, des enfants sont directement ou indirectement concernés (voir chapitre 3.2).

Lors d'interventions pour violence domestique, différentes instances dans le canton de Berne sont informées de l'incident directement par la police (voir Illustration 3).

Illustration 3: communications de la police lors d'interventions pour violence domestique



Source: propre représentation

Toutes les communications portant sur des interventions en cas de violence domestique sont transmises dans les plus brefs délais aux préfectures et, si des enfants vivent dans la famille, à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Une communication à cette dernière a également lieu lorsque des mesures de protection de l'adulte (p. ex. placement à des fins d'assistance) doivent être examinées. Avec le consentement de la victime, une communication est adressée aux centres de consultation des services d'aide aux victimes. La préfecture, l'APEA et les services d'aide aux victimes reçoivent de la police le formulaire d'annonce ou le rapport d'intervention. Dans certains cas, les services sont déjà contactés pendant ou immédiatement après l'intervention, par exemple lorsqu'un hébergement des enfants à court terme est nécessaire. En cas de plainte portant sur des infractions poursuivies sur plainte ou poursuivies d'office, le Ministère public est automatiquement impliqué. S'il s'agit de ressortissants étrangers, les services des migrations et les autorités de la police des étrangers sont informés de l'ouverture d'une enquête pénale.

En ville de Berne, toutes les communications de la police sont envoyées au service de la ville chargé de lutter contre la violence domestique, lequel adopte une approche délibérément centrée sur les victimes qui n'ont pas accès à un service d'aide aux victimes. Si des enfants sont concernés, les communications sont en parallèle transmises à l'APEA et – par l'intermédiaire dudit service – à l'Aide ambulatoire à la jeunesse.

5.3 Identification des enfants exposés à la violence domestique

L'identification, l'entrée en matière et l'intervention lorsque des enfants sont confrontés à la violence domestique représentent d'une façon générale une tâche et un défi de taille pour tous les acteurs du système d'intervention et d'aide. Les institutions et les professionnels des secteurs de la santé, de l'éducation et du domaine social, qui sont en contact étroit avec des enfants et des familles (potentiellement) concernés, jouent un rôle particulier dans la détection précoce des cas. À cet égard, ce sont principalement des institutions qui s'adressent à la petite enfance et aux enfants d'âge préscolaire qui assument une réelle fonction de prévention et de détection précoce. Les autres institutions ont assez fréquemment affaire à des enfants qui ont déjà un long vécu de violence derrière eux.

Centre de puériculture du canton de Berne

Le centre de puériculture accomplit, sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP), et sur la base de l'ordonnance sur les prestations de l'insertion sociale (OPIS), des tâches dans le domaine de la prévention et de la détection précoce auprès des parents d'enfants âgés de zéro à cinq ans.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** le centre de puériculture assure une offre de consultation de manière décentralisée et couvrant l'ensemble du canton dans le domaine de la petite enfance. Toutes les naissances dans le canton de Berne sont annoncées par les communes au centre de puériculture. Celui-ci propose une consultation à titre volontaire et gratuit pendant la grossesse, après la naissance et jusqu'à ce que l'enfant soit en âge d'entrer à l'école enfantine, et soutient les mères et les pères dans leurs tâches éducatives en renforçant le sens des responsabilités. Il a en outre pour mission de détecter les risques en matière de santé et les troubles du développement ou une possible mise en danger du bien-être de l'enfant – notamment dans le contexte de la violence domestique – et de prendre les mesures qui s'imposent. Sur mandat des services sociaux et des APEA, il mène en outre des consultations et des visites à domicile prescrites dans le cadre de directives. Le centre de puériculture collabore étroitement avec les services dans le domaine de la santé, de l'éducation et du social.

■ **Accomplissement des tâches:** les conseillères du centre de puériculture sont confrontées au thème de la violence domestique dans leur quotidien professionnel. Le thème est parfois mis en lumière dans le cadre de la consultation. Parfois, ce sont les mères – en particulier lors de situations critiques – qui abordent elles-mêmes le sujet.

Le processus de prise de contact a été optimisé avec les instances qui adressent des personnes, à savoir les médecins, les hôpitaux, les sages-femmes, les services sociaux et les communes. On cherche à développer une collaboration étroite avec les maternités, les sages-femmes indépendantes et les médecins. Le but est, en particulier dans le cas de familles à risque, d'assurer une transition optimale entre la sage-femme ou l'hôpital et le centre de puériculture. Le centre de puériculture a l'impression que les sages-femmes indépendantes et les médecins ne sont pas tous sensibilisés de la même manière. Il appelle donc de ses vœux l'intégration du thème de la protection de l'enfant dans la formation. Le centre de puériculture est rarement contacté par des gynécologues et des crèches, et il considère qu'il y a lieu d'agir dans ce

domaine. Pour les communes, il existe une obligation d'annoncer qui fonctionne bien dans l'ensemble. Trois quarts des parents de nouveau-nés ont été atteints pendant la première année de vie et accueillis (au moins) pour une première consultation.

Pour pouvoir remplir son mandat en matière de détection précoce, le centre de puériculture a instauré en 2012 des instruments de saisie précoce fondés sur des observations empiriques (pour les situations plus ou moins critiques) et réglementé les processus et les compétences internes. L'instrument sert à favoriser l'analyse objective de la perception et de l'évaluation d'une mise en danger potentielle ou imminente de l'enfant et est systématiquement utilisé dans les familles présentant des facteurs de risque qui mettent en péril le développement sain de l'enfant. Au besoin, les mesures de soutien requises sont introduites avec les familles. Lorsque les parents ne coopèrent pas ou que le bien-être de l'enfant est menacé de façon imminente, une annonce est faite à l'APEA. En cas de soupçon d'une possible mise en danger du bien-être de l'enfant, le travail se fait avec la nouvelle procédure selon un principe dit « des quatre yeux » (mise en place d'un échange interdisciplinaire et interne). Les avis de détresse ne sont pas adressés par les conseillères du centre de puériculture, mais par leurs supérieurs.

Pour sensibiliser encore davantage et offrir une sécurité d'action accrue aux conseillères en puériculture, l'ensemble des collaboratrices suit obligatoirement une formation continue de huit jours à la Haute Ecole spécialisée bernoise pour le travail social sur le thème de la protection de l'enfant; la violence domestique et ses répercussions sur le bien-être de l'enfant sont un des thèmes abordés pendant la formation. Les conseillères suivent donc une formation sur la manière d'aborder le thème de la violence. Un défi consiste toutefois à encourager les mères et les pères à accepter un soutien plus poussé dans le système d'aide et à proposer des solutions de suivi adaptées à chaque cas. Pour cette raison, le centre de puériculture, dans le cadre de l'assurance qualité, examine actuellement le thème prioritaire du «tri» (motivation des parents, processus, solutions de suivi, réalisation des solutions de suivi, etc.).

Le centre de puériculture conseille les parents dans le cadre de consultations brèves par téléphone, de consultations en ligne, de consultations personnelles (avec ou sans rendez-vous) dans le centre de consultation ou lors de visites à domicile. Il ne travaille pas avec les enfants, mais toujours avec les parents dans la perspective du développement sain de l'enfant et de son bien-être. Ce faisant, il adopte une approche systémique. Certains entretiens se déroulent en commun avec les parents et d'autres membres de la famille et d'autres se font uniquement avec la mère ou avec le père. En cas de violence domestique, une collaboration au niveau professionnel a en principe lieu avec d'autres services spécialisés et donne lieu à une répartition des tâches. Le thème de la violence en tant que tel n'est pas traité pendant les consultations au centre de puériculture. La mission du centre de puériculture consiste à sensibiliser les parents à la situation des enfants concernés et à leurs besoins, et à les aider à assumer les tâches éducatives et l'exercice de l'autorité parentale. Les possibilités de soutien sont toujours examinées conjointement avec les parents ou les mères, qui sont incités à y avoir recours. Des interlocuteurs dans lesquels ils ont confiance sont recherchés. Il peut s'agir d'un médecin de famille, mais les services d'aide aux victimes et le service psychologique pour enfants et adolescents sont également recommandés.

■ **Bilan et perspective:** le centre de puériculture considère qu'à l'avenir, son rôle dans le soutien des familles et des enfants concernés par la violence s'inscrira également clairement dans le domaine de la prévention, de la détection précoce et de la transmission aux services spécialisés compétents. Les processus dans ce domaine ont été professionnalisés et systématisés ces dernières années, et le thème de la violence domestique est toujours abordé. La collaboration avec les services qui adressent les personnes et ceux qui les accueillent par la suite est également un thème central. La collaboration avec les services d'aide aux victimes pourrait être encore intensifiée; elle est déjà bien établie avec les services psychologiques pour enfants et adolescents.

Maternités, gynécologues et sages-femmes, cliniques de pédiatrie et pédiatres

Les institutions et les spécialistes du secteur de la santé qui prennent en charge les femmes avant et après l'accouchement jouent un rôle important dans le domaine de la protection de l'enfant en général, notamment en cas de violence domestique. Différentes études attestent que le risque de violence au sein de la famille augmente avec la grossesse et l'accouchement, et à mesure que la fratrie s'agrandit.[18]

La **maternité de l'Hôpital de l'Île** est la plus grande du canton de Berne et des cantons environnants. Outre le centre de planning familial compétent notamment en cas de violence sexuelle à l'encontre de femmes, il existe des conseillers sociaux à l'intérieur de la maternité. Ceux-ci sont les interlocuteurs compétents au sein de la maternité pour les questions liées à la protection de l'enfant. Au besoin, le groupe de protection des enfants est impliqué (discussion de cas, service de permanence, etc.). Les **conseillères et les conseillers sociaux** de la maternité sont compétents en matière de conseil aux familles en proie à des difficultés d'ordre psychosocial pendant la grossesse, à la naissance et pendant les semaines qui suivent l'accouchement. Il s'agit d'une offre interne à la maternité, mais il arrive fréquemment que des gynécologues lui adressent des femmes enceintes en proie à des difficultés psychosociales en raison des services proposés par l'Hôpital de l'Île (conseillers sociaux, interprètes). Une voie d'accès importante sur le plan interne est celle des **sages-femmes de référence**, qui établissent une relation de confiance avec les femmes dans le cadre des contrôles de grossesse. Les difficultés psychosociales sont toujours abordées pendant les contrôles. Il est prévu d'établir une collecte de données plus nuancée en ce qui concerne le bien-être des enfants, mais elle n'a pas encore pu être mise en œuvre par manque de ressources. En collaboration avec le centre de puériculture du canton de Berne, une formation continue sur le thème de la protection de l'enfant a été proposée à l'interne. Pour obtenir un effet durable, des formations de ce type devraient être proposées périodiquement. L'intérêt est bien présent, mais les capacités manquent. Dans le cas de familles en proie à des difficultés, les femmes se voient recommander une consultation au service social de la maternité. Dans des cas spécifiques (soupçons marqués de mise en danger du bien-être de l'enfant), le service social est directement impliqué par les spécialistes (sages-femmes, médecins chefs). La violence domestique est très rarement évoquée explicitement avec les conseillers sociaux. D'autres problèmes sont plus fréquemment abordés (surmenage, consommation de stupéfiants, autres problèmes d'ordre psychosocial). Le travail a toujours pour objectif premier de garantir le bien-être de l'enfant. Dans ce contexte, la protection de l'enfant s'entend au sens large, et ne porte pas uniquement sur la violence domestique. La mission première du service social de la maternité consiste, selon lui, à faire le lien entre les familles en proie à des difficultés et le système d'aide et à s'assurer que des solutions de suivi appropriées sont en place pour la période qui suit la sortie de la maternité. Des solutions de suivi importantes sont le centre de puériculture, les pédiatres et les services sociaux déjà impliqués. Il est assez rare que des avis de détresse soient émis. Ils le sont dans les cas où aucune solution de suivi ne peut être assurée. Pour que la maternité universitaire et les conseillers sociaux puissent remplir efficacement leur mission dans le domaine de la protection de l'enfant, il faut des ressources, une information et une sensibilisation au niveau interne, ainsi que des instruments adaptés (instruments de détection précoce, procédures). Dans ce contexte, il est fait mention du fait que la maternité universitaire n'a pas de mandat clairement défini et rémunéré en conséquence de l'extérieur dans le domaine de la protection de l'enfant, contrairement au groupe de protection des enfants.

Les **pédiatres** qui travaillent à l'hôpital ou sur une base indépendante ont un lien étroit avec le thème du bien-être de l'enfant. Le thème de la protection de l'enfant est présent de multiples manières dans leur

[18] Voir la vue d'ensemble dans Egger et Schär Moser (2008), chap. 4.3., p. 25 s.

quotidien professionnel et est également abordé dans le cadre des formations continues destinées au personnel médical. Dans leur quotidien professionnel, ils n'ont que très rarement affaire à la violence domestique; parfois, le thème est abordé par les mères, et parfois par les pédiatres de services déjà impliqués. Selon eux, leur propre rôle consiste principalement à être attentif – en particulier dans la phase qui suit l'accouchement – et à détecter les mises en danger, à aborder la question avec les mères ou les parents et au besoin à les mettre en contact avec les instances de soutien compétentes (p. ex. psychologue, service de psychiatrie pour enfants et adolescents ou, en cas d'urgence, hôpital des enfants). À leurs yeux, le manque dénoncé de sensibilisation des pédiatres est moins problématique que la question de la façon dont il faut gérer les familles à risque. À cet égard, on note des variations régionales importantes en ce qui concerne la situation en matière de fourniture de soins psychologiques et psychiatriques, la mention des autres offres de soutien et la densité du réseau des médecins. Les avis de détresse sont parfois d'actualité dans le quotidien professionnel de la personne interrogée, mais ils sont essentiellement utilisés pour inciter les parents à coopérer. S'agissant des avis de détresse, il convient de vérifier avec soin s'ils peuvent aboutir à un résultat positif ou si d'autres mesures permettent de garantir le bien-être de l'enfant. Pour les pédiatres, il est important qu'il existe un réseau, et aussi le groupe de protection des enfants, où il est possible de s'exprimer. Dans les cas où d'autres services sont déjà impliqués, un échange a parfois lieu avec le centre de puériculture, les services sociaux, les écoles et les crèches sur la situation des enfants et des familles.

L'information et la sensibilisation des différents spécialistes (sages-femmes, gynécologues et pédiatres indépendants ou travaillant dans les maternités) sur les thèmes de la protection de l'enfant, de la violence domestique et de l'exposition des enfants sont perçues comme variables. Les sages-femmes et les pédiatres sont dans l'ensemble davantage sensibilisés aux questions en lien avec la protection de l'enfant que les gynécologues. Une opinion récurrente considère que l'intégration systématique du thème de la protection de l'enfant dans la formation et le perfectionnement des sages-femmes, en particulier de celles qui exercent une activité indépendante, est essentielle.

Le fait de reconnaître la violence domestique, de l'aborder et d'intervenir est considéré comme une tâche exigeante, et on estime que le nombre de cas détectés est en-deçà de la réalité. Dans les familles avec un arrière-plan migratoire, en particulier, on considère que le chiffre réel doit être élevé (isolement, problèmes linguistiques, etc.). Une demande récurrente est que la détection précoce des situations de mise en péril du bien-être de l'enfant soit généralisée et ne porte pas uniquement sur des éléments individuels, tels que la violence domestique.

Consultations en cas de dépendances auprès de Santé bernoise (BEGES)

L'analyse des communications policières dans le cadre de la présente évaluation, ainsi que les études récentes ou assez récentes montrent que la consommation d'alcool est un facteur de risque dans la violence conjugale.[19] Les services de consultation en cas de dépendances jouent un rôle important dans la détection de la violence domestique et de l'exposition d'enfants ainsi que dans le soutien des personnes confrontées à un problème d'alcoolisme et de leurs proches. Dans le canton de Berne, la fondation Santé bernoise (BEGES) assume, sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP), des tâches dans le domaine de la consultation en cas de dépendances à des substances légales ou illégales pour des adultes et leurs proches.[20]

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** Santé bernoise (BEGES) propose aux personnes souffrant de dépendance et à leurs proches – notamment des

[19] Voir Egger et Schär Moser (2008), chap. 4.2, p. 19 s; BFEG (2013); Gloor et Meier (2013).

[20] Outre la consultation en cas de dépendances, les priorités du BEGES sont la prévention et l'éducation sexuelle.

victimes de violence domestique – une consultation et une thérapie dans le cadre d'une offre individuelle, en couple, en famille ou en groupe. Les prestations, généralement gratuites, sont proposées dans quatre centres régionaux situés à Berne, Berthoud, Bienne et Thoune. Pour la consultation individuelle, 17 autres antennes sont disponibles dans tout le canton. Sur mandat des autorités, BEGES mène aussi des consultations et des thérapies imposées par décision judiciaire. Sa mission porte sur les adultes concernés et leurs proches. Les offres individuelles et de groupe destinées aux adolescents âgés de moins de 18 ans sont proposées sur mandat de la SAP par la consultation pour la jeunesse, les parents et les questions de dépendance de la fondation Réseau Contact. Une offre de groupe pour les enfants issus de familles confrontées aux dépendances est proposée par la Croix-Bleue, également sur mandat de la SAP. Les conseillers en matière de dépendances de BEGES collaborent étroitement avec les services et les spécialistes des secteurs de la santé et du social.

■ **Accomplissement des tâches:** les clientes et clients viennent pour la plupart au centre de consultations sur les dépendances de leur propre chef; environ 30 pour cent y sont envoyés par les autorités. Chez les personnes qui viennent d'elles-mêmes, la situation personnelle et familiale n'a le plus souvent pas encore dégénéré. En cas de problèmes de dépendances graves en lien avec le thème de la violence, BEGES n'est généralement pas le premier interlocuteur. Ces personnes viennent à la consultation en cas de dépendances, par exemple par le biais des services sociaux ou des APEA.

Les conseillers de BEGES ont dans bien des cas affaire à des systèmes familiaux qui comptent des enfants. Les enfants sont systématiquement recensés lors du premier entretien et le personnel est largement sensibilisé à la situation qui est la leur en tant que témoins ou victimes. Toutefois, le thème de la violence domestique ne figure pas au premier plan du quotidien professionnel.

C'est le problème des dépendances qui est au centre de la consultation et de la thérapie. En fonction de la situation, si le thème de la violence survient, d'autres services sont impliqués (consultation en matière de violence, psychiatres, service social, etc.). La consultation en cas de dépendances se déroule de manière systémique. Si nécessaire et possible, d'autres membres du système familial sont impliqués dans le travail. Il s'agit le plus souvent du conjoint, parfois aussi des enfants. La situation des enfants est un thème délicat dans les consultations. Les personnes concernées sont prises au piège dans leur problème d'addiction, et le sujet de la dépendance est largement tabou, comme c'est le cas aussi de la violence. Par expérience, on peut dire qu'il n'est pas facile d'amener des personnes confrontées à des dépendances à agir en faveur des enfants. Lorsque des enfants grandissent dans des familles concernées par des dépendances, on essaie d'être plus strict, plus directif pendant la consultation et de veiller à ce que les enfants bénéficient d'un soutien supplémentaire. Les enfants sont notamment transmis au SPE ou au service de psychiatrie pour enfants et adolescents, ou encore au groupe pour les enfants conduit par la Croix-Bleue.

Dans certains cas, le fait de mentionner l'avis de détresse peut contribuer à ce que les adultes acceptent un soutien supplémentaire. L'instrument qu'est l'avis de détresse est cependant utilisé avec retenue. La facilité d'accès à l'offre est importante et il faut éviter que BEGES ne soit perçu comme un prolongement de l'action des autorités. La base d'une consultation réussie est la confiance des personnes concernées et des proches d'auteurs de violence liées à l'alcool. Si aucune évolution positive n'est possible, les conseillers émettent un avis de détresse, toujours en concertation avec l'équipe et avec les supérieurs.

■ **Bilan et perspective:** la consultation en cas de dépendances de BEGES apporte un soutien aux familles confrontées aux dépendances et à la violence par une consultation, une thérapie et un accompagnement des personnes concernées et de leurs proches, et par l'orientation des enfants vers des offres de soutien adaptées. À cet égard, le développement d'offres de groupe faciles d'accès serait le bienvenu. Pour pouvoir accomplir son travail dans les problématiques doubles de la dépendance et de la

violence domestique de manière plus ciblée et plus efficace, BEGES estime que les mandats de consultation des services en amont devraient être plus précis et mentionner que le problème de dépendance est conjugué avec la problématique de la violence et que des mesures claires devraient être formulées. Une grande partie des clients de BEGES viennent de leur propre initiative, parce que leur situation personnelle et familiale est en péril. Ici, c'est la prévention et la détection précoce de la violence domestique et de l'exposition d'enfants qui figurent au premier plan. La sensibilisation à la situation des enfants dans les familles confrontées à la dépendance est élevée. L'information et la sensibilisation à la thématique spécifique de l'exposition à la violence domestique peuvent, selon le propre personnel interrogé, être encore améliorées. D'une façon générale, la violence domestique est un thème abordé, et un bon réseau est établi avec la consultation pour les auteurs de violence de Stopp MännerGewalt.

Crèches / écoles enfantines et écoles / travail social en milieu scolaire / service médical scolaire

Les institutions et les spécialistes en milieu para-familial et scolaire sont en contact étroit avec les enfants au quotidien et sont chargés de veiller au bien-être de l'enfant. Plusieurs séminaires d'information et de perfectionnement ont été organisés à l'intention de ces spécialistes dans le cadre du projet pilote en raison du rôle important que ceux-ci jouent dans la détection précoce de l'exposition d'enfants à la violence domestique, mais aussi dans le soutien aux enfants concernés dans le quotidien (scolaire).

Les **structures d'accueil de jour pour enfants (crèches)** représentent une offre d'accompagnement para-familial importante pour les enfants à partir de l'âge de trois mois et jusqu'au jardin d'enfants. Sur la base de la loi sur l'aide sociale (LASoc) et de l'ordonnance sur les prestations de l'insertion sociale (OPIS), le canton et les communes participent au financement des crèches publiques (crèches municipales et privées avec contrat de prestations). Les crèches privées non subventionnées ont besoin, en vertu de l'ordonnance réglant le placement d'enfants (PVO), d'une autorisation d'exploitation de l'office cantonal de mineurs. Dans le cadre d'un projet pilote, Santé bernoise (BEGES) développe actuellement, sur mandat de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP), des bases et des aides à l'intention des crèches pour la détection et l'intervention précoces lorsqu'il y a mise en danger d'enfants dans leur développement. Dans la détection précoce de l'exposition d'enfants, les crèches et les autres services constatent un potentiel important, qui pourrait être encore mieux exploité. Le personnel d'encadrement des crèches est non seulement en contact étroit avec les enfants, mais voit aussi très régulièrement les parents. La situation en matière de détection précoce de la violence domestique dans les crèches en général est qualifiée de moyennement bonne par les crèches elles-mêmes et par les services extérieurs. La qualité de la détection précoce dépend notamment du mode de travail de chaque crèche. Les concepts d'encadrement sont plus ou moins propices à la détection précoce des situations problématiques. Cela vaut également pour la promotion du développement émotionnel et de la résilience chez les enfants concernés. Les crèches jouent un rôle important de soutien, pour décharger les parents aussi bien que pour aider les enfants. Elles offrent aux enfants concernés un lieu sûr et exempt de violence, où ils peuvent s'épanouir et – si les personnes de référence d'un enfant sont régulièrement les mêmes – partager leurs préoccupations (situation de séparation, relation avec le père, etc.). La façon dont le personnel d'encadrement gère lui-même la violence est également abordée. La formation sur la communication non violente organisée dans la crèche interrogée a contribué à sensibiliser le personnel d'encadrement à ce sujet. De plus, il est possible de donner l'exemple aux enfants en montrant que les conflits peuvent également être abordés sans recourir à la violence.

Les tâches de l'**école enfantine et de l'école** en lien avec la mise en danger du bien-être de l'enfant découlent de la loi sur l'école obligatoire (LEO). Les dispositions du plan d'études 95 pour l'école publique du canton de Berne s'appliquent également. En cas de signe de lacunes dans l'éducation ou les soins ou d'une autre mise en danger, le corps enseignant ou la direction de l'école informe les parents. Au besoin,

la commission scolaire fait part du cas à l'APEA. Afin de protéger l'enfant, l'annonce à l'APEA peut, dans des cas exceptionnels, intervenir sans que les parents en soient préalablement informés. Dans différentes villes et communes, des concepts de détection précoce et de gestion des situations de danger ont été introduits dans les écoles enfantines et les écoles. D'une façon générale, la démarche est conçue sur plusieurs niveaux, conformément aux bases légales. Lorsque des signaux de danger sont perçus, les **maîtresses et maîtres de classes** cherchent des solutions internes conjointement avec les enfants et, le cas échéant, les parents et/ou le travail social en milieu scolaire. Si ces mesures n'aboutissent pas, la **direction de l'établissement** est impliquée, laquelle entame d'autres interventions (entretien avec les parents, implication du travail social en milieu scolaire, transmission aux services spécialisés tels que le service psychologique pour enfants et adolescents, le service de psychiatrie pour enfants et adolescents, etc.). Si ces mesures ne permettent pas de garantir le bien-être de l'enfant, la **commission scolaire** est impliquée, laquelle émet si nécessaire un avis de détresse à l'APEA à la demande de la direction de l'école. De façon générale, les écoles enfantines et les écoles sont organisées au niveau communal. Les **inspections scolaires** régionales assurent, sur mandat de l'instruction publique, la surveillance au niveau cantonal et soutiennent les directions des écoles et les autorités communales dans la mise en œuvre des directives cantonales. Dans les petites communes rurales, en particulier, les inspections scolaires assument une fonction importante d'information, de conseil et de soutien. Elle se fonde notamment sur la mise en œuvre des directives sur la gestion des situations difficiles rencontrées par les enfants et les jeunes et en cas de soupçon de mise en danger du bien-être de l'enfant. Les inspections scolaires considèrent notamment qu'il leur incombe de fournir aux directions des écoles des informations sur les développements récents en matière de protection de l'enfance et sur la collaboration avec les nouvelles APEA par des plateformes appropriées (Conférence des directeurs de l'instruction publique, etc.).

Le **travail social en milieu scolaire** est une offre complémentaire à l'école, que des communes peuvent mettre à disposition pour soutenir les enfants fréquentant les écoles enfantines et les écoles, les parents, le corps enseignant et les directions des écoles. Sur la base de la loi sur l'école obligatoire révisée (LEO), le travail social en milieu scolaire est cofinancé par le canton de Berne à partir de l'année scolaire 2013-2014. L'offre devrait ainsi y être étoffée à l'avenir. À l'heure actuelle, elle est conçue et organisée de façon variable d'une commune à l'autre. Un élément caractéristique est le fait que les travailleurs sociaux en milieu scolaire sont en principe personnellement présents dans les écoles et en partie à l'école enfantine, même si leurs heures de présence sur les différents sites varient. Le travail social en milieu scolaire soutient les écoles enfantines et les écoles dans la détection et le traitement précoces des problèmes sociaux et met en réseau les enfants et les parents avec des services spécialisés et des établissements offrant une aide aux enfants, aux jeunes et aux familles. S'agissant de la prévention et de la détection précoce de l'exposition d'enfants à la violence domestique, la mission qui leur incombe est donc jugée importante. Le personnel du travail social en milieu scolaire est en outre impliqué par les services spécialisés, tels que les services d'aide aux victimes ou les maisons Solidarité femmes, lorsqu'un soutien accru des enfants dans le contexte scolaire est nécessaire. Les avis en ce qui concerne l'information et la sensibilisation des travailleurs en milieu scolaire au thème de la violence domestique et de l'exposition d'enfants varient. Là où le travail social en milieu scolaire a été récemment introduit, il y a par endroit encore un besoin de clarification en ce qui concerne la collaboration avec les services internes à l'école et externes et les tâches et les procédures en cas de mise en danger potentielle du bien-être de l'enfant en général, et dans le contexte de la violence domestique en particulier.

Le **service médical scolaire** des communes assure, sur la base de la loi sur l'école obligatoire (LEO) et de l'ordonnance sur le service médical scolaire (OSMS), ainsi que des directives de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP), la surveillance des conditions de santé au sein des écoles

publiques et privées du niveau de l'enseignement obligatoire et vérifie l'état de santé des enfants dans le cadre de contrôles périodiques. Les contrôles du médecin scolaire, qui se déroulent pendant l'année de l'école enfantine qui précède l'entrée à l'école, ainsi qu'en quatrième et huitième année, sont obligatoires. Ils peuvent être réalisés soit gratuitement par le médecin scolaire – ce qui est le cas le plus souvent –, soit à la charge des parents auprès du pédiatre ou du médecin de famille. Les contrôles systématiques effectués à l'école enfantine et en quatrième année comprennent le passage en revue de l'état de santé avec les parents sur la base d'un questionnaire, ainsi que le contrôle des vaccinations et d'autres examens (vue, ouïe, etc.). À l'école enfantine, les contrôles se déroulent généralement avec les parents ou un parent; en quatrième année, les parents ne sont le plus souvent pas présents. Le questionnaire à compléter à l'avance par les parents sur l'état de santé (école enfantine et quatrième année) comprend essentiellement des indications sur les maladies antérieures et l'état de santé somatique et psychosomatique actuel. Le contrôle de huitième année se déroule explicitement sans les parents. Le questionnaire, complété préalablement par les jeunes, constitue la base de l'entretien. Il est beaucoup plus étoffé et les thèmes abordés sont notamment la santé et le bien-être en général, les loisirs et les activités physiques, la sexualité, les drogues et la consommation d'alcool. Les jeunes ont aussi la possibilité d'aborder des thèmes de leur choix (divers troubles physiques, sexualité, tristesse, violence, viol/abus ou questions ouvertes). Le questionnaire fait actuellement l'objet d'une refonde, et des questions clés sur la mise en danger (sécurité, peur, blessures), notamment, y sont ajoutées. Les questions de dépistage sur des thèmes tels que la tendance au suicide ou la violence domestique dans le cadre des contrôles effectués par le médecin scolaire sont considérées comme un défi majeur. Il est important de procéder à une analyse du danger, au besoin avec l'implication de spécialistes. La sensibilisation à la violence au sein de la famille, la clarification des anomalies constatées et la documentation des blessures, ainsi que l'implication de services spécialisés sont considérées comme une tâche importante des médecins scolaires en lien avec l'exposition d'enfants à la violence domestique. Les entretiens avec les personnes de confiance parmi le corps médical peuvent être une chance pour l'enfant et les parents, mais les possibilités des médecins scolaires dans le cadre des contrôles systématiques doivent être examinées de manière réaliste (examen ponctuel par une personne inconnue, pression du temps lors des contrôles en série, etc.). Les médecins scolaires ont quant à eux l'impression que les enseignants de l'école enfantine et de l'école sont plus proches des enfants. Les médecins scolaires sont en contact étroit avec ces spécialistes, qui les informent notamment des éventuels signaux de danger et des observations faites auprès d'enfants. Un défi de taille réside selon eux dans l'abordage de ces points lors d'un entretien avec les parents ou avec les enfants. La question de savoir quels sont les services à impliquer ou à recommander dans chaque cas d'espèce est également complexe.

En résumé, on peut affirmer que la détection précoce de l'exposition d'enfants à la violence domestique est également perçue comme un défi majeur par les institutions du domaine para-familial et scolaire, et ce pour plusieurs raisons: d'une part, on a souvent affaire à des formes et des conséquences de la violence intrafamiliale subtiles, qui ne se manifestent pas ouvertement. D'autre part, ici aussi, une insécurité subsiste parfois quant à savoir si et dans quelle mesure on est en droit de « se mêler » de ce qui se passe dans les familles. La violence domestique est perçue comme un thème très tabou. Les institutions interrogées voient quant à elles encore un besoin marqué d'information et de perfectionnement sur le thème de la protection de l'enfant et de l'exposition d'enfants à la violence domestique chez les spécialistes du domaine de l'encadrement d'enfants en milieu para-familial et scolaire. Des offres du canton dans ce domaine seraient donc vraiment les bienvenues. Le fait que les offres d'information et de perfectionnement soient axées sur des groupes cibles spécifiques et sur le quotidien professionnel des différents spécialistes est jugé important.

« Conseils + aide 147 » de Pro Juventute

« Conseils + aide 147 » de Pro Juventute est un service d'aide national. Sur mandat de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), le service « Conseils + aide 147 » offre aux enfants et adolescents jusqu'à 18 ans un conseil et un soutien professionnels, anonymes et gratuits par téléphone, par SMS et sur Internet (messagerie instantanée et plateforme d'information). Les appels et les demandes provenant de Suisse romande sont traités par une centrale basée à Lausanne. La permanence téléphonique est disponible 24 heures sur 24; les demandes par SMS font généralement l'objet d'une réponse dans les deux jours, tandis que la messagerie est disponible trois fois par semaine.

L'offre est utilisée principalement par les enfants et les jeunes âgés de 12 à 16 ans. Renseignements pris auprès de l'antenne pour la Suisse alémanique, les demandes en lien avec la violence domestique entre personnes de référence sont très rares (il n'existe toutefois aucune donnée statistique à ce sujet); les cas d'enfants qui subissent eux-mêmes des violences au sein de la famille ou en dehors de celle-ci sont plus nombreux.

Le service « Conseils + aide 147 » offre un conseil dans les situations de crise aiguës (téléphone) et dans les autres situations difficiles (toutes les offres). Aucune consultation personnelle de longue durée ou thérapeutique n'est prévue. L'offre englobe essentiellement une consultation brève personnelle, au cours de laquelle les ressources et les possibilités d'aide sont discutées, ainsi que l'orientation vers des services spécialisés. Sur demande expresse, l'orientation vers un centre de consultations spécialisé peut se faire lors d'un premier contact téléphonique. Le service « Conseils + aide 147 » gère une banque de données des différentes offres d'aide à l'échelon cantonal, notamment pour le canton de Berne. Ses conseillers sont tenus au secret professionnel. En cas de mise en danger grave par l'enfant lui-même ou par un tiers, la police est cependant impliquée. En principe, aucun avis de détresse n'est émis.

Dans le contexte de la violence domestique aussi bien que de façon générale, le service « Conseils + aide 147 » se considère comme un premier interlocuteur. Il est important que les spécialistes qui donnent ce numéro de téléphone en aient conscience. En ce qui concerne la détection de situations de violence domestique et d'exposition d'enfants, le personnel estime qu'il existe encore un potentiel d'information et de sensibilisation en interne. Selon Pro Juventute, il lui est utile en outre d'avoir des informations sur la manière dont les différents services travaillent et sur ce qu'ils peuvent proposer si besoin est, par exemple en cas de violence domestique.

5.4 Protection de l'enfant en droit civil / procédure civile

Les nouvelles autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et les instances chargées d'élucider les avis de détresse assument dans le canton de Berne une fonction centrale pour apporter un soutien rapide et concerté aux enfants concernés. Elles collaborent étroitement avec les différents acteurs confrontés aux problématiques liées au droit de l'enfant et à la violence domestique. Elles veillent à ce que les autorités prennent des mesures à titre subsidiaire, qui respectent la proportionnalité, et attachent beaucoup d'importance au libre-arbitre. En matière de droit civil, il incombe par ailleurs aux tribunaux civils de veiller à la protection de l'enfant dans le cadre des procédures de droit matrimonial.

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

Le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte est entré en vigueur le 1er janvier 2013. Neuf des onze autorités régionales de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) assumeront les tâches des

autorités de tutelle existantes dans le canton de Berne.[21] Dans le domaine de la protection de l'enfant, la révision de la loi n'a pas engendré de modification matérielle notable en ce qui concerne les mesures de protection de l'enfant.[22] Une séparation claire des tâches a été instaurée entre le service qui procède aux clarifications (services sociaux et services de clarification) et l'autorité chargée de rendre la décision (APEA). Désormais, l'APEA assure aussi une permanence 24 heures sur 24. Pour garantir des procédures uniformes et une clarification des interfaces vers les services sociaux régionaux, la procédure de clarification des avis de détresse et d'ordonnance des mesures de protection de l'enfant a notamment été définie et standardisée sous l'égide de l'office cantonal des mineurs et différentes aides ont été élaborées.[23]

Le but du travail des APEA dans le domaine de la protection de l'enfant consiste à écarter tout ce qui met en danger le bien-être des enfants; la violence domestique est donc un aspect parmi d'autres. Lors de la procédure d'édiction de mesures de protection de l'enfant, les principes qui s'appliquent sont ceux de la subsidiarité, de la complémentarité et de la proportionnalité. Les services sociaux chargés d'élucider les cas sont notamment tenus, au sens de la subsidiarité, de tenter de trouver des solutions consensuelles avec les familles, car les mesures sur une base volontaire sont considérées comme plus prometteuses. Même si les services sociaux et de clarification demandent des mesures de droit civil, l'APEA envisage de renoncer à prendre des mesures de protection de l'enfant en vertu du code civil si l'audition des personnes concernées montre que des mesures de protection de l'enfant volontaires représentent une possibilité.

Les tâches centrales des APEA en matière de violence domestique découlent du mandat légal et des procédures définies. La marche à suivre en cas d'interventions policières est régie par l'accord de collaboration conclu entre l'APEA et la préfecture[24].

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** les APEA traitent sans délai tous les avis de détresse et toutes les communications de police qui lui parviennent, vérifient la compétence et procèdent à une évaluation de l'urgence. Si une situation donnée requiert une intervention d'urgence, des mesures immédiates sont ordonnées (en concertation avec la préfecture) afin de protéger l'enfant. Lorsque le bien d'un enfant est mis en péril, une procédure de protection de l'enfant est entamée et la préfecture est ensuite tenue informée de son état d'avancement. Dans le cadre de la clarification, l'APEA effectue le cas échéant un premier entretien avec les personnes concernées et confie un mandat de clarification au service social ou au service chargé des clarifications. Dans le cadre de la procédure de clarification, la loi prévoit que les personnes concernées ont le droit d'être entendues. Les enfants sont entendus personnellement dans un cadre approprié. Chez les enfants en âge préscolaire ou si la situation l'exige, des spécialistes sont impliqués dans l'audition (p. ex. groupe de protection des enfants, service de psychiatrie pour enfants et adolescents). Le mandat de clarification est limité à trois mois et se conclut par un rapport et une demande. L'APEA procède à ses propres examens et évaluations

[21] Les autorités interdisciplinaires sont présidées par un juriste et comptent au moins trois membres des secteurs du travail social, du droit et de l'économie, de l'éducation, de la psychologie et de la médecine, ainsi qu'un secrétariat. Des plus amples informations sur l'organisation et la mission des APEA peuvent être consultées à l'adresse www.be.ch/apea.

[22] Code civil suisse (protection de l'adulte, droit des personnes et protection de l'enfant), version révisée du 19 décembre 2008, RO 2011/9/725. Dans le cadre des mesures de protection de l'enfant en droit civil, les APEA ont en particulier la possibilité d'édicter les directives les plus diverses, par exemple pour un accompagnement familial, une consultation ou une thérapie pour l'enfant, la personne de référence victime ou l'auteur des violences (art. 307 CC), d'instituer une curatelle (art. 308 CC), de prononcer le retrait du droit de garde des parents et de placer l'enfant dans une famille d'accueil ou une institution (art. 310 CC) ou, en tant que mesure de dernier recours, de prononcer le retrait de l'autorité parentale et de nommer un tuteur ou une tutrice (art. 311 CC).

[23] Mémento destiné aux services spécialisés Mise en danger du bien-être de l'enfant; avis de détresse; formulaire concernant la vérification et l'évaluation de l'urgence (APEA); directives concernant l'élaboration d'un rapport sur la clarification.

[24] Accord de collaboration pour l'année 2013 dans le domaine de la lutte contre la violence domestique conclu entre le Directoire des préfectures et le Directoire des APEA du 26 novembre 2012.

et complète ou corrige le cas échéant les recommandations, notamment si des mesures volontaires ou d'autres mesures de droit civil semblent plus judicieuses.

■ **Accomplissement des tâches:** les nouvelles APEA sont entrées en fonction en janvier 2013 après une phase de préparation intensive. Elles se trouvent actuellement dans une phase de mise en place, au cours de laquelle elles doivent gagner de l'expérience au niveau de la collaboration avec le contexte institutionnel, ainsi que des tâches et des procédures. Les APEA elles-mêmes aussi bien que les autres services ont constaté que les attentes vis-à-vis des nouvelles autorités sont très élevées. Dans le même temps, la gestion du nombre élevé d'avis de détresse pendant la phase de mise en place représente un défi. Au vu des autres questions urgentes à régler (mandataires privés, etc.), le thème de la violence domestique ne figure pas nécessairement au premier plan sur le court terme, mais il est abordé par étapes.

Dans la réalisation des tâches, les APEA disposent d'une certaine marge d'appréciation et de manœuvre, qu'elles utilisent en fonction des circonstances régionales et de l'environnement institutionnel (taille de la région couverte, densité de l'offre, organisation et méthode de travail des préfectures et des services sociaux), ainsi que de conditions propres aux autorités (arrière-plan spécialisé et professionnel des membres des autorités, expériences faites avec la violence domestique, ressources, organisation interne et répartition du travail).

Les différentes APEA abordent donc différemment la réception et la clarification des avis de détresse, et toutes doivent encore gagner de l'expérience en matière d'avis de détresse en cas de violence domestique et de communications policières. Les avis de détresse parviennent aux APEA par des voies très diverses: ils sont le plus souvent émis par des spécialistes, mais viennent fréquemment aussi de l'entourage familial.

L'évaluation de la mise en danger en cas de violence domestique représente un défi pour les APEA. Il y a des cas clairs, où une mise en danger peut être confirmée ou infirmée, mais aussi des cas où la situation est très opaque. Les communications policières entrantes sont examinées sans délai et des mesures immédiates sont prises le cas échéant. Les cas sont triés en fonction de l'urgence, et on s'efforce, même dans les situations moins urgentes, d'intervenir dans un délai maximal d'un mois.

Dans l'accord de collaboration conclu entre l'APEA et la préfecture, les tâches et les compétences respectives sont définies de manière générale. Le « principe des quatre yeux » établi après une intervention policière – autrement dit la concertation dans un bref délai entre la préfecture et l'APEA sur une éventuelle mise en danger du bien-être de l'enfant – et l'information constante de la préfecture par l'APEA sur le déroulement de la procédure de protection de l'enfant ont été (ou sont actuellement) définis de manière plus concrète en concertation avec les partenaires dans les différentes régions. Selon la région, la préfecture ou l'APEA assure un rôle plus actif. Les APEA mentionnent le fait que cela dépend des personnes et aussi des ressources disponibles. Dans le cas d'un APEA, les personnes concernées sont souvent invitées à un premier entretien dans le cadre de la procédure de clarification. Le procès-verbal est ensuite envoyé à la préfecture et, le cas échéant, au Ministère public, pour éviter que les personnes concernées ne soient à nouveau interrogées sur les mêmes sujets par les différents services. Les APEA, mais aussi différents autres services, considèrent qu'il y a là un problème qui pourrait être mieux résolu.

En cas de violence domestique, différents services sont souvent impliqués, lesquels s'occupent principalement soit des enfants, soit des victimes, soit des auteurs. Dans l'idéal, un échange intensif devrait avoir lieu dans chaque cas; or, dans la réalité, cet échange est très limité en raison de la charge de travail élevée. Lors de l'ouverture d'une procédure de protection de l'enfant, la responsabilité de la gestion du dossier et de la coordination incombe en principe à l'APEA. Les APEA disposent actuellement vis-à-vis des préfectures – en particulier dans les cas qui ne relèvent pas du droit pénal – d'autres possibilités en ce

qui concerne les personnes de référence adultes, notamment lorsqu'il s'agit d'ordonner une consultation sur les dépendances ou sur la violence. Les APEA sont d'avis qu'elles ne peuvent pas exploiter de manière systématique ces possibilités en raison du manque de ressources; il ne s'agit pas d'un problème juridique, mais d'une question politique.

■ **Bilan et perspective:** les APEA considèrent que la protection du bien-être de l'enfant, notamment en cas de violence domestique, est leur tâche centrale. Elles s'estiment compétentes là où le système subsidiaire échoue et où aucune mesure volontaire ne s'applique (plus). De ce fait, les avis de détresse sont parfois émis tardivement, ce que les APEA ne trouvent pas problématique en soi. En raison du manque d'information et de sensibilisation des acteurs, il peut aussi parfois arriver que des enfants reçoivent une aide professionnelle trop tardive. La protection et la restauration du bien de l'enfant figurent au centre des tâches des APEA et il existe de nombreuses possibilités dont peuvent bénéficier l'enfant, la victime et l'auteur des violences, ainsi que la famille en tant que tout. En cas de violence domestique, les APEA estiment qu'on ne peut pas séparer les protagonistes (« Monsieur A doit aller là, Madame A là-bas et l'enfant dans un troisième ou un quatrième service »). Dans ce contexte, les APEA considèrent qu'il y a encore lieu de clarifier un peu le concept de suivi actif des victimes, des auteurs et des enfants concernés au niveau de la réglementation des interfaces entre la protection des adultes et des enfants et de la répartition des tâches entre les APEA et les préfectures. Elles considèrent que des améliorations peuvent également être apportées dans la coordination entre les APEA, les préfectures et le Ministère public. Il faudrait éviter les doublons lors des auditions des personnes concernées par une concertation et un échange d'informations plus systématiques. Différents services au sein du système d'intervention et d'aide soulignent l'importance d'une vue d'ensemble du système dans les familles concernées par la violence et attribuent aux APEA un rôle important en matière de coordination. Les APEA font preuve de réalisme sur le fait qu'elles ne peuvent remplir de manière cohérente de nouvelles attentes que si elles disposent de ressources supplémentaires.

Services sociaux et offices de mineurs (tâches selon le CC)

Les tâches des services sociaux régionaux et des offices des mineurs établis dans quelques villes et communes en matière de protection de l'enfant en droit civil n'ont pas fondamentalement changé avec l'introduction du nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte. Avec le remplacement des autorités tutélaires par les APEA, de nouveaux interlocuteurs sont à présent disponibles et la répartition des tâches a été clairement définie. Compte tenu de la pratique, l'office cantonal des mineurs a établi de nouveaux modèles et directives sur la rédaction des rapports de clarification, qui doivent permettre un travail simplifié et ciblé des instances sociales et de clarification.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** sur mandat des APEA, les services sociaux assurent la clarification des avis de détresse (en général et en matière de violence domestique), de la réglementation du droit de visite, de la réglementation de l'entretien et de l'autorité parentale, ainsi que la gestion du mandat et le soutien aux mandataires privés. En outre, ils proposent une consultation volontaire et peuvent introduire et accompagner des mesures volontaires de protection de l'enfant (voir chapitre 4.2). Les avis de détresse qui parviennent à un service social doivent être transmis à l'APEA, laquelle décide de la suite des événements. Dans un cas d'assistance, des examens par le biais du service social sont encore possibles, en cas de soupçon de mise en danger du bien-être de l'enfant uniquement sur demande de l'APEA. Cette réglementation s'applique aux avis de détresse en général, en principe aussi en ville de Berne.

■ **Accomplissement des tâches:** le mode de travail et les offres des services sociaux et des offices de mineurs ont déjà été décrits de manière générale au chapitre 4.2. La démarche de la ville de Berne est à

présent présentée un peu plus en détail. En ville de Berne, tous les avis de détresse qui parviennent directement aux APEA sont transmis à l'Aide ambulatoire à la jeunesse pour clarification lors de l'ouverture d'une procédure de protection de l'enfant. Tous les avis de détresse qui parviennent directement à l'Aide ambulatoire à la jeunesse sont examinés, puis transmis à l'APEA, qui attribue un mandat de clarification préparatoire. Lors d'interventions policières en cas de violence domestique, la ville de Berne applique une procédure particulière, à savoir le suivi actif. Toutes les communications de la police sont directement transmises au service municipal chargé de lutter contre la violence domestique. Si des enfants sont concernés, après les premiers examens, un avis est émis (demande KISS, formulaire d'annonce) à l'Aide ambulatoire à la jeunesse.[25] Dans un délai de deux semaines après l'intervention, les personnes concernées sont invitées à un premier entretien. Dans la plupart des cas, les personnes répondent à l'invitation. Si tel n'est pas le cas, une nouvelle invitation est envoyée, puis une directive demandée à l'APEA; autrement dit une procédure de protection de l'enfant est entamée. L'Aide ambulatoire à la jeunesse entreprend une clarification de la mise en danger dans chaque cas; elle vérifie avec les personnes concernées les mesures volontaires possibles (p. ex. accompagnement de la famille) et demande à l'APEA de prendre le cas échéant des mesures relevant du droit civil. Les interfaces entre le service municipal chargé de lutter contre la violence domestique et l'Aide ambulatoire à la jeunesse ont été optimisées en automne 2011; au printemps 2013, les interfaces ont fait l'objet d'une discussion approfondie avec l'APEA.

■ **Bilan et perspective:** les services sociaux sont en contact étroit avec les enfants et les parents. Leur travail dans le domaine de la clarification, de la gestion du mandat et de la consultation volontaire est toujours axé sur le bien-être de l'enfant, comme le prévoit leur mandat. Ils disposent en principe d'une vaste palette de possibilités de soutien dans le domaine des mesures volontaires et en droit civil. Un potentiel réside en outre dans le fait qu'ils peuvent avoir un aperçu de l'ensemble du système familial dans la perspective du bien-être de l'enfant. La mesure dans laquelle ces potentiels sont exploités dépend de différents facteurs (organisation, ressources, sensibilisation, mise en réseau) et il existe manifestement d'importantes différences régionales.

Tribunaux civils

Les tribunaux civils sont compétents en matière de protection de l'enfant dans le cadre de procédures de droit matrimonial, en particulier les procédures de protection de l'union conjugale et les procédures de divorce, ou de modification des procédures de séparation et de divorce.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** à la demande des victimes, les tribunaux civils peuvent prolonger les mesures de protection immédiates (renvoi et interdiction d'accès) en faveur des victimes et des enfants après une intervention policière. Les renvois, les mesures d'éloignement, d'interdiction du territoire et d'interdiction de contact peuvent être prononcées indépendamment d'une intervention policière en tant que mesures prévisionnelles dans le cadre d'une procédure de protection de l'union conjugale et d'une procédure de divorce. Dans le cadre de la procédure en droit matrimonial, les tribunaux civils décident en outre du droit de garde, du droit de visite, des mesures de protection de l'enfant et de l'autorité parentale. Le principe suprême est le bien-être de l'enfant. La violence domestique, parce qu'elle est susceptible de mettre en danger le bien-être de l'enfant, doit être spécifiquement prise en compte au cas par cas dans toutes les procédures. Pour pouvoir

[25] Il y a communication à l'Aide ambulatoire à la jeunesse lorsque les conditions suivantes se présentent: si les enfants sont directement impliqués, si la mère d'enfants indirectement concernés ne se présente pas au premier entretien au service spécialisé, en cas de récidive, si la mère et l'enfant se trouvent dans une maison d'accueil, si pendant la consultation le service spécialisé constate que le bien-être de l'enfant pourrait être menacé. Si les enfants sont déjà pris en charge par l'Aide ambulatoire à la jeunesse, la collaboration entre les deux instances est discutée.

le garantir, il peut être nécessaire d'impliquer des spécialistes lors de l'audition des enfants ou de confier des mandats de clarification à des services spécialisés, notamment pour une expertise en vue de l'attribution de la garde, du droit de visite et en particulier lors de l'évaluation de l'octroi de l'autorité parentale conjointe. Lors de la prise de décisions dans ces domaines, le potentiel de mise en danger est ainsi évalué et une décision est, le cas échéant, liée à des conditions particulières (p. ex. droit de visite sous surveillance) ou soumise à un certain nombre de conditions (p. ex. l'achèvement d'un programme d'apprentissage).

■ **Accomplissement des tâches:** les autorités judiciaires régionales sont, de façon générale, organisées de telle manière qu'elles se répartissent le travail; le domaine du droit pénal et celui du droit de la famille sont ainsi clairement séparés. Dans les petits tribunaux régionaux, des recoupements sur le plan du personnel peuvent toutefois intervenir. Dans le quotidien professionnel, les différents juges civils sont confrontés de manière plutôt sporadique à des séparations et des divorces dans un contexte de violence domestique. Les procédures superprovisionnelles en vertu de l'art. 28b CC demeurent très rares; les procédures de protection de l'union conjugale et les procédures de divorce régulières sont plus fréquentes. Si des enfants sont concernés, des mesures (provisionnelles) selon l'art. 28b CC sont prises de manière systématique.

Si lors d'une séparation, des enfants se trouvent dans la famille, les tribunaux civils demandent par écrit aux autorités tutélaires ou à l'APEA si la famille est connue de leurs services. Si aucune violence domestique n'est recensée, il peut être difficile de la détecter. Après réception de la demande de protection de l'union conjugale, une première négociation informelle a généralement lieu. Ensuite, un mandat est confié pour les expertises correspondantes en vue d'une intervention ou de clarifications. Une collaboration étroite existe dans ce domaine avec les services psychologiques pour enfants et adolescents, les services sociaux et ceux chargés de la clarification et les APEA. L'utilité des expertises est jugée de manière variable; les délais d'attente sont notamment longs, car certains services sont très surchargés. Dans le cadre des procédures de séparation et de divorce, les personnes de référence concernées et les enfants sont entendus. Une audition des enfants a lieu en principe à partir de l'âge de dix ans. Lors des prises de décision, le droit de garde est le plus souvent clairement défini. Selon le contexte, on ordonne un droit de visite sous surveillance. La nomination de curateurs ou curatrices est considérée comme un instrument essentiel, la qualité de l'accompagnement étant également décisive. Les qualifications professionnelles n'entrent pas seules en ligne de compte, mais aussi la charge de travail. Les tribunaux civils voient dans l'autorité parentale conjointe un sujet de préoccupation et estiment qu'il est essentiel, en cas de violence domestique, de prévoir des dérogations.

■ **Bilan et perspective:** la compétence des tribunaux civils porte sur une tranche de vie brève, mais importante, pour les familles et les enfants. Les tribunaux civils ne peuvent pas accompagner les enfants et les familles confrontés à la violence domestique, mais ils peuvent faire en sorte qu'un accompagnement soit assuré en cas de besoin et prendre des mesures pour offrir la meilleure protection possible aux enfants. Il est par conséquent important qu'ils soient bien familiarisés avec les possibilités en droit civil et les mesures volontaires lorsque des enfants sont concernés. Lorsque les couples ou les enfants ne sont pas déjà directement pris en charge par une institution, il peut s'avérer difficile pour les tribunaux civils de reconnaître la violence domestique et l'exposition d'enfants. D'où l'importance qu'ils soient très sensibilisés à ce thème. Les informations et les documents qui décrivent où les enfants peuvent trouver de l'aide dans les situations difficiles sont également très utiles aux tribunaux civils.

5.5 Interface entre la protection de l'enfant en droit civil et en droit pénal

Dans la lutte contre la violence domestique et la protection des enfants concernés, les préfectures et les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) collaborent étroitement.

Préfectures

Les dix préfectures font office d'autorités policières dans l'arrondissement administratif et assument des tâches dans le domaine de la lutte contre la violence domestique. Outre les tâches liées aux interventions policières, elles dirigent notamment les tables rondes sur la violence domestique et organisent des séances d'information, notamment avec le Service bernois de lutte contre la violence domestique (SLVD) dans le cadre du projet pilote «Protection de l'enfant en cas de violence domestique».

Les tâches centrales des préfectures en matière de violence domestique découlent du mandat prévu par la loi sur les préfets et les préfètes (LPr) et par la loi sur la police (LPol). La collaboration entre les préfectures et les APEA est régie par une convention[26] correspondante.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** les préfectures portent la responsabilité de la lutte contre la violence domestique. Elles ont pour fonction centrale de garantir la coordination et l'assurance qualité. Lorsqu'une communication ou un rapport de police leur parvient, elles se renseignent sur les éventuelles procédures pénales pour violence domestique selon l'art. 126, al. 2 CP. Si des enfants sont concernés, les préfectures s'entretiennent sans délai avec les APEA sur les éventuelles menaces pesant sur le bien-être de l'enfant et peuvent émettre des recommandations à l'intention de celles-ci. Lors de l'ouverture d'une procédure de protection de l'enfant, la responsabilité d'ensemble incombe aux APEA (voir ci-dessus). Dans les autres cas, les préfectures procèdent à une analyse du risque et décident de la suite de la procédure. Les autres tâches des préfectures sont décrites dans le concept de suivi actif, qui doit encore être adopté (invitation de la personne violente et, le cas échéant, recommandation/prescription d'une consultation sur la violence ou du programme d'apprentissage, incitation des victimes à prendre contact avec un service d'aide aux victimes, organisation de la gestion du cas pour les dossiers complexes).

En ville de Berne, le service chargé de lutter contre la violence domestique assure un certain nombre de tâches dans ce domaine sur mandat des préfectures. Il réceptionne toutes les communications de la police en matière de violence domestique et est compétent pour le suivi actif en faveur des victimes et pour la transmission des communications à l'Aide ambulatoire à la jeunesse. Il est en outre l'interlocuteur et le centre de consultation pour les victimes de violence domestique en général et pour les spécialistes. Il accomplit son travail en étroite coordination avec le service d'aide aux victimes, le service social et l'Aide ambulatoire à la jeunesse. Les tâches liées aux auteurs de violences relèvent de la préfecture.

■ **Accomplissement des tâches:** les dix préfectures assument leurs tâches en lien avec les interventions policières en cas de violence domestique de diverses manières. Les interlocutrices et interlocuteurs mentionnent le fait que les conditions cadres varient d'un arrondissement administratif à l'autre (organisation des préfectures, ressources spécialisées et personnel, environnement institutionnel). Selon les cas, les préfectures assument un rôle plus ou moins actif, comme mentionné ci-avant, en collaboration avec les APEA. Les préfectures travaillent beaucoup en ce moment sur le concept de suivi actif et sur les nouvelles tâches qu'il prévoit dans le domaine de l'évaluation de la dangerosité et de la gestion du

[26] Accord de collaboration pour l'année 2013 dans le domaine de la lutte contre la violence domestique conclu entre le Directoire des préfectures et le Directoire des APEA du 26 novembre 2012.

danger, du soutien aux victimes de violences, de la responsabilisation des auteurs et des avis de détresse concernant des enfants confrontés aux violences.

Au service de lutte contre la violence domestique de la ville de Berne, les consultations à la suite d'une intervention policière représentent environ quatre cinquièmes des cas. Environ une personne sur cinq est adressée au service de lutte par d'autres services, par exemple le service social ou le centre de puériculture, ou s'y rend de sa propre initiative. Toutes les communications de la police sont immédiatement examinées pour savoir si l'aide aux victimes ou l'Aide ambulatoire à la jeunesse est déjà impliquée. Si tel est le cas, une concertation a lieu avec ces services pour définir les compétences. À défaut, les victimes – comme les personnes annoncées aux services d'aide aux victimes – sont contactées dans un délai d'une semaine et invitées à un entretien. Environ 90 pour cent des victimes contactées sont reçues en consultation. Si des enfants sont concernés, une communication est adressée à l'Aide ambulatoire à la jeunesse (voir chapitre 5.4).

■ **Bilan et perspective:** le concept de suivi actif a été expressément salué par le Directoire des préfectures. Dans le domaine de la protection de l'enfant en cas de violence domestique, il précise les tâches déjà consignées dans l'accord de collaboration conclu entre les APEA et les préfectures. Indépendamment de cela, il sera nécessaire de poursuivre la concrétisation de la collaboration entre les préfectures et les APEA dans les cas impliquant des enfants dans les différentes régions, de recueillir des expériences à ce sujet et, le cas échéant, de prendre des mesures d'optimisation. Des accords détaillés contraignants concernant la collaboration concrète dans les cas de protection d'enfants ont en partie déjà été conclus entre les deux autorités; dans certains cas, des clarifications doivent encore être apportées. On notera que les APEA se trouvent actuellement dans une phase de mise en place, au cours de laquelle les connaissances spécialisées et les expériences avec des cas de violence domestique sont développées et étoffées. Dans ce contexte, les préfectures et les expériences spécifiques dont elles peuvent se prévaloir jouent un rôle prépondérant.

5.6 Protection de l'enfant en droit pénal / procédure pénale

Lors de plus de la moitié des interventions policières pour violences domestiques dans le canton de Berne, la famille comprend des enfants mineurs. La police assume pour eux une fonction de protection centrale et fait office d'intermédiaire pour l'accès aux autorités de poursuite pénale et aux services d'aide.

Police cantonale

La police assume des tâches centrales dans le domaine de la défense contre les dangers et les conséquences, ainsi que des tâches en matière de poursuites pénales. Ce faisant, elle collabore avec différents acteurs dans le domaine des poursuites pénales et du système d'aide.

Les tâches centrales de la police en cas de violence domestique découlent du mandat légal prévue par le code de procédure pénale (CPP), la loi sur la police (LPol) et les dispositions sur l'entraide administrative dans la législation correspondante.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** en cas de violence domestique, la police cantonale a pour mission de lutter contre les dangers et les conséquences. Elle assume en outre des tâches de droit pénal, procède à des enquêtes sur mandat du Ministère public, établit des rapports et place les suspects sous la juridiction des tribunaux. Lors d'une intervention, elle établit les faits (délit sur plainte ou poursuivi d'office) et procède à l'audition séparée des victimes et des auteurs. Les enfants concernés sont, dans toute la mesure du possible, interrogés de suite par des agents de police formés à cet effet ou des spécialistes externes (groupe de protection des enfants). Dans les cas graves de violence domestique, le Care Team du canton de Berne est également impliqué. La police assure

les mesures de protection requises (renvoi / interdiction d'accès, garde à vue policière de 24 heures, hébergement dans un foyer d'accueil, prise en charge médicale/psychiatrique, etc.). Elle informe les personnes concernées de leur droit à bénéficier de l'aide aux victimes et demande leur autorisation pour adresser une communication au centre de consultation de l'aide aux victimes. Les auteurs sont informés des consultations sur la violence. Elle remet répertoire de secours jaune aux auteurs et aux victimes. En cas de violence domestique, la police transmet une annonce à la préfecture (dans tous les cas), aux APEA (lorsque des enfants vivent dans la famille ou que des mesures de protection de l'adulte sont indiquées), au Ministère public (en cas de plainte), au service des migrations et à la police des étrangers (en cas d'ouverture d'une enquête pénale à l'encontre de ressortissants étrangers), ainsi qu'aux centres de consultation de l'aide aux victimes (avec le consentement de la victime).

■ **Accomplissement des tâches:** les interventions en cas de violence domestique ne relèvent pas de la routine des services de police, mais ceux-ci y sont régulièrement confrontés. Le thème de la violence domestique est intégré dans la formation de la police. Lors de la première étape de la formation (à Hitzkirch ou à Berne), les bases légales sont enseignées. Dans le cadre de la deuxième étape (à Berne), elles sont rafraîchies et concrétisées à l'aide d'exemples pratiques. Les agents de police ne sont certes pas des juristes, mais ils sont bien familiarisés avec les dispositions du droit pénal en la matière. En cas de doute, un rapport est adressé au Ministère public. Les interlocuteurs de la police estiment qu'il serait important que leur propre personnel dispose de plus amples informations et soit davantage sensibilisé à la protection de l'enfant en droit civil. Chez les jeunes agents de police, on a l'impression qu'une prise de conscience accrue sur la question a déjà eu lieu. Les différents acteurs qui collaborent avec la police ont eux aussi le sentiment que la sensibilisation de la police au thème de la violence domestique a beaucoup progressé ces dernières années et ils perçoivent la police dans son ensemble comme étant bien informée et sensibilisée.

Lors de leurs interventions, les forces de police rencontrent les situations les plus diverses. Elles ont très fréquemment affaire à des récidives, des menaces ou des lésions corporelles simples, parfois aussi à des violences plus graves. Une minorité d'interventions porte sur des délits poursuivis sur plainte; il arrive parfois aussi que des voisins appellent la police parce qu'ils entendent une forte dispute. Il arrive qu'il soit difficile pour les agents de police arrivés sur place d'évaluer s'ils sont en présence d'un délit poursuivi d'office. Dans tous les cas, les interventions font l'objet d'un rapport et, le cas échéant, des investigations plus poussées sont menées.

Les situations dans lesquelles se trouvent les enfants varient aussi. Dans de rares cas, ils sont directement visés par la violence dans la situation du moment; dans leur grande majorité, ils ont assisté à la violence ou l'ont entendue. Les forces de police ne peuvent soutenir les enfants que de manière restreinte pendant l'intervention; ils s'efforcent avant tout d'assurer la protection et le soutien après l'intervention. En ce concerne l'hébergement des enfants en particulier, les autorités de tutelle et les nouvelles APEA ou les maisons d'accueil sont impliquées. Il est mentionné qu'il manque dans certains cas des offres simples à court terme pour les enfants. C'est notamment le cas lorsqu'aucune solution ne peut être trouvée avec la femme ou les enfants dans leur propre entourage. Parfois, il s'agit uniquement d'organiser une garde pour de jeunes enfants pendant l'audition de la mère.

Le principe selon lequel l'auteur des violences doit quitter le logement est de plus en plus établi selon les interlocuteurs. Mais la décision doit toujours être prise au cas par cas. Dans le cas d'un agriculteur qui devait s'occuper de l'étable, on a ainsi cherché une solution d'hébergement externe pour la femme et les enfants. Les mesures d'interdiction d'accès sont aussi de plus en plus souvent prononcées, mais il est difficile de les contrôler de manière systématique. Le «commissaire hasard» joue ici un rôle et on apprend en passant de la bouche de la victime ou de voisins que l'auteur est rentré à la maison.

Les interventions en cas de violence domestique sont une gageure, parfois pesante, pour les forces de police. Mais on a l'impression que le personnel lui-même bénéficie d'un soutien suffisant. Lors d'interventions difficiles, on a par exemple la possibilité d'impliquer le directeur d'arrondissement qui assure la permanence. Les supérieurs ou, dans quelques arrondissements, les coordinatrices ou coordinateurs « violence domestique », prennent également connaissance des rapports et discutent le cas échéant de l'intervention avec les personnes concernées. À la police, on a très souvent affaire à des cas où il faut intervenir de manière répétée pour violences domestiques. Les forces de police ressentent une frustration lorsqu'elles-mêmes ou les victimes déposent plainte et que la plainte est ensuite retirée, ce qui est très fréquemment le cas. Après les investigations, les dossiers sont généralement clos pour la police et elle ne sait pas ce qu'il advient des cas. Pour les agents de police interrogés, cela est parfois un peu frustrant ou insatisfaisant. Ils apprécieraient d'avoir plus de retours sur leur travail et de connaître la suite des événements.

Le fait que les communications de la police parviennent immédiatement aux différents services est considéré comme très important. La police cantonale a récemment remanié et optimisé le formulaire d'annonce. Les formulaires d'annonce sont remplis sur place pendant l'intervention et doivent ainsi simplifier notamment le travail des forces de police; une fois au poste de police, le journal est immédiatement complété. Selon les interlocuteurs de la police interrogés, il peut arriver, en particulier dans des constellations familiales modifiées, que tous les enfants ne soient pas mentionnés dans une communication, par exemple lorsque la mère se dispute avec le nouveau partenaire et que l'enfant vit une partie de la semaine chez le père et « se perd » de ce fait. Néanmoins, on estime que ce sont plutôt des exceptions. Le plus souvent, des indices montrent que des enfants sont présents et les forces de police sont sensibilisées à cette question. Pour en avoir la certitude, il faudrait en plus vérifier la situation via le contrôle des habitants. Or, il est difficile de savoir si cela est systématiquement fait. Les entretiens avec les différents services n'ont pas permis d'élucider de manière approfondie qui entreprend cette vérification (police, préfecture, APEA) et dans quels cas (interventions avec/sans plainte); sur ce point, des clarifications sont nécessaires.

Les arrondissements de police rapportent qu'il existe une bonne collaboration avec les préfectures et qu'ils ont aussi déjà fait de bonnes expériences avec l'APEA. Ici aussi, une importance majeure est donnée au contact personnel.

■ **Bilan et perspective:** d'une façon générale, la police attache beaucoup d'importance au thème de la violence domestique. La gestion de la violence domestique est intégrée dans la formation et la police est un partenaire important dans les différents organes d'échanges. La sensibilisation des forces d'intervention à la problématique des enfants confrontés à des violences a progressé ces dernières années. Les efforts d'information et de perfectionnement, notamment sur le thème de la protection de l'enfant, doivent se poursuivre. Ils doivent comprendre un feed-back sur l'importance du travail effectué, par exemple sur l'utilité des communications et des rapports pour les services qui prennent le relais, tels que les préfectures et les APEA.

Institut de médecine légale (IMLB) / service d'assistance médicale pour les victimes de violence domestique et autre (MAG)

Lors d'interventions pour violence domestique, la police assure la conservation des preuves et les mesures de protection médicales en faveur des victimes. En fonction du délit, les victimes adultes sont adressées à l'Institut de médecine légale (IMLB) de l'Université de Berne ou au service d'assistance médicale pour les victimes de violence domestique et autre (MAG) de la structure d'accueil pour les victimes de violence domestique (City Notfall).

Les victimes de violence domestique peuvent aussi s'adresser directement au MAG ou lui être adressées par des spécialistes ou des services spécialisés (aide aux victimes, etc.). Elles y sont examinées par un spécialiste et un rapport médical est établi avec, au besoin, une documentation sur photographies, qui peuvent être utilisés en cas de plainte. En outre, des adresses de services d'aide y sont fournies. La compétence du MAG porte uniquement sur les victimes adultes et il collabore étroitement avec l'IMLB dans ce domaine. L'éventuelle exposition d'enfants dans le cadre de la famille n'a pour l'heure pas été recensée dans l'enquête standardisée en lien avec la violence domestique. On considère qu'il serait toutefois utile d'étendre le questionnaire pour inclure ce renseignement. Cela permettrait notamment d'accroître l'attention portée au thème de la protection de l'enfant et de sensibiliser davantage le personnel. À cet égard, de plus amples informations sont nécessaires sur la gestion de la mise en danger du bien-être de l'enfant et sur les offres de soutien appropriées, vers lesquelles les femmes et les enfants concernés peuvent être orientés. Le groupe de protection des enfants n'est probablement pas l'interlocuteur adéquat dans tous les cas. City Notfall est en outre l'interlocuteur général en cas de problèmes d'ordre médical et pour les situations d'urgence et joue également un rôle dans la détection précoce de la violence domestique. En raison du mandat spécifique du MAG, le savoir spécialisé est disponible au sein de l'organisation, mais la sensibilisation pourrait encore être accrue. De plus, il existe un lien étroit avec le centre médical de Berne et le nouveau centre de pédiatrie situé au même endroit. Il en découle un potentiel supplémentaire pour mieux ancrer le thème de l'exposition d'enfants à la violence domestique dans le cadre des formations suivies en commun.

Care Team du canton de Berne

Le Care Team du canton de Berne apporte un soutien psychologique et spirituel d'urgence pour le personnel d'intervention et les personnes concernées confrontés à des événements traumatisants. Dans les cas graves de violence domestique, et en particulier si des enfants sont témoins ou victimes, la police peut demander au Care Team d'intervenir, mais c'est très rarement le cas.

Le Care Team apporte un soutien psychologique sur place lors de situations graves, dans le but de parvenir à une stabilisation psychique. Selon les expériences faites par le Care Team, la clarification systématique et l'utilisation des ressources dans l'environnement social sont très importantes et peuvent permettre de stabiliser rapidement la situation. Lors des interventions, le répertoire de secours est également remis et parcouru avec les personnes concernées. Cette pratique s'est avérée très utile, et les appels renouvelés au 144 ont ainsi pu être diminués.

Ministère public et tribunaux pénaux

Si dans le contexte de la violence domestique, une plainte pénale ou une dénonciation est faite, le Ministère public et, le cas échéant, les tribunaux pénaux, se saisissent du cas. Si les suspects sont mineurs, le Ministère public des mineurs et les tribunaux de la jeunesse sont compétents.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** la conduite de l'instruction incombe au Ministère public, qui peut confier à la police le soin de procéder à des investigations complémentaires. Dans le cadre d'une enquête pénale, les suspects sont entendus, les témoins et les personnes appelées à fournir des renseignements sont interrogés et, le cas échéant, des expertises sont menées (service d'assistance médicale pour les victimes de violence domestique et autres, Institut de médecine légale, etc.). Lors des auditions, des dispositions de protection particulières sont prévues pour les enfants et les adolescents victimes (implication de spécialistes, etc.). En cas de violence domestique, le Ministère public invite les auteurs à une audition, selon la directive du Parquet général. Lors d'une procédure pénale, les victimes sont dûment informées de leurs droits et d'autres mesures de protection générales ou particulières s'appliquent à l'enquête pénale et devant le tribunal. Les autorités

d'instruction pénale tiennent compte du fait que l'exposition d'un enfant à la violence domestique sans maltraitance directe peut constituer un délit poursuivi d'office (atteinte à l'intégrité psychique) et étendent l'instruction le cas échéant.

L'instruction pénale est formellement close par un classement, une ordonnance pénale ou une accusation. En cas de lésions corporelles simples, de récidive et de menace et contrainte au sein du couple, la procédure pénale est provisoirement suspendue si la victime le requiert ou si elle donne son accord à une demande des autorités de poursuite pénale compétentes (art. 55a CP). Une suspension provisoire a lieu, si possible, uniquement en lien avec une recommandation urgente de suivre le programme d'apprentissage pour les auteurs de violence, mais elle ne peut pas dépendre de cette démarche. En l'absence d'une révocation de la suspension par la victime par oral ou par écrit dans un délai de six mois, les autorités compétentes doivent ordonner le classement définitif de la procédure. Cela vaut également si de nouveaux actes de violence sont perpétrés pendant ce délai de six mois. Dans certaines conditions (les faits sont admis ou suffisamment élucidés, cadre pénal allant jusqu'à 180 jours-amende ou 6 mois de peine privative de liberté), le Ministère public peut émettre une ordonnance pénale, autrement dit rendre une décision du Ministère public dans une juridiction comprenant un juge unique.

Si les conditions d'une ordonnance pénale ne sont pas remplies, le Ministère public met le suspect en accusation pour le tribunal pénal compétent. Le tribunal pénal ne peut alors se prononcer que sur les faits inclus dans la plainte.

■ **Accomplissement des tâches:** le Ministère public s'occupe essentiellement des victimes ou des auteurs adultes. Les enfants directement concernés sont entendus comme témoins ou, à partir de 15 ans révolus, comme personne susceptible de fournir des renseignements sans obligation de témoigner. Le thème de l'exposition d'enfants n'est pas très présent dans le quotidien des procureurs et n'est pas abordé particulièrement activement. D'une façon générale, le Ministère public part du principe que dans les cas de violence domestique dans lesquels des enfants sont concernés, la police est impliquée, exerce ses fonctions de protection et transmet les annonces à la préfecture et à l'APEA. Dans les cas de violence domestique, les auteurs doivent comparaître personnellement avant qu'une ordonnance pénale ne soit prononcée. On note de ce fait que les procureurs quelque peu sont sur la défensive et adoptent des positions variables sur ce point. D'un côté, ils argumentent qu'en raison du bon réseau existant dans le domaine de la violence domestique, d'autres services doivent assumer cette tâche et que le Ministère public n'est pas une autorité sociale, de l'autre, les auditions sont considérées comme importantes et perçues comme un signal fort vis-à-vis des auteurs et de l'extérieur.

Les autorités judiciaires régionales sont organisées de telle manière qu'elles se répartissent le travail, comme mentionné précédemment, autrement dit les cahiers des charges sont séparés en ce qui concerne le droit pénal et le droit de la famille. Avec l'introduction du nouveau code de procédure pénale suisse début 2011 et l'extension des compétences pénales du Ministère public qui l'accompagne, les tribunaux pénaux ont désormais moins affaire à des cas de violence domestique. Le thème est donc moins présent dans le quotidien professionnel des juges. D'une façon générale, les tribunaux pénaux peuvent uniquement se prononcer sur les faits inscrits dans la plainte; ils n'ont donc pas la possibilité d'étendre une procédure pour inclure d'autres chefs d'accusation. La procédure préliminaire et la plainte à l'origine de la procédure revêtent par conséquent une importance majeure.

En cas de violence domestique, le Ministère public et les tribunaux pénaux sont souvent confrontés à une suspension de la procédure. Ils examinent aussi des cas dans lesquels une procédure a déjà été suspendue à plusieurs reprises. La réglementation actuelle de la suspension de la procédure en vertu de l'art. 55a CP est jugée très insatisfaisante par les acteurs interrogés. Ils saluent donc les efforts déployés pour l'adapter,

notamment le fait de la coupler à un programme d'apprentissage pour les auteurs de violence ou la reprise d'office d'une procédure suspendue en cas de récidive.

■ **Bilan et perspective:** avec l'extension des compétences pénales du Ministère public dans le cadre du nouveau code de procédure pénale, des cas de violence domestique ont été transférés des tribunaux pénaux au Ministère public. Les entretiens laissent penser qu'il est nécessaire de clarifier davantage les tâches et la coordination entre le Ministère public et les préfectures en cas de violence domestique, ainsi que les relations avec les auteurs. Les renseignements disponibles ne permettent pas de juger dans quelle mesure les procureurs sont sensibilisés à la question de l'exposition d'enfants et tirent parti des possibilités existantes (recommandation du programme d'apprentissage pour les auteurs de violences, extension de la procédure à des faits relevant de la protection de l'enfant en droit pénal). On constate d'ores et déjà, au vu des expériences faites ces dernières années, qu'il y a lieu d'apporter des modifications à la réglementation juridique de la suspension des procédures pénales.

Ministère public des mineurs et tribunaux des mineurs

Des personnes mineures peuvent aussi être auteurs de violences domestiques, que ce soit à l'encontre des parents ou de frères et sœurs. Il est toutefois plus fréquent que des mineurs ayant grandi dans un contexte de violence domestique deviennent des délinquants. Les plaintes pour violence domestique ou pour d'autres délits relèvent de la compétence du Ministère public des mineurs et du tribunal des mineurs.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** le tribunal des mineurs fait office de tribunal pénal spécial pour les auteurs âgés de dix à 18 ans. Les peines et les mesures sont foncièrement différentes de celles prévues par le droit pénal des adultes et poursuivent des objectifs similaires à ceux de la protection de l'enfant en droit civil. Les mesures de protection[27] figurent au premier plan, les sanctions au second plan. Les mesures en faveur des auteurs mineurs peuvent être édictées dans le cadre d'une ordonnance pénale par le Ministère public des mineurs ou par un jugement du tribunal des mineurs. À tous les niveaux de la procédure et de l'exécution, des autorités distinctes de celles du droit pénal des adultes et des spécialistes dûment formés doivent intervenir, par exemple à la police, lors des poursuites pénales et dans les tribunaux ou dans les services chargés de procéder aux expertises. La nouvelle procédure pénale applicable aux mineurs est entrée en vigueur en même temps que le code de procédure pénale général en 2011.

■ **Accomplissement des tâches:** il est très rare que des personnes mineures fassent l'objet d'une plainte pour violence domestique. Le Ministère public des mineurs et les juges des mineurs ont un peu plus fréquemment affaire à des cas où des mineurs grandissent dans un contexte marqué par la violence domestique et, en réaction à celui-ci, exercent eux-mêmes des violences à l'encontre d'autrui ou occasionnent par exemple des dommages à la propriété.

Le Ministère public des mineurs examine systématiquement la situation familiale des enfants et des jeunes, y compris la violence éventuelle au sein de la famille. Si d'autres enfants sont exposés dans la famille, un avis de détresse est adressé à l'autorité tutélaire ou, désormais, à l'APEA. Dans ces cas, une coordination étroite s'impose. Lorsque les faits sont moins graves, il peut être judicieux que l'APEA assume la responsabilité pour l'ensemble des enfants. Dans les cas plus graves, le Ministère public des mineurs s'occupe essentiellement de l'auteur, tandis que les autres enfants sont pris en charge par l'APEA. Dans ce contexte, on fait remarquer que les mesures de l'APEA ont un effet limité sur des jeunes âgés de 16 ou 17

[27] Parmi les mesures de protection en vertu du droit pénal des mineurs (DPMin) figurent notamment la surveillance (art. 12 DPMin), l'assistance personnelle (art. 13 DPMin), le traitement ambulatoire (art. 14 DPMin) et le placement (art. 15 DPMin).

ans, et que le Ministère public des mineurs, qui peut prendre des mesures jusqu'à l'âge de 21 ans, dispose d'une plus grande marge de manœuvre.

En matière de mesures de protection, le Ministère public des mineurs et les tribunaux des mineurs disposent d'une palette de possibilités assez étendue. Il s'agit souvent d'apporter une aide pratique au quotidien, qui peut être organisée dans le cadre d'un accompagnement. L'offre de groupe de thérapie comportementale proposée par le service psychologique pour enfants et adolescents est également perçue comme particulièrement utile. Dans certains cas, il est pertinent de proposer un hébergement aux jeunes, afin qu'ils puissent prendre de la distance, se concentrer sur leur scolarité et activer leurs ressources personnelles. En ce qui concerne le soutien apporté aux enfants et aux jeunes, l'APEA et les services impliqués attachent beaucoup d'importance à la mise en place d'une personne qui soit de confiance, disponible et fiable.

Une critique est formulée, à savoir que dans le système d'aide et aussi au Ministère public des mineurs, on « vise parfois trop haut », on en fait trop et qu'on devrait s'appuyer davantage sur les ressources de l'enfant et de l'entourage. Au Ministère public des mineurs, on a souvent fait l'expérience que les enfants apportent eux-mêmes une solution, à laquelle le système d'aide n'avait pas pensé. Cela implique une certaine ouverture de la part des services qui prennent en charge les enfants et que les APEA admettent aussi des solutions non conventionnelles en tant que mesure superprovisionnelle. L'offre d'hébergement pour les jeunes en situation de crise est considérée comme bonne par le Ministère public des mineurs interrogé. Toutefois, diverses voix se sont élevées pour constater certaines lacunes dans le domaine des offres temporaires (« time out ») faciles d'accès à court terme.

■ **Bilan et perspective:** le Ministère public des mineurs et les tribunaux des mineurs sont en contact avec de jeunes délinquants qui ont grandi dans un contexte marqué par la violence domestique. Outre leurs tâches liées aux jeunes gens auteurs de violences, ils jouent de ce fait également une fonction importante dans la détection et l'identification de l'exposition d'enfants. Le Ministère public des mineurs et les tribunaux des mineurs collaborent étroitement avec d'autres services chargés de la protection des enfants, notamment les nouvelles APEA. Il est à présent nécessaire de continuer à consolider la collaboration avec les nouveaux interlocuteurs.

Autorités des migrations

Les autorités des migrations sont notamment compétentes pour l'octroi, la prolongation et le retrait des autorisations de séjour de la population étrangère domiciliée dans le canton de Berne; elles tiennent notamment compte de la violence domestique dans leurs décisions.

Pour les personnes issues des États de l'UE/AELE, les dispositions de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) s'appliquent, tandis que les personnes issues de pays tiers sont soumises à la loi sur les étrangers (LEtr) et à l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA). Dans les cas qui ne sont pas couverts par l'ALCP aussi, la LEtr s'applique, y compris pour les ressortissants de pays de l'UE/AELE.[28]

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** les autorités des migrations sont informées par la police et les autorités judiciaires de l'ouverture d'une enquête pénale à l'encontre de ressortissants étrangers en lien avec la violence domestique. Ces renseignements sont pris en compte lors de l'octroi et de la prolongation d'une autorisation de séjour.

[28] Le SLVD a élaboré une information détaillée, récemment actualisée et étoffée, sur la situation en matière de droit fédéral de ressortissants étrangers dans le contexte de la violence domestique et du mariage forcé.

De nombreux ressortissants étrangers concernés par la violence domestique sont arrivés en Suisse dans le cadre du regroupement familial et ne disposent donc pas d'une autorisation de séjour indépendante. Au cours des trois premières années, l'octroi et la prolongation de l'autorisation de séjour est en principe conditionnée par la cohabitation avec le conjoint. En cas de dissolution prématurée du mariage et de la famille dans le contexte de la violence domestique, les autorités des migrations examinent l'octroi et la prolongation de l'autorisation de séjour pour la victime et les enfants dans le cadre de la réglementation sur les cas de rigueur (art. 50 LEtr et art. 77 OASA, en lien avec l'art. 31 OASA). Une autorisation de séjour peut être octroyée ou prolongée pour les conjoints étrangers de Suissesses et de Suisses et de citoyens établis lorsqu'il est attesté que les personnes concernées ont été victimes de violences conjugales dont l'ampleur rend improbable la poursuite de la vie commune et que la réintégration sociale dans le pays de provenance semble fortement compromise. Ces conditions ne doivent pas être remplies de manière cumulative, mais peuvent constituer, en fonction des circonstances, un motif personnel important en faveur de la poursuite du séjour en Suisse. D'autres critères caractéristiques d'un cas de rigueur peuvent également plaider en faveur d'un maintien en Suisse, notamment lorsque des enfants concernés y sont bien intégrés. Une autorisation accordée aux conjoints étrangers de personnes au bénéficie d'un permis de séjour peut être prolongée pour les mêmes raisons. Ils ne peuvent toutefois se prévaloir d'un droit en la matière. La décision quant à la prolongation de l'autorisation relève de l'appréciation réglementaire des autorités des migrations.

Lorsque les autorités des migrations ont connaissance d'un cas de violence domestique, elles peuvent convoquer l'auteur des violences, prononcer un avertissement et/ou lui recommander une consultation sur la violence ou un programme d'apprentissage. Dans les cas graves, les autorités des migrations peuvent révoquer le permis de séjour ou l'autorisation d'établissement de ressortissants étrangers ayant fait l'objet d'une condamnation pénale.

■ **Accomplissement des tâches:** les villes de Berne, Bienne et Thoune disposent de leurs propres services des migrations, qui assument les tâches que le canton leur délègue en matière d'autorisations et de mesures de contrainte découlant du droit des étrangers. Dans les autres communes, c'est le service cantonal des migrations qui est compétent.

Les autorités des migrations sont informées des interventions en cas de violence domestique via les rapports de police. De plus en plus, Solidarité Femmes, les services d'aide aux victimes et les services sociaux ou les offices de mineurs annoncent aux autorités des migrations des cas de violence domestique, en particulier en vue de l'octroi et de la prolongation d'un permis de séjour pour les victimes et les enfants lors d'une séparation. Dans de rares cas, la violence domestique est évoquée lors de l'audition des personnes dans le cadre d'un renouvellement de permis. Dans les cas de ce type, une enquête est menée par la police des étrangers et des clarifications sont demandées à d'autres services, par exemple l'APEA.

En ce qui concerne l'évaluation du cas de rigueur, on constate que les autorités des migrations disposent d'un pouvoir d'appréciation, qui est utilisé de manière variable. La pratique dans le canton de Berne est perçue, par rapport à ce qui se fait ailleurs, comme offensive dans le sens de la protection des victimes et des enfants. Les responsables des autorités des migrations interrogés considèrent comme un problème le fait que de nombreuses victimes renoncent à demander de l'aide et à se séparer de la personne violente de peur de perdre leur droit de séjour. Ils ont par ailleurs l'impression que les femmes victimes sont moins enclines à s'exprimer si des enfants sont concernés. Dans ce contexte, les personnes interrogées estiment qu'une bonne et étroite collaboration avec Solidarité Femmes et les services d'aide aux victimes ou les services sociaux et les offices de mineurs est essentielle. Les victimes n'ont pas confiance en la police des étrangers et les services spécialisés doivent apporter leur soutien. Lors de l'évaluation de la qualité de victime et de l'intensité de la violence, l'appréciation des services spécialisés est utile. Si les autorités des

migrations sont bien documentées, elles peuvent exploiter le cadre juridique plus efficacement et aussi présenter le cas différemment vis-à-vis de l'Office fédéral des migrations en vue de l'obtention d'un permis à titre exceptionnel. La collaboration avec les services spécialisés est décrite comme étant bonne, quoique variable d'une personne à l'autre, en particulier en ville de Berne.

Lors de l'examen d'un cas de rigueur, l'exposition d'enfants est un point essentiel en ce qui concerne le critère de l'intégration réussie en Suisse et de la possibilité d'un retour au pays. L'âge des enfants joue un rôle à cet égard. Les enfants scolarisés sont évalués autrement que les enfants en bas âge, qui pourraient sans difficulté s'adapter à nouveau au pays d'origine. Par ailleurs, on a constaté que la situation spécifique des enfants exposés est trop peu prise en compte dans les directives sur la réglementation des cas de rigueur de l'Office fédéral des migrations. Les autorités des migrations doivent prendre conscience que la Convention internationale des droits de l'enfant s'applique à ces enfants.

Dans des cas de violence domestique, les autorités des migrations sont parfois impliquées, selon leur propre expérience, quand les autres services se trouvent dans l'impasse dans les rapports avec les familles concernées. On considère comme dangereuse l'évolution qui tend à faire de la police des étrangers un instrument de menace, et on aimerait éviter cette situation. Les autorités des migrations devraient être impliquées dès le début et pas seulement à la fin, comme une menace brandie à l'encontre de l'auteur des violences. En lien avec la procédure d'autorisation dans le cas des auteurs de violences, actuellement il est surtout fait usage de la possibilité de formuler un avertissement formel. Il est prévu que la nouvelle loi sur l'intégration offre davantage de possibilités.

■ **Bilan et perspective:** selon les responsables des autorités des migrations interrogés, leur rôle consiste principalement à offrir une stabilité et une sécurité aux victimes et aux enfants dans le cadre des possibilités offertes par le droit pour octroyer et prolonger un permis de séjour. Le thème de la violence domestique et de la réglementation des cas de rigueur a été abordé lors de différentes réunions. En ce qui concerne l'information, la formation et le perfectionnement du personnel des autorités des migrations, on constate toutefois la nécessité d'agir et une offre correspondante du canton de Berne serait par conséquent la bienvenue. Les autorités des migrations jouent également un rôle dans la prévention et la détection précoce, et elles considèrent qu'il est important de renforcer encore l'information et la sensibilisation au thème de la violence domestique et de la protection de l'enfant, y compris dans ce contexte. L'échange et la collaboration entre les autorités des migrations et les services du système d'intervention et d'aide dans le domaine de la violence domestique sont assurés et pourraient encore être améliorés. On aimerait ainsi, entre autres, que les services qui sont en contact avec les victimes l'impliquent plus rapidement. Ici aussi, on constate encore et toujours une certaine peur des victimes – infondée de l'avis des autorités des migrations – de perdre leur droit de séjour. Les autorités des migrations interrogées ne perçoivent pas la violence domestique en tant que telle comme un problème propre aux étrangers, mais il est mis en relation avec les structures patriarcales qu'on trouve dans certaines régions d'origine et avec des lacunes en matière de formation et d'information. Les autorités de police des migrations considèrent que la loi sur l'intégration actuellement en examen et les mesures telles que les entretiens de bienvenue et les conventions d'intégration sont une chance, qui permet de recenser les familles en danger et de les accompagner et, ainsi, d'économiser des frais sur le plus long terme.

5.7 Soutien

Diverses institutions dans le canton de Berne proposent une aide et un soutien aux enfants confrontés à la violence et à leurs personnes de référence, qu'elles soient victimes ou auteurs. Les services qui ont participé activement au projet pilote en font partie au même titre que d'autres services spécialisés. Il existe

par ailleurs des institutions qui soutiennent concrètement les spécialistes qui ont à faire face à des cas complexes.

Interlocuteurs et centres de consultation pour spécialistes

Les spécialistes qui, dans le cadre de leurs fonctions, ont affaire à des enfants, disposent d'un groupe interdisciplinaire baptisé «Fil Rouge», qui fait office d'interlocuteur et de centre de consultation dans les cas de maltraitance présumée ou avérée à l'encontre d'enfants. Des spécialistes des domaines de la médecine, de la psychiatrie et psychologie, du travail social, de la justice, de la police, de l'aide aux victimes et de l'éducation sont disponibles pour discuter des cas et aider à trouver des possibilités d'action. La discussion entre spécialistes permet une évaluation du cas sur une large base. Le service psychologique de la police cantonale bernoise propose une consultation avec le secteur «violence et menace» aux spécialistes qui ont affaire à des enfants en situation de danger.

Par ailleurs, les services spécialisés énumérés ci-dessous à la rubrique « Offres d'aide aux personnes concernées » proposent un conseil de spécialistes dans le contexte de la violence domestique et de l'exposition d'enfants.

Offres d'aide aux personnes concernées

Groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'Île

Voir à ce sujet le chapitre 4.2.

Centres de consultation – aide aux victimes

Voir à ce sujet le chapitre 4.2.

Maisons d'accueil Solidarité femmes et centre de consultations Solidarité Femmes

Voir à ce sujet le chapitre 4.2.

Service psychologique pour enfants et adolescents

Voir à ce sujet le chapitre 4.2.

Service de psychiatrie pour enfants et adolescents

Le service de psychiatrie pour enfants et adolescents des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) propose une clarification et une thérapie dans un cadre ambulatoire, stationnaire diurne ou stationnaire pour les enfants et les adolescents présentant des troubles psychiques.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** le service de psychiatrie pour enfants et adolescents des SPU assure de manière décentralisée et pour l'ensemble du canton des soins ambulatoires, semi-stationnaires et stationnaires, ainsi que le service d'urgence en pédopsychiatrie. Parmi les tâches des onze polycliniques figurent la clarification et le diagnostic de troubles psychiques, les interventions en cas de crise, la psychothérapie pour enfants et adolescents, ainsi que la thérapie parentale et familiale. Des expertises sont en outre établies sur mandat des APEA, des services sociaux et des offices de mineurs, ainsi que des tribunaux civils et pénaux. Les trois cliniques de jour offrent aux enfants âgés de six à treize ans et aux jeunes à partir de quatorze ans un lieu d'accueil avec encadrement en journée si nécessaire. La clinique Neuhaus reçoit de manière stationnaire des enfants âgés de cinq à treize ans et des adolescents à partir de quatorze ans souffrant de crises graves ou de troubles psychiques aigus. De plus, les SPU proposent des appartements pour jeunes destinés à de jeunes gens âgés de dix-sept à vingt-et-un ans, qui n'ont pas de logement indépendant et ne peuvent pas encore mener une vie autonome après un séjour dans une clinique ou un traitement ambulatoire.

■ **Accomplissement des tâches:** les polycliniques du service de psychiatrie pour enfants et adolescents ont également affaire à des enfants et des jeunes qui présentent des difficultés émotionnelles, des troubles du comportement ou des problèmes psychosomatiques ou d'autres problèmes psychiques dans un contexte de violence domestique. Les polycliniques du service de psychiatrie pour enfants et adolescents se trouvent sur le site des services psychologiques pour enfants et adolescents et sont étroitement liées à ceux-ci sur le plan de l'organisation et de la spécialisation. Les enfants et les adolescents lui sont adressés par les parents eux-mêmes ou par des spécialistes (du corps médical). L'inscription pour une clarification ou une thérapie se fait généralement de façon centralisée, puis la personne est attribuée au service psychologique pour enfants et adolescents ou au service de psychiatrie pour enfants et adolescents en fonction des besoins. Le travail thérapeutique avec les enfants et les adolescents, ainsi qu'avec les parents et les familles, est toujours centré sur la symptomatique psychiatrique et l'aspect de la violence domestique est intégré dans la thérapie dans ce contexte. Comme dans les services psychologiques pour enfants et adolescents, le lien avec la violence domestique n'est souvent pas manifeste au début de la thérapie. Il s'agit souvent de formes subtiles de violence psychique, qui sont difficilement saisissables et qui représentent une gageure sur le plan thérapeutique également. Les enfants et adolescents et les familles concernés sont mis en réseau avec d'autres offres de soutien afin qu'ils soient également soutenus en dehors du cadre thérapeutique. Le service de psychiatrie pour enfants et adolescents accueille comparativement peu d'enfants en âge préscolaire. Au service de psychiatrie pour enfants et adolescents, on a l'impression de ne pas être perçu comme un service spécialisé pour de jeunes enfants.

■ **Bilan et perspective:** le service de psychiatrie pour enfants et adolescents est un interlocuteur important pour la clarification et la thérapie en faveur d'enfants présentant des troubles psychiques et des traumatismes dans le contexte de la violence domestique. Il dispose d'une offre de thérapie décentralisée et différenciée. On observe une certaine lacune dans le domaine du travail avec les jeunes enfants. Sur ce point, les compétences spécialisées pourraient être étendues. La poursuite de l'extension des offres de thérapie de groupe, qui constitue un objectif du projet pilote, serait également la bienvenue. Comme c'est le cas pour d'autres services, le service de psychiatrie pour enfants et adolescents – indépendamment du thème de la violence domestique – manque d'offres facilement accessibles qui donnent aux enfants en proie à des difficultés des « occasions de s'évader ».

Services sociaux (tâches selon la LASoc)

Dans le cadre de l'aide sociale individuelle, les services sociaux sont compétents pour la consultation préventive, la définition et la conclusion de conventions d'objectifs individuelles, le conseil et l'encadrement, l'ordonnance de mesures ainsi que l'octroi de prestations économiques.

Les tâches en lien avec la violence domestique découlent des dispositions de la loi sur l'aide sociale (LASoc) et sont abordées dans le manuel de l'aide sociale de la Conférence bernoise d'aide sociale et de protection des mineurs et des adultes.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** une séparation, un divorce, des difficultés financières ou des problèmes de dépendances amenant la personne à demander l'aide sociale économique sont souvent des éléments déclencheurs de la violence domestique. Les spécialistes responsables de la mise en œuvre de la loi sur l'aide sociale occupent une fonction importante dans le domaine de la détection (précoce) de la violence domestique et des enfants exposés à celle-ci; les droits et les obligations de dénoncer correspondants s'appliquent. Les services sociaux sont le plus souvent contactés seulement après une phase aiguë, par exemple lorsqu'il est question de soutenir des personnes pendant et après une séparation, de financer des séjours dans une maison d'accueil, des

programmes d'apprentissage ou d'autres mesures (par exemple la garde des enfants). Lors d'un soutien régulier au titre de l'aide sociale, les personnes concernées bénéficient d'une gestion du dossier individuelle et de budgets séparés. En outre, des directives peuvent être édictées.

■ **Accomplissement des tâches:** les services sociaux régionaux du canton de Berne sont pour la plupart des services polyvalents, qui sont compétents pour le domaine de la protection de l'enfant et de l'adulte dans quelques villes et communes. Dans des services polyvalents, il existe en partie une répartition des tâches entre aide sociale individuelle et protection de l'enfant et de l'adulte; parfois, les travailleurs sociaux s'occupent aussi bien des cas d'aide sociale que de ceux relevant de la protection des enfants. De l'avis des services sociaux, les deux façons de procéder présentent des avantages et des inconvénients: en cas de spécialisation, les collaboratrices et les collaborateurs sont des spécialistes chevronnés de leur domaine respectif; dans l'autre cas, le thème de la protection de l'enfant est davantage présent dans les relations quotidiennes avec la clientèle de l'aide sociale. Selon les expériences faites jusqu'à présent par différents interlocuteurs (membres d'anciennes autorités tutélaires, APEA, services sociaux et services chargés des clarifications), il existe des différences notables dans la pratique de l'aide sociale en cas d'avis de détresse et la sensibilisation des travailleurs sociaux au thème de la violence domestique est évaluée de façon différenciée. Selon la direction d'un service social, la charge de travail est telle qu'elle empêche d'y regarder de plus près.

■ **Bilan et perspective:** de par leur proximité avec des familles confrontées à des difficultés financières et sociales, l'aide sociale a une fonction importante dans le domaine de la détection (précoce) de la violence domestique et de l'exposition d'enfants à celle-ci. D'où l'importance que le personnel soit grandement sensibilisé et informé des procédures dans la protection des enfants et des possibilités d'action dans le domaine de l'aide sociale.

Soutien aux auteurs de violence

Dans le canton de Berne, il existe deux offres de soutien spécifiques pour les hommes qui ont recours à la violence dans le couple et la famille. L'association STOPP MännerGewalt propose des consultations individuelles destinées aux hommes et adolescents violents. Le Service de lutte contre la violence domestique dirige quant à lui un programme d'apprentissage en groupe pour les hommes violents.[29]

Les tâches de la consultation pour auteurs de violence de STOPP MännerGewalt en lien avec la violence domestique se déroulaient jusqu'en 2011 sur la base d'un contrat de prestations conclu avec le canton. Dans le cadre des mesures d'allègement, le Grand Conseil du canton de Berne a supprimé le contrat de prestations en 2011. Le maintien de l'offre a été assuré pour l'année 2012 dans le cadre d'un financement transitoire.

■ **Tâches centrales en matière de protection de l'enfant en cas de violence domestique:** les offres de soutien pour les personnes violentes sont un élément important dans la lutte contre la violence domestique; elles revêtent une importance majeure dans la perspective d'une protection efficace et durable des victimes et des enfants. La consultation individuelle de STOPP MännerGewalt (SMG) est une offre plutôt à bas seuil, tandis que le programme d'apprentissage contre la violence au sein du couple, de la famille et du partenariat du service bernois de lutte contre la violence domestique (programme d'apprentissage) prévoit des conditions supplémentaires. Les deux offres visent une libération de la violence, une prise de responsabilité, une amélioration de l'estime de soi, des compétences personnelles et

[29] Des offres spécifiques sont en outre destinées aux personnes violentes souffrant de troubles psychiatriques. Le Service de psychiatrie médico-légale de l'Université de Berne propose aux auteurs d'actes punissables, notamment dans le domaine de la violence domestique, un programme de thérapie cognitive et comportementale contre la violence. Par ailleurs, il existe des offres de thérapie privées destinées aux femmes malades qui exercent des violences (domestiques).

de la maîtrise de soi, ainsi qu'un renforcement des compétences sociales et des aptitudes relationnelles chez la personne violente. Le thème du rôle de conjoint et de père est abordé dans la consultation individuelle et en groupe, dont elle est une composante à part entière; le programme d'apprentissage est explicitement destiné notamment aux pères de famille. Le suivi d'une consultation au SMG ou d'un programme d'apprentissage peut être ordonné par différentes autorités (APEA, service social, tribunal civil, préfecture, autorité d'instruction pénale et autorité d'exécution des peines) en vertu des bases légales applicables dans l'optique de la protection des victimes et des enfants.

■ **Accomplissement des tâches:** l'exposition d'enfants à la violence domestique est un thème pertinent à Stopp MännerGewalt, qui est systématiquement abordé lors du premier entretien. Selon les indications de SMG pour l'année 2012, la moitié des hommes accueillis en consultation avaient eux-mêmes des enfants. Environ trois quarts de ces enfants sont exposés à la violence du père dans le couple, et dans plus d'un quart des cas, l'enfant a lui-même subi la violence du père, tandis qu'un peu moins de la moitié sont indirectement concernées. Environ un quart des enfants ne sont pas concernés, par exemple parce qu'ils n'ont pas de contacts avec le père.

Une grande partie des hommes viennent à STOPP MännerGewalt de leur propre initiative, tandis qu'un quart – le plus souvent des cas difficiles – lui sont adressés par une autorité. Selon le SMG, les services sociaux, qui peuvent inciter les hommes à venir en consultation volontairement en les menaçant de réduire l'aide sociale, jouent un rôle important. Les consultations obligatoires sont le plus souvent imposées par la préfecture. D'autres hommes parviennent au SMG après une intervention policière, plus rarement sur impulsion de l'aide aux victimes ou de Solidarité femmes ou encore du groupe de protection des enfants. D'après l'expérience du SMG, il est utile que les hommes viennent régulièrement en consultation sur une longue période, par exemple une année. Une consultation sur la violence comprend cinq à dix séances. Chez les hommes qui viennent en consultation de leur plein gré, la consultation dure généralement plus longtemps que chez ceux qui y sont astreints. La consultation met toujours l'accent sur la violence et sur la mise en place de stratégies d'action non violentes. En fonction de la situation initiale, les hommes sont incités à participer au programme d'apprentissage. Dans les situations de séparation ou en cas de problème de dépendance, les hommes sont, selon les possibilités, orientés vers d'autres structures (p. ex. IGM Bern, consultation en cas de dépendances BEGES). Chez les hommes qui ont des enfants, il importe de les soutenir dans ce contexte pour qu'ils assument leur paternité et leur rôle d'éducateur. Les hommes sont souvent dépassés et il est primordial qu'ils apprennent à fixer des limites. Les avis de détresse sont émis avec retenue; à défaut, les hommes ne reviennent plus; la consultation sur la violence doit se faire dans un climat de confiance. Toutefois, s'il y a danger imminent, on agit immédiatement dans tous les cas.

■ **Bilan et perspective:** les mesures en faveur des personnes violentes sont perçues comme une composante essentielle de la protection des victimes et des enfants par les acteurs du système d'intervention et d'aide. En ce qui concerne un soutien précoce, adapté à la situation, pour les personnes violentes, on constate qu'une lacune subsiste dans le canton de Berne. Sur la base d'un arrêté du Conseil-exécutif (ACE 1991/2007), le service de lutte contre la violence domestique a élaboré un concept intégral de suivi actif pour toutes les personnes concernées par la violence domestique. Le concept visant à diminuer la violence domestique et à soutenir activement les personnes concernées dans le canton de Berne tient notamment compte des démarches et des mesures prises pour aborder les auteurs de violences domestiques. Le Conseil-exécutif devrait examiner le concept en 2013.

5.8 Séminaires d’information et de perfectionnement

L'information et la sensibilisation des spécialistes sur le thème spécifique de la violence domestique et des enfants exposés à celle-ci sont un pilier important en vue d'une prévention efficace, d'une détection précoce et d'un soutien pour les enfants concernés et leur famille.

La conférence cantonale sur la protection de l'enfant en cas de violence domestique, qui s'est tenue les 5 et 6 juillet 2011, a marqué le coup d'envoi du projet pilote. Elle a été suivie de nombreux autres séminaires d'information et de perfectionnement destinés aux spécialistes des domaines de la santé, de la formation et du social qui ont (potentiellement) affaire à des enfants et des familles dans leur quotidien professionnel.

Au total, onze séminaires ont été organisés pour plus de 800 spécialistes. 500 d'entre eux ont donné un feed-back sur la manifestation dans le cadre de l'évaluation de celle-ci et ont formulé d'autres demandes et suggestions sur le sujet.

En tout, quatre cinquièmes des participants (82%) étaient très satisfaits ou assez satisfaits du séminaire. La pertinence et l'utilité des séminaires peuvent être qualifiées d'élevées: trois quarts des participants (75%) étaient tout à fait ou plutôt d'avis que les connaissances acquises au cours du séminaire sont importantes et utiles pour leur travail.

Les séminaires ont aussi permis de renforcer l'information et la sensibilisation des spécialistes et de porter à leur connaissance des outils qui leur permettent d'agir plus efficacement pour améliorer la situation des enfants concernés et de leur famille. Plus de deux tiers des spécialistes (69%) ont acquis des informations et des enseignements nouveaux en matière de protection de l'enfant et de violence domestique. Six spécialistes sur dix (61%) ont décidé à la suite du séminaire de mesures concrètes qu'ils entendent mettre en œuvre dans leur quotidien professionnel (en étant pleinement ou plutôt d'accord).

C BILAN ET CONCLUSIONS

En partant des objectifs liés au projet pilote d'une durée de deux ans, le moment est venu de dresser un bilan: qu'est-ce qui a été réalisé au cours des deux années qu'a duré le projet pilote? Quels objectifs n'ont pas été atteints? Qu'est-ce qui ne s'est pas déroulé comme prévu? Dans quels domaines y a-t-il des possibilités d'amélioration? Dans la suite du texte, les résultats du projet pilote sont résumés et évalués sur la base des objectifs du projet pilote. En s'appuyant sur ces résultats, les évaluatrices tirent des conclusions.

> *Pour plus de clarté, les conclusions apparaissent en retrait et en italiques.*

Un autre objectif, outre ceux du projet qui sont examinés ci-après, consistait à déterminer la charge que représentent les consultations en lien avec l'enfant (consultations pour les enfants, consultations pour les parents sur le thème des enfants) et à évaluer les ressources nécessaires. Aucune donnée quantitative sur le sujet n'a pu être collectée lors de l'évaluation. Les services impliqués ont procédé à des évaluations grossières et subjectives de la charge de travail, et il était parfois difficile pour les interlocuteurs de distinguer la charge de travail découlant du projet pilote en tant que tel (travail au sein du comité, évaluation) de celle liée aux consultations avec les personnes intéressées. Une prise de position sur cet objectif du projet est présentée sous une forme générale dans le cadre de la réflexion sur l'offre de consultation au chapitre 6.

6 Soutien apporté aux enfants et à leur famille

L'objectif consistant à étendre et à optimiser l'offre de soutien pour les enfants confrontés à la violence domestique et leur famille dans le canton de Berne a été concrétisé dans le cadre du projet pilote de la manière suivante: « *Les enfants et les familles se voient proposer une consultation spécifique, adaptée à leurs besoins. Le déroulement de la consultation répond à des normes spécialisées communes.* »

En lien avec l'**offre spécifique adaptée aux besoins**, le projet pilote a donné lieu à une extension et une adaptation de l'offre existante. La consultation destinée aux enfants confrontés à la violence domestique a été introduite dans un centre d'aide aux victimes, ainsi que dans un centre de consultations Solidarité femmes. Dans le secteur ambulatoire Solidarité femmes, le projet pilote a conduit à un réexamen de la consultation pour enfants existante, qui a été intensifiée et adaptée. D'autres centres d'aide aux victimes participants décrivent une orientation plus marquée vers l'enfant concerné par la violence domestique lors de la consultation destinée aux victimes et un examen plus poussé du thème au sein de l'équipe de conseil. Les services psychologiques pour enfants et adolescents et le groupe de protection des enfants ne font état d'aucune modification concrète dans leur façon de travailler.

L'extension et l'optimisation des offres de consultation ont été entreprises dans le cadre du budget existant, sans ressources supplémentaires. Certains services ont de ce fait atteint leurs limites, tandis que d'autres ne trouvaient pas le temps d'approfondir le thème de l'enfant confronté à la violence domestique.

De nombreux conseillers appellent de leurs vœux une extension de l'offre sous la forme d'une psychothérapie de groupe destinée aux enfants confrontés à la violence domestique, telle qu'elle est déjà proposée sur d'autres thèmes lors de consultations en matière d'éducation. Dans le cadre du projet pilote, un concept pour une offre de ce type a pu être élaboré et discuté au sein du comité.

Dans la perspective de la pratique, il existe une lacune manifeste dans l'offre en ce qui concerne un soutien rapide et un suivi actif des auteurs. Un suivi de ce type pourrait contribuer à détendre le système, faciliter le suivi et la régulation des contacts entre le parent violent et l'enfant et en encourageant l'auteur à assumer ses responsabilités, améliorer la situation aussi sur le long terme.

Dans l'ensemble, l'offre de possibilités de soutien est considérée comme bonne. Pour certaines offres – en particulier dans le domaine thérapeutique –, le problème du temps d'attente élevé et de la surcharge des services et du personnel est évoqué.

En ce qui concerne les **normes spécialisées communes**, le document « Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique » a pu être élaboré dans le cadre du projet, puis discuté et remanié dans le comité. Il jette les bases de la mise en œuvre de normes spécialisées communes pour la pratique lors de la consultation directe avec des enfants. Quant à la consultation menée avec les mères ou les pères au sujet des enfants, les services impliqués dans le projet pilote ont adopté des méthodes de travail très diverses, en fonction des principes qui sont les leurs.

> *D'un façon générale, on retient que le projet pilote a apporté* ***une contribution importante pour garantir une consultation spécifique, adaptée aux besoins****, pour les enfants et leurs parents, et jeté* ***les bases de l'instauration de normes communes applicables aux consultations****. D'autres mesures sont toutefois nécessaires. Elles portent aussi bien sur l'offre de consultation en tant que telle (offre active destinée aux auteurs, développement de la consultation pour les enfants dans d'autres services, création d'une offre de groupe) que sur les normes communes applicables aux consultations (introduction, mise en œuvre dans les différents services, modules de perfectionnement en lien avec le* Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique*, échange sur les normes lors de la consultation avec les parents sur le thème des enfants, etc.).*
>
> *Pour pouvoir mettre en œuvre les bases existantes, des* ***ressources supplémentaires*** *sont nécessaires. C'est la seule façon de maintenir l'attention portée aux enfants confrontés à des violences dans les services compétents, de développer encore cet aspect et de le généraliser à l'ensemble du territoire cantonal, au-delà des régions concernées par l'expérience pilote. La réalisation des objectifs dépend donc désormais largement de la mise à disposition des ressources requises.*

7 Disponibilité et accès

La concrétisation et l'extension de l'offre de soutien pour les enfants confrontés à la violence domestique et leur famille dans le canton de Berne n'a de sens que si ces personnes peuvent en bénéficier. Par conséquent, le deuxième objectif du projet pilote est le suivant: *« La prise de contact avec les enfants concernés et leur famille doit être améliorée et l'accès aux offres de soutien simplifié. »*

Dans le cadre du projet pilote, la tentative a été faite de contribuer à atteindre cet objectif par un travail d'information et de sensibilisation et par une optimisation de la collaboration au sein du système d'intervention. Les données de l'évaluation ne permettent toutefois guère de tirer de conclusions quant au degré de réussite de cette démarche.

Les acteurs dans la pratique estiment que la situation est assez critique en ce qui concerne la détection et l'identification précoces de l'implication d'enfants dans la violence domestique. La violence domestique est qualifiée de sujet tabou, qui ne peut être décelé que si on lui porte une attention particulière, ce qui n'est souvent pas le cas. Le projet pilote a incité quelques services à étendre à l'avenir leurs instruments

d'élucidation et de détection précoce de la violence domestique pour intégrer la question des personnes confrontées à cette violence, ce qui contribuerait à un recensement systématique des enfants.

Dans les services d'aide aux victimes, les maisons et les centres de consultation Solidarité femmes et le groupe de protection des enfants qui ont participé, 110 enfants et parents ont été reçus en consultation pour discuter de la situation des enfants entre octobre 2011 et décembre 2012. Pendant la période d'août 2011 à septembre 2012, dans tout le canton, 755 enfants se sont trouvés confrontés à une situation de violence domestique, dont font état les communications de police parvenues aux responsables de projet. Étant donné que seules les personnes conseillées dans les centres de consultation des régions concernées par l'expérience pilote sont prises en compte dans le projet pilote, aucune comparaison directe ne peut être établie entre les deux chiffres. Il est toutefois clair que de nombreux enfants n'ont pas été atteints, parce que la police n'intervient pas dans tous les cas de violence domestique, tant s'en faut.

> *Pour ce qui est de savoir dans quelle mesure les activités de sensibilisation réalisées dans le cadre du projet pilote ont contribué à une meilleure atteinte des groupes cibles, on ne peut que le présumer sur la base des données de l'évaluation. Au vu de la complexité du système regroupant les acteurs qui pourraient atteindre les familles concernées et leur permettre d'accéder au système d'aide, il est évident qu'il est nécessaire de* ***positionner très largement le thème*** *de l'implication des enfants. Le projet pilote a contribué à ce qu'une partie des acteurs prennent conscience du fait que les enfants concernés par la violence domestique sont des victimes et acquièrent de plus amples connaissances sur le sujet. On peut s'attendre à ce que cela contribue également à une meilleure atteinte des groupes cibles. Pour améliorer encore la situation, il faut que le* ***thème soit traité en permanence*** *et sorti des cercles spécialisés pour être porté à la connaissance du grand public, comme le prévoit le concept de campagne qui a été élaboré.*

8 Information et sensibilisation

La diffusion d'informations et la sensibilisation doivent contribuer à ce que les enfants concernés et leur famille soient atteints aussi tôt que possible et bénéficient d'un soutien compétent des différents acteurs. Cet objectif du projet pilote a été concrétisé de la manière suivante: *« Les autorités et les institutions du système d'intervention et d'aide sont informées sur le thème de l'implication des enfants et sensibilisées. »*

Dans ce domaine d'action, on recense de très nombreuses activités dans le cadre du projet: au total, onze séminaires de perfectionnement destinés aux professionnels ont réuni plus de 800 participants. Ces derniers ont, dans leur grande majorité, estimé que les séminaires étaient importants et utiles pour leur travail. Une lettre d'information a par ailleurs permis de tenir les parties prenantes régulièrement informées de l'avancement du projet. Le thème de l'implication d'enfants a pu être abordé dans le cadre de différentes instances (tables rondes sur la violence domestique, Commission cantonale pour l'enfance et la jeunesse – CEJ). Par ailleurs, les séances du comité et de son sous-comité ont donné l'occasion de discuter de certains aspects du thème et de mener une réflexion. Les membres du comité ont pour leur part rapporté les discussions en partie à leurs organisations, contribuant ainsi à approfondir les connaissances sur la situation concrète sur le terrain. Les 27 entretiens menés avec des acteurs de la chaîne d'intervention dans le cadre de l'évaluation ont également contribué à renforcer la sensibilisation: les questions portant sur les institutions ont nourri une réflexion.

Au sein du système d'intervention et d'aide, l'impression générale est que la sensibilisation au thème de la protection de l'enfant est très élevée chez les professionnels travaillant avec des enfants. Force est toutefois de constater que la violence domestique n'est souvent pas reconnue comme un danger potentiel

pesant sur le bien-être de l'enfant. Malgré les améliorations obtenues, des lacunes demeurent en termes d'information et de sensibilisation sur la question de l'implication des enfants dans la violence domestique. Il s'agit, d'une part, de reconnaître la violence domestique comme un motif de mise en danger et, d'autre part, d'identifier les démarches adéquates et les possibilités de soutien existantes dans ce genre de cas. Dans les instances qui jouent un rôle majeur dans la détection précoce en particulier (crèches, jardins d'enfants, écoles, cabinets médicaux, centres de puériculture, etc.), ce travail est considéré comme particulièrement important. Dans le même temps, les services concernés font remarquer qu'il leur est difficile de mener une sensibilisation, parce qu'ils sont régulièrement confrontés à des thématiques très variées. Dans différents domaines (établissements d'accueil préscolaire, école enfantine et école, secteur de la santé), des concepts généraux de détection précoce ont été introduits, afin de garantir que les atteintes mettant en danger les enfants soient détectées à un stade plus précoce et que des mesures adaptées sont prises. Les concepts de ce type, qui sont axés sur le bien-être de l'enfant en général, sont perçus comme étant importants et utiles, et l'idée de les généraliser a été saluée. La violence domestique devrait y être dûment prise en compte comme un facteur potentiel de mise en danger de l'enfant. Les instruments qui visent exclusivement à détecter la violence domestique sont quant à eux considérés comme moins pertinents ou applicables par les services interrogés dans le domaine de la santé, de l'éducation et du social.

Différentes autorités et institutions ont indiqué qu'un problème résidait dans le manque de perception au niveau politique des mesures de protection de l'enfant en cas de violence domestique comme un investissement permettant d'éviter des coûts sur le long terme. Il y a donc nécessité d'informer davantage également la classe politique.

> *D'une façon générale, on retient que le projet a permis de mettre en évidence de nombreuses activités dans le domaine de la sensibilisation. On peut estimer que* ***le thème est désormais plus présent dans le système d'aide****. Dans le même temps, il est évident qu'en raison de la multiplicité des acteurs dans les différents services, seul un petit nombre de spécialistes a été atteint. D'autres mesures sont donc nécessaires, d'une part à l'intention des acteurs du système d'intervention et, d'autre part, à l'adresse des centres de consultation en tant que tels. Il est important que les* ***efforts de sensibilisation*** *puissent être poursuivis* ***sous une forme appropriée****. Il faut également saluer le renforcement des efforts visant la population en général, tel que le prévoit le concept de campagne.*

9 Collaboration au sein du système d'aide

Pour apporter aux enfants concernés et à leur famille un soutien adapté à leurs besoins et à leur situation, il faut que les différents acteurs impliqués fassent ce que l'on attend d'eux et collaborent de façon optimale. Un des buts du projet était le suivant: « *Les autorités et les institutions du système d'intervention et d'aide prennent conscience de leur rôle, l'assument et travaillent en réseau.* »

Les activités en matière de sensibilisation menées dans le cadre du projet, dont il a été question ci-avant, avaient également pour but que les rôles des différents acteurs soient clarifiés, que chacun assume son rôle et que tous travaillent en réseau. Ainsi, dans le cadre de la réflexion au sein du comité et de son sous-comité, ainsi que dans les entretiens menés avec les services et avec des acteurs du système d'intervention impliqués dans l'évaluation, la répartition des rôles, les impressions et les attentes réciproques ainsi que la question de la collaboration ont été abordées. La description du système d'intervention et d'aide dans le canton de Berne élaborée dans le cadre des résultats de l'évaluation peut également être considérée comme une contribution à la réalisation des objectifs.

En dehors du projet pilote, d'autres activités et projets dans le canton de Berne doivent être cités dans ce domaine, notamment des tables rondes, des conventions de collaboration, le concept de suivi actif, le remaniement du document *Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique* ou le guide *Échanges d'informations entre les autorités*, qui contribuent à clarifier et à décrire le rôle des différents acteurs au sein du système d'intervention et d'aide.

Les résultats de l'évaluation montrent que plusieurs services sont souvent impliqués dans un même dossier. En grossissant les traits, on pourrait dire que pour chaque « problème individuel », les services et les interlocuteurs changent. De ce fait, il faut une bonne coordination au cas par cas et il convient d'éviter que les enfants « circulent » d'un service à l'autre. Les différents services doivent vérifier s'il est pertinent qu'ils interviennent lorsque d'autres services peuvent déjà apporter un soutien adapté aux besoins. La personne chargée de la coordination dans le cas d'espèce n'est pas toujours clairement identifiée. La collaboration entre les services impliqués est également évaluée de manière diverse. Il existe souvent des différences régionales et on constate que l'échange entre les autorités et les institutions sur place – au niveau bilatéral et dans le cadre de tables rondes ou d'autres réunions – et leur mise en réseau jouent un rôle essentiel. Avec l'introduction des nouvelles APEA, des nouveautés sont apparues dans le travail de plusieurs services. La collaboration entre les APEA et ces acteurs doit encore être rodée. Il subsiste encore, notamment, des incertitudes sur la manière exacte dont cette collaboration doit se dérouler. Les préfectures jouent un rôle central en matière de coordination et d'assurance qualité dans la lutte contre la violence domestique. Les implications pour les instances faisant office d'intermédiaires entre la protection des adultes et la protection des enfants doivent encore être définies avec plus de précision.

L'évaluation montre par ailleurs que la fonction des avis de détresse et la pratique en vigueur dans ce domaine sont évaluées de manière diverse. On a en partie l'impression que ces avis sont émis trop tardivement et qu'on leur attribue un potentiel préventif. Dans le même temps, plusieurs sont d'avis – y compris parmi les APEA et les services sociaux – qu'un avis de détresse représente le dernier recours et renvoient au principe de subsidiarité. Ils estiment qu'il est essentiel de contrôler en permanence le bien-être de l'enfant et d'assurer la coordination des mesures volontaires lorsqu'aucun avis de détresse n'est émis. En cas de mesures de protection de l'enfant relevant du droit civil, la coordination incombe aux APEA, qui peuvent déléguer cette tâche aux services sociaux. D'une façon générale, il devient manifeste que la mise en réseau et la coordination représentent un investissement et que le nombre élevé de dossiers traités par les services constitue un défi.

> *Dans l'ensemble, on retient qu'une série d'activités se sont déroulées et ont encore cours dans le domaine de la répartition et du transfert des rôles, ainsi que de la mise en réseau des services. Il est essentiel, pour apporter un soutien adapté aux besoins des enfants concernés, que les instances impliquées effectuent les tâches qui leur incombent dans le système d'intervention, qu'elles tissent un réseau avec les autres services dans le cadre de leurs activités et que le service responsable du dossier en fonction de la situation soit clairement établi. Le projet pilote a certes pu intensifier, ou parfois seulement amorcer, les discussions sur ces points, mais des questions subsistent. Les* ***procédures d'échange et de clarification*** *ainsi initiées* ***devraient*** *impérativement* ***être poursuivies.*** *Ce faisant, il y a lieu de considérer les familles comme un système global (dysfonctionnel) et de prendre systématiquement en compte la situation des enfants lors de chaque intervention au sein du système. À cet égard, la coordination entre les principaux services représente un défi majeur. Cela signifie que les services directement impliqués dans le projet, et peut-être aussi d'autres services, devraient poursuivre leurs échanges et la répartition des rôles entamée. Il convient d'organiser des réunions adéquates (p. ex discussions régulières entre spécialistes). En raison des attitudes contradictoires*

relevées actuellement, il est également nécessaire de clarifier la fonction des avis de détresse et leur utilisation. Il serait en outre souhaitable qu'en lien avec la coordination et l'assurance qualité, les principales préfectures standardisent le processus de réception et de vérification des communications de police dans tout le canton; à ce sujet, des directives contraignantes de la direction seraient utiles. Il en va de même de la procédure de traitement des avis de détresse par les APEA, étant donné le caractère récent de ces instances et la perspective à un peu plus long terme.

Appréciation d'ensemble

Dans l'ensemble, les résultats de l'évaluation mènent à la conclusion que le canton de Berne se trouve sur la bonne voie pour ce qui est de la protection de l'enfant en cas de violence domestique. L'approche consistant à intégrer la protection de l'enfant comme un thème transversal dans toutes les mesures en matière de violence domestique et à confier à des centres de consultation existants le soin de conseiller les enfants, d'une part, et de conseiller les parents sur les questions relatives à l'enfant, d'autre part, se révèle une bonne solution pour un canton de la taille de Berne. Dans le cadre de ce projet, un défi réside dans la coordination des différents services, à laquelle une attention particulière devra être portée à l'avenir également. Dans le cadre du soutien aux enfants et aux familles, il convient de prendre également en considération les principes de complémentarité et de subsidiarité.

De plus, il convient de mettre en œuvre des activités et des mesures dans l'ensemble du canton, au-delà des régions où se déroule le projet pilote. Ce faisant, il faut veiller à ce que les services accomplissent bien les tâches qui leur incombent de par la loi ou en vertu de contrats de prestations ou de mandats dans le cadre du système d'aide. Il leur faut pour cela adopter clairement ce rôle et collaborer activement avec les autres services concernés, ce qui implique qu'ils disposent de ressources humaines et spécialisées suffisantes.

Dans la perspective d'assurer une protection de l'enfant en cas de violence domestique qui soit efficace, utile et durable, il importe en outre que les différents projets soient bien coordonnés au niveau cantonal.

Annexe I: membres du comité

Conseillères et conseillers actifs *

Thomas Aebi, service psychologique pour enfants et adolescents, Langenthal
Fabian Blätter, service psychologique pour enfants et adolescents, Bienne
Andrea Blum Cohen, service psychologique pour enfants et adolescents, Berthoud
Brigitte Harnisch, service psychologique pour enfants et adolescents, Thoune, désormais à Spiez
Doris Houbé, service psychologique pour enfants et adolescents, Interlaken
Maya Lüthy, Solidarité femmes Berne
Mischa Oesch, groupe de protection des enfants de l'Hôpital de l'Île
Madeleine Pfander-Loder, service d'aide aux victimes de violence domestique et sexuelle Vista
Ursula Schnyder Etter, Centre de consultation – aide aux victimes, Berne
Sibyl Schürch, centre de consultations Solidarité femmes, Bienne

Service bernois de lutte contre la violence domestique / POM *

Claudia Fopp, service bernois de lutte contre la violence domestique
Judith Hanhart, service bernois de lutte contre la violence domestique

Office des mineurs du canton / JCE

Hans-Peter Elsinger, chargé de la protection de l'enfant, office des mineurs du canton

Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte APEA / JCE

Henriette Kämpf Schläfli, APEA Bienne

Office des affaires sociales du canton / SAP

Simone Anrig, office des affaires sociales du canton

Écoles / INS

Monika Baumgartner, école professionnelle artisanale et industrielle Berne
Ursula Klopfstein, haute école spécialisée bernoise

Représentants d'autres autorités au sein du système d'intervention et d'aide

Marco Burch, police cantonale bernoise
Cristina Camponovo, office des mineurs de la ville de Berne
Luzia Häfliger, centre de puériculture du canton de Berne
Oliver Hunziker / André Müller, centre des pères
Natalie Schneiter, service de lutte contre la violence domestique de la ville de Berne
Martin Sommer, préfecture de Haute-Argovie
Adrian Vonrüti, office des affaires sociales de la ville de Langenthal

Spécialistes externes

André Baeriswyl-Gruber, centre de protection de l'enfance de St-Gall
Guy Bodenmann, Institut de psychologie de l'Université de Zurich
Christoph Bürgin, conseil assistance, jeunesse et tutelle de la ville de Bâle
Katrin Meier, Fondation suisse pour la protection de l'enfant
Monika von Fellenberg, Haute École du travail social, Haute École spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest

État: novembre 2012 / * Sous-comité

Annexe II: documents et bibliographie

Bases légales au niveau cantonal

Loi du 28 mai 1911 sur l'introduction du Code civil suisse (LiCCS), RSB 211.1.

Loi du 1er février 2012 sur la protection de l'enfant et de l'adulte (OPEA), RSB 213.316.

Loi du 8 juin 1997 sur la police (LPol), RSB 551.1.

Loi du 28 mars 2006 sur les préfets et les préfètes (LPr), RSB 152.321.

Accord de collaboration pour l'année 2013 dans le domaine de la lutte contre la violence domestique conclu entre le Directoire des préfectures et le Directoire des APEA du 26 novembre 2012.

Loi du 11 juin 2001 sur l'aide sociale (LASoc), RSB 860.1.

Ordonnance du 2 novembre 2011 sur les prestations de l'insertion sociale (OPIS), RSB 860.113.

Loi du 19 mars 1992 sur l'école obligatoire (LEO), RSB 432.210.

Ordonnance du 8 juin 1994 sur le service médical scolaire (OSMS), RSB 430.41.

Bases et produits du projet pilote

Arrêté du Conseil-exécutif du 11 mai 2011, Service de lutte contre la violence domestique; violence domestique et protection de l'enfant, ACE 814/2011.

Concept de protection de l'enfant en cas de violence domestique – consultation pour enfants du Service de lutte contre la violence domestique et exposé de la Direction de la police et des affaires militaires, mai 2011 (en allemand).

Detailkonzept zur Kampagne « Mut gegen häusliche Gewalt » - für das Kind, auteurs: Eva Hahn-Siegenthaler et Marion Fleisch, sur mandat du service bernois de lutte contre la violence domestique / POM, février 2013.

Guide et recommandations à l'attention des spécialistes pour la conduite d'entretiens avec des enfants concernés par la violence domestique, auteur: Dr med. Ursula Klopfstein / Haute École spécialisée bernoise, sur mandat du Service de lutte contre la violence domestique, avril 2013.

Guide sur la conduite à adopter avec les enfants lors de violence domestique, auteur: Monika von Fellenberg / Haute École spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest, édition: service bernois de lutte contre la violence domestique, version actualisée et remaniée, mai 2013.

Konzept Gruppenpsychotherapie für Kinder die im Schatten von häuslicher Gewalt aufwachsen, auteur: Prof. Dr phil. Allan Guggenbühl / service psychologique pour enfants et adolescents du canton de Berne, avril 2013.

Rapport sur la Conférence cantonale des 5 et 6 juillet 2011 « Protection de l'enfant en cas de violence domestique », élaboré par le Service de lutte contre la violence domestique, juillet 2011 (en allemand).

Documents du Service de lutte contre la violence domestique / de la POM

Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte APEA / JCE, *Leistungsprozess 2.1.1. Verfahren auf Erlass von Kindesschutzmassnahmen*, 17 décembre 2012 (document interne).

Brochure d'information « Violence domestique: que peut faire l'école? », éditée par le Service de lutte contre la violence domestique, 2009.

Documents émanant d'autres autorités du canton de Berne

Guide Échanges d'informations entre les autorités, auteurs: Martin Buchli/Ueli Friederich, édité par la Direction de la justice, des affaires communales et des affaires ecclésiastiques JCE, 2012.

Häusliche Gewalt – Zwangsheirat. Informationen zur Situation von ausländischen Personen, édité par le Service de lutte contre la violence domestique, version actualisée et étendue, janvier 2013.

Mémento destiné aux services spécialisés – Mise en danger du bien-être de l'enfant, édité par l'Office des mineurs du canton de Berne / JCE, décembre 2012.

Bibliographie

Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes, éd. (2011): *Violence dans les relations de couple. Rapport sur les besoins en matière de recherche*, Berne.

Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes, éd. (2013): fiche d'information sur l'étude *Violence dans le couple et alcool*, Berne

Egger Theres et Schär Moser Marianne (2008): *Violence dans les relations de couple. Ses causes et les mesures prises en Suisse.* Sur mandat du Service de lutte contre la violence du Bureau de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG), Berne.

Gloor Daniela et Meier Hanna (2013): *Violence dans le couple et alcool. Fréquence de l'association de deux problèmes, schémas et settings des centres d'aide.* Étude mandatée par l'Office fédéral de la santé publique, Schinznach-Dorf.

Kavemann, Barbara et Kreyssig, Ulrike: *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*, Wiesbaden.

Kindler Heinz (2006): *Partnergewalt und Beeinträchtigung kindlicher Entwicklung: Ein Forschungsüberblick*. in : Barbara Kavemann et Ulrike Kreyssig Ulrike (éd.), *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*, Wiesbaden.

Schwander Marianne (2003): *Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt. Neue Erkenntnisse – neue Instrumente*, Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht, 121(2), pp. 195 à 215

Seith Corinna & Kavemann Barbara (2007): «Es ist ganz wichtig, die Kinder da nicht alleine zu lassen.» *Unterstützungsangebote für Kinder als Zeugen und Opfer häuslicher Gewalt. Evaluationsstudie des Aktionsprogramms Kinder als Zeugen und Opfer häuslicher Gewalt der Landesstiftung Baden-Württemberg 2004-2006*, Stuttgart.

Seith Corinna (2006): «Kinder und Häusliche Gewalt – Herausforderungen für Behörden und Fachstellen», *Soziale Sicherheit CHSS,* 5/2006, 249-254.

Annexe III: instruments de collecte de données

L'annexe III comprend les documents suivants:

- Questionnaire sur la documentation de cas
- Questionnaire pour les parents / titulaires de l'autorité parentale
- Questionnaire sur les séminaires d'information

Du fait que le projet-pilote a été mené dans la partie alémanique du canton de Berne et que les instruments d'enquête mis en œuvre dans le cadre de l'évaluation externe ne seront plus utilisés une fois le projet terminé, ils n'ont pas été traduits.

A Basisdaten

Aktennummer ① Nummer angeben (freiwillig, dient der Orientierung)

Fall-Identifikator Kind ① Identifikator angeben (2 erste Buchstaben Name, Vorname, Jahrgang Kind: Bsp. ANBE2006)

Datum Erstkontakt ① (TTMMJJJJ) (Erstkontakt mit Bezugsperson und/oder Kind)

Datum Schlussgespräch ① (TTMMJJJJ) (Reguläres Abschlussgespräch oder letztes Gespräch vor Abbruch)

Art der Unterstützung

☐1 Abklärung/Kurzberatung ohne anschliessende Triage/Weiterweisung
☐2 Abklärung/Kurzberatung mit anschliessender Triage/Weiterweisung
☐3 Abklärung mit anschliessender Beratung/Begleitung durch unsere Stelle

Fachstelle

☐1 EB Langenthal
☐2 EB Biel
☐3 EB Burgdorf
☐4 EB Interlaken
☐5 EB Thun
☐6 FH Bern
☐7 FH Biel
☐8 Beratungsstelle Opferhilfe Bern
☐9 Fachstelle Opferhilfe Vista
☐10 Kinderschutzgruppe Inselspital

B Zugang, Ausgangslage

Zugang

Erste Kontaktaufnahme/ Meldung durch

☐1 Gewaltbetroffene Bezugsperson
☐2 Gewaltausübende Bezugsperson
☐3 Kind selber
☐4 Vertrauensperson:
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
☐5 Polizei
☐6 Vormundschaftsbehörde
☐7 andere Institution/Fachperson:
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Gewaltsituation / Betroffene Bezugspersonen

Gewaltsituation bei Beratungsbeginn

☐1 akute Gewalt / instabile Situation
☐2 die häusliche Gewalt ist beendet
☐3 unbekannt

Von der Gewalt betroffene Bezugspersonen

☐1 Mutter / (Ex-)Partnerin
☐1 Vater / (Ex-)Partner
☐1 Geschwister
☐1 andere (bspw. Grosseltern)

Nationalität Bezugspersonen

Mutter / (Ex-)Partnerin
☐1 CH
☐2 Ausland

Vater / (Ex-)Partner
☐1 CH
☐2 Ausland

Familiensituation / Wohnsituation

Beziehung Bezugspersonen

☐1 Ehepaar
  ☐1 zusammen
  ☐2 getrennt
  ☐3 geschieden
☐2 Konkubinat/Partnerschaft
  ☐1 zusammen
  ☐2 getrennt

Sorgerecht / Obhutsrecht für das Kind

	Sorgerecht	Obhut
beide Eltern	☐1	☐1
Mutter	☐2	☐2
Vater	☐3	☐3
andere	☐4	☐4

Reguläre Wohnsituation des Kindes vor Fallaufnahme

☐1 In der Wohnung
  ☐1 mit beiden Bezugspersonen
  ☐2 mit der Mutter
  ☐3 mit dem Vater
☐2 Bei Verwandten/Bekannten
☐3 In einer Institution / anderes

Wenn in der Wohnung:
☐1 Es leben **minderjährige Geschwister/Kinder** im selben Haushalt, **Anzahl**: ① Zahl
☐1 Es leben **andere Verwandte** im selben Haushalt (bspw. Grosseltern)

Vorangehende Interventionen

	unmittelbar vor Fallaufnahme	zu einem früheren Zeitpunkt
Polizeiliche Intervention	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt Datum: ① (TTMMJJJJ)	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt
Wegweisung / Fernhaltung der gewaltausübenden Person	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt
Externe Unterbringung des Kindes in (anderem) Frauenhaus, einer Institution	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt	☐1 ja ☐2 nein ☐3 unbekannt

C Situationserfassung Kind

Allgemeine Angaben zum Kind

Jahrgang
(JJJJ)

Geschlecht
☐$_1$ m
☐$_2$ w

Nationalität
☐$_1$ CH
☐$_2$ Ausland

Gewalterfahrung des Kindes

Hat das Kind Gewalthandlungen direkt miterlebt?
☐$_1$ ja, das Kind hat die Gewalt gehört / gesehen
☐$_2$ nein, das Kind hat die Gewalt nicht direkt miterlebt
☐$_3$ unbekannt

Wenn ja: Von wem stammen die Informationen?
☐$_1$ vom Kind selber
☐$_1$ von der Mutter / (Ex-)Partnerin
☐$_1$ vom Vater / (Ex-)Partner
☐$_1$ andere: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Wenn das Kind die Gewalt gesehen / gehört hat:
Welche Gewalthandlungen zwischen den Bezugspersonen hat das Kind gehört / gesehen?

	beidseitige Gewalt	gegen Mutter/ (Ex)-Partnerin	gegen Vater / (Ex-)Partner	unklar
☐ **Psychische Gewalt** (anschreien, beleidigen, drohen, kontrollieren, einsperren, stalken)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Körperliche Gewalt** (schubsen, schütteln, ohrfeigen, schlagen, treten, würgen)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Sexuelle Gewalt** (sexuell bedrängen, nötigen, vergewaltigen)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Waffen** (direkte Bedrohung oder Einsatz von Schusswaffen, Messern, gefährlichen Gegenständen): ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$

Hat das Kind gegen sich gerichtete Gewalt erlebt?
☐$_1$ ja
☐$_2$ nein
☐$_3$ unbekannt

Wenn ja: Von wem stammen die Informationen?
☐$_1$ vom Kind selber
☐$_1$ von der Mutter / (Ex-)Partnerin
☐$_1$ vom Vater / (Ex-)Partner
☐$_1$ andere: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

▶ Bevor Sie das Formular schliessen: Bitte Dokument speichern!

Wenn das Kind gegen sich gerichtete Gewalt erlebt hat:
Welche weiteren Misshandlungen waren gegen das Kind selbst gerichtet?

	durch beide	durch Mutter / (Ex)-Partnerin	durch Vater / (Ex-)Partner	unklar
☐ **Psychische Gewalt** (anschreien, drohen, kontrollieren, isolieren, verängstigen, einsperren)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Leichtere Körperstrafen** (schubsen, schütteln (grössere Kinder), ohrfeigen)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Erhebliche körperliche Misshandlung** (schütteln (Kleinkinder), schlagen, treten, würgen)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Sexueller Missbrauch** (sexuell bedrängen, nötigen, vergewaltigen)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Psychische/physische Vernachlässigung** (Kleidung, Ernährung, Gesundheit, nicht altersgerechte Förderung)	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$
☐ **Waffen** (direkte Bedrohung oder Einsatz von Schusswaffen, Messern, gefährlichen Gegenständen): ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐$_1$	☐$_2$	☐$_3$	☐$_4$

Gefährdungsmeldung

Wurde eine Gefährdungsmeldung gemacht?

☐$_1$ ja
☐$_2$ nein
☐$_3$ unbekannt

wenn ja:
☐$_1$ vor Fallaufnahme
☐$_2$ nach Fallaufnahme

durch wen:
☐$_1$ unsere Institution
☐$_2$ andere Institution: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Belastungen des Kindes

Welches sind die wichtigsten körperlichen/psychischen/sozialen Belastungen des Kindes?
Bitte halten Sie die wichtigsten, max. 3 Aspekte fest.

1) ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

2) ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3) ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

D Unterstützung des Kindes

Art der Unterstützung des Kindes durch die Institution

Durch unsere Institution erbrachte Unterstützung

☐1 Abklärung / Kurzberatung
☐1 Einzelberatung / Begleitung des Kindes
☐1 andere Angebote für das Kind (bspw. Gruppenangebote):
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
☐1 Einzelberatung / Begleitung der Bezugsperson spezifisch zur Situation des Kindes

Wenn Abklärung / Kurzberatung: Setting	☐1 mit Kind alleine	Anzahl Gespräche: ① Zahl
	☐1 mit Kind und Bezugsperson	Anzahl Gespräche: ① Zahl
	☐1 mit Bezugsperson alleine	Anzahl Gespräche: ① Zahl
Wenn Einzelberatung des Kindes: Setting	☐1 mit Kind alleine	Anzahl Gespräche: ① Zahl
	☐1 mit Kind und Bezugsperson	Anzahl Gespräche: ① Zahl
Wenn Einzelberatung der Bezugsperson: Setting	☐1 mit Bezugsperson alleine	Anzahl Gespräche: ① Zahl

Gab es gemeinsame Gespräche mit beiden Bezugspersonen?
☐1 ja
☐2 nein

Wenn ja: Aus welchem Anlass / mit welchem Ziel?
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Hat das Kind während der Dauer der Unterstützung durch Ihre Institution zusätzliche Unterstützung durch anderer Institutionen / Fachpersonen erhalten (bspw. Therapie, schulische Unterstützung)?

☐1 ja
☐2 nein

Wenn ja: Was? Von wem?
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

▶ Bevor Sie das Formular schliessen: Bitte Dokument speichern!

Involvierte Stellen / Personen

Welche Institutionen / Personen sind involviert? (Eigene Stelle bitte nicht ankreuzen.)
Mit welchen wurde im Zusammenhang mit der Unterstützung des Kindes Kontakt aufgenommen?

	involviert	**kontaktiert**
Vertrauensperson des Kindes: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐1	☐1
Beistand/Vormund	☐1	☐1
Arzt/Ärztin (ambulant oder Spital/Klinik)	☐1	☐1
Psychotherapeut/in, Psycholog/in (ambulant oder Spital/Klinik)	☐1	☐1
Anwalt/Anwältin	☐1	☐1
Ansprechperson Schule, Kindergarten, Krippe	☐1	☐1
Polizei	☐1	☐1
Kinderschutzgruppe	☐1	☐1
Opferhilfestelle	☐1	☐1
Frauenhaus	☐1	☐1
Erziehungsberatung	☐1	☐1
Vormundschaftsbehörde	☐1	☐1
Sozialdienst	☐1	☐1
weitere: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐1	☐1
weitere: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐1	☐1
weitere: ✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	☐1	☐1

Kontakt zur Familie

Kontakt Ihrer Institution zur Familie des Kindes

Kontaktperson	schriftlich	telefonisch	persönlich	pro-aktiv durch Institution	auf Initiative der Bezugs-person
Gewaltbetroffene Bezugsperson	☐1	☐1	☐1	☐1	☐1
Gewaltausübende Bezugsperson	☐1	☐1	☐1	☐1	☐1
andere Familien-angehörige (Geschwister, Grosseltern)	☐1	☐1	☐1	☐1	☐1

Beratungsziele und Massnahmen

▸ Wenn der Fall nach der Abklärung / Kurzberatung abgeschlossen wurde: Bitte diesen Abschnitt überspringen.

Welches sind die Schwerpunkte / die wichtigsten Ziele bei der Unterstützung des Kindes?
Mit welchen Mitteln / Massnahmen sollen die Ziele erreicht werden?

Schwerpunkte / Beratungsziele	Massnahmen
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Kontakt des Kindes zur gewaltausübenden Bezugsperson

▸ Wenn der Fall nach der Abklärung / Kurzberatung abgeschlossen wurde: Bitte diesen Abschnitt überspringen.

Kontakt des Kindes zur gewalt-ausübenden Bezugsperson

Bei Beratungsbeginn
☐$_1$ regelmässiger Kontakt
☐$_2$ unregelmässiger Kontakt
☐$_3$ kein Kontakt

Bei Beratungsabschluss
☐$_1$ regelmässiger Kontakt
☐$_2$ unregelmässiger Kontakt
☐$_3$ kein Kontakt

Probleme / Erfahrungen:
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

▸ Bevor Sie das Formular schliessen: Bitte Dokument speichern!

E Abschluss der der Beratung und Resultate

▸ Wenn der Fall nach der Abklärung / Kurzberatung abgeschlossen wurde: Bitte Teil E überspringen.

Abschluss der Beratung

Die Beratung wurde
☐$_1$ regulär abgeschlossen
☐$_2$ abgebrochen

Gründe für den Abbruch:
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Einschätzungen zu den Beratungsresultaten

Was erwies sich als besonders wirksam und hilfreich für das Kind?
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

F Weiterer Unterstützungsbedarf / Anschlusslösungen

Unterstützungsbedarf

▸ Bitte den Unterstützungsbedarf bei Fallabschluss angeben. (☞ Fallabschluss nach Abklärung/Kurzberatung oder Fallabschluss nach Beratung/Begleitung).

Hat das Kind weiteren Unterstützungsbedarf?
☐$_1$ ja
☐$_2$ nein

Falls weiterer Unterstützungsbedarf besteht:
Wo liegt der grösste Unterstützungsbedarf des Kindes?
Welche Anschlusslösungen, Massnahmen sind erforderlich?

Weiterer Unterstützungsbedarf des Kindes	Erforderliche Anschlusslösungen / Massnahmen
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Anschlusslösungen

Meldung an / Weiterweisung an

☐$_1$ Kinderschutzgruppe
☐$_2$ Beratungsstelle Opferhilfe
☐$_3$ Frauenhaus
☐$_4$ Erziehungsberatung
☐$_5$ Vormundschaftsbehörde
☐$_6$ andere Institutionen/Fachpersonen:
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

☐$_7$ keine Meldung / Weiterweisung

▸ Bevor Sie das Formular schliessen: Bitte Dokument speichern!

G Schlussfolgerungen für das Pilotprojekt

Bitte fassen Sie rückblickend die wichtigsten Erfahrungen zusammen.

Erfahrungen und Schlussfolgerungen bezogen auf die Arbeit mit dem Kind / mit der Familie (Erfolge, besondere Schwierigkeiten, Herausforderungen, Handlungsbedarf etc.)
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erfahrungen und Schlussfolgerungen bezogen auf die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen / Fachpersonen (Erfolge, besondere Schwierigkeiten, Herausforderungen, Handlungsbedarf etc.)
✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

H Fragebogen Eltern und Bezugspersonen

Wurde der «Fragebogen für Eltern und Bezugspersonen» abgegeben?

☐$_1$ ja
☐$_2$ nein

Falls ja: Bitte ankreuzen, an wen ein Fragebogen abgegeben wurde:

Abgegeben an	Version «Ein Kind»	Version «Mehrere Kinder»
Mutter / (Ex-)Partnerin	☐$_1$	☐$_1$
Vater / (Ex-)Partner	☐$_1$	☐$_1$
andere Bezugsperson	☐$_1$	☐$_1$

Ergänzende Bemerkungen?

Bemerkungen zum Fall, zur erbrachten Unterstützung etc.

✎ Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Marianne Schär Moser
Forschung und Beratung

COLLABORATION ENTRE

BUREAU D'ETUDES DE POLITIQUE DU TRAVAIL ET DE POLITIQUE SOCIALE BASS SA· KONSUMSTRASSE 20 CH-3007 BERN
TEL +41 (0)31 380 60 80 · FAX +41 (0)31 398 33 63 INFO@BUEROBASS.CH · WWW.BUEROBASS.CH

MARIANNE SCHÄR MOSER, RECHERCHE ET CONSEIL · WASSERWERKGASSE 2 · CH-3011 BERN
TEL +41 (0)31 311 56 54 +41(0)79 717 14 72 SCHAER@SCHAERMOSER.CH WWW.SCHAERMOSER.CH

BASS

Soutien apporté aux enfants et adolescents témoins de disputes ou de violence à la maison

Questionnaire pour les parents et personnes de référence

Explications concernant le questionnaire

Madame, Monsieur,

Vous êtes le parent ou la personne de référence d'un enfant qui a reçu soutien et conseils après avoir vécu une dispute ou des scènes de violence à la maison.

Le service qui a apporté son soutien à l'enfant et qui vous fait parvenir le présent questionnaire participe au projet pilote du canton de Berne relatif à la protection des enfants témoins de violence domestique. Ce projet vise à contribuer à ce que les enfants vivant des situations de violence domestique ainsi que leur famille reçoivent l'aide dont ils ont besoin.

Nous sommes chargés de suivre le projet en externe et de relever ce qui aide le plus les enfants concernés et leur famille.

Dans ce contexte, l'évaluation des parents et des personnes de référence adultes des enfants qui ont bénéficié d'un soutien nous est extrêmement précieuse.

Au moyen du présent questionnaire, nous souhaitons pouvoir prendre en compte **votre avis personnel** ainsi que **vos expériences**. Toutes les indications que vous donnerez seront traitées de manière **strictement confidentielle** et resteront **anonymes**; il ne pourra en être déduit qui a donné quel réponse.

Nous vous saurions gré de nous renvoyer ce questionnaire au moyen de l'enveloppe préaffranchie ci-jointe, après l'avoir entièrement complété.

Pour toute question, vous pouvez vous adresser à la responsable de ce questionnaire, Marianne Schär Moser (031 311 56 54 / 079 717 14 72, schaer@schaermoser.ch).

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration!

Marianne Schär Moser
Recherche et Conseil

Theres Egger
BASS SA

Tout d'abord, nous souhaitons connaître votre avis concernant le soutien reçu.

1. Comment l'enfant a-t-il reçu soutien et conseils? (plusieurs réponses possibles)

- ❑ Seul
- ❑ En ma présence
- ❑ En la présence d'une autre personne de référence adulte, (préciser) ……
- ❑ En la présence de son frère ou de sa sœur ou de plusieurs de ses frères et sœurs
- ❑ Je ne sais pas

- ❑ Seul moi-même ai été soutenu et conseillé quant à la situation de l'enfant (il n'a pas été soutenu directement)

2. Comment évaluez-vous la manière dont vous avez été soutenu? Pour chacune des affirmations suivantes, veuillez indiquer à quel point vous êtes d'accord ou non en cochant la case correspondante.

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
La personne qui nous a reçus s'est bien occupée de notre situation.	❑	❑	❑	❑
J'ai pu sereinement envoyer l'enfant à la consultation. *(Ne rien cocher si seul vous-même avez bénéficié d'une consultation.)*	❑	❑	❑	❑
Je fais confiance au service qui soutient l'enfant (*ou qui me soutient*).	❑	❑	❑	❑
Il était important pour l'enfant (*ou moi-même*) de recevoir un soutien.	❑	❑	❑	❑
En tant que personne de référence, j'ai été bien associée. *(Ne rien cocher si seul vous-même avez bénéficié d'une consultation.)*	❑	❑	❑	❑

3. Qu'avez-vous trouvé particulièrement positif concernant l'offre de soutien?

……

……

……

4. Qu'est-ce qui vous a particulièrement dérangé concernant l'offre de soutien? Qu'est-ce qui a manqué?

……

……

……

5. Globalement, dans quelle mesure êtes-vous satisfait du soutien reçu de ce service?

❑ ❑ ❑ ❑ ❑

Nous souhaitons maintenant savoir dans quelle mesure le soutien reçu a été utile.

6. A votre avis, le soutien reçu a-t-il aidé l'enfant?

- ❑ Oui, beaucoup
- ❑ Oui, un peu
- ❑ Non, pas vraiment
- ❑ Non
- ❑ Je ne sais pas / Je n'en suis pas sûr

Qu'est-ce qui a été ou n'a pas été bénéfique pour l'enfant?

……

……

……

7. D'après vous, l'enfant va-t-il mieux depuis qu'il a (ou que vous avez) reçu soutien et conseils?

- ❑ Oui, beaucoup mieux
- ❑ Oui, un peu mieux
- ❑ Non, pas vraiment
- ❑ Non
- ❑ Je ne sais pas / Je n'en suis pas sûr

Sur quoi fondez-vous votre constat?

……

……

……

8. Pensez-vous que votre enfant a encore besoin de soutien?

- ❑ Oui
- ❑ Non
- ❑ Je ne sais pas / Je n'en suis pas sûr

Si oui, des démarches ont-elles déjà été entreprises afin qu'il puisse continuer à être soutenu?

- ❑ Oui
- ❑ Non

Pour finir, nous vous prions de nous communiquer quelques données personnelles.

9. Je suis

- ❑ une femme
- ❑ un homme

10. L'enfant est

❑ une fille ❑ un garçon âge: .....

11. L'enfant vit-il avec d'autres enfants ou frères et sœurs mineurs?

- ❑ Non
- ❑ Oui (préciser ci-dessous):

Enfant 1	❑ fille	❑ garçon	âge: .....
Enfant 2	❑ fille	❑ garçon	âge: .....
Enfant 3	❑ fille	❑ garçon	âge: .....
Enfant 4	❑ fille	❑ garçon	âge: .....

Si oui, ces enfants ont-ils également bénéficié d'un soutien et de conseils?

- ❑ Oui, du même service
- ❑ Oui, d'un autre service
- ❑ Non

12. Quelle est votre relation avec l'enfant?

- ❑ Je suis sa mère
- ❑ Je suis son père
- ❑ Autre (préciser) ……..

13. Avec qui vivez-vous actuellement?

- ❑ Avec mon / ma partenaire et avec l'enfant (et d'autres enfants)
- ❑ Seul avec l'enfant (et d'autres enfants)
- ❑ Autre (préciser) ……

Souhaitez-vous nous faire part de remarques ou d'observations supplémentaires?

……

……

……

……

Un grand merci pour votre collaboration!

[Briefkopf POM / Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt]

[Titel der Veranstaltung]
[Datum, Ort]

Uns interessiert Ihre persönliche Meinung zur heutigen Veranstaltung. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen. Legen Sie das ausgefüllte Blatt in die bereitstehenden Sammelbehälter oder schicken Sie es umgehend per Post an obenstehende Adresse.

Insgesamt gesehen: Wie zufrieden sind Sie mit der heutigen Veranstaltung?

❑1 ❑2 ❑3 ❑4 ❑5

Im Folgenden legen wir Ihnen einige Aussagen zur Veranstaltung vor. Bitte markieren Sie für jede dieser Aussagen den Grad Ihrer Zustimmung oder Ablehnung.

	Stimme völlig zu	*Stimme eher zu*	*Teils/teils*	*Lehne eher ab*	*Lehne völlig ab*
Die Veranstaltung hat meine Erwartungen erfüllt.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Für mich wichtige Themen im Bereich Kindesschutz und häusliche Gewalt wurden nicht behandelt.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Die Veranstaltung hat mir neue Informationen / Erkenntnisse zu Kindesschutz und häusliche Gewalt vermittelt.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Was ich gelernt habe, ist für meine Arbeit wichtig und nützlich.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Die Veranstaltung war gut aufgebaut.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Die inhaltlichen Schwerpunkte waren gut gewählt.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Die verteilten Unterlagen sind hilfreich.	❑5	❑4)	❑3	❑2	❑1
Die Inhalte wurden in einer verständlichen und anschaulichen Art und Weise vermittelt.	❑5	❑4)	❑3	❑2	❑1
Die Diskussionen in der Veranstaltung waren interessant.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1
Ich habe mir aufgrund der Veranstaltung für den Arbeitsalltag Dinge vorgenommen, die ich umsetzen möchte.	❑5	❑4	❑3	❑2	❑1

Was hat Ihnen an der Veranstaltung insgesamt gesehen am besten gefallen?

.....

.....

.....

.....

Was hat Sie an der Veranstaltung insgesamt gesehen am meisten gestört, was hat Ihnen gefehlt?

.....

.....

.....

.....

Welches Geschlecht haben Sie? ❑1 weiblich ❑2 männlich

Hier ist Platz für Bemerkungen oder Anregungen

.....

.....

.....

.....

Herzlichen Dank!

Annexe IV: interlocuteurs du système d'intervention et d'aide cantonal ayant participé aux entrevues

Secteur de la santé publique

Santé bernoise BEGES / Consultations en cas de dépendances: Heinz Lengacher, responsable régional du centre de Berne

Forum de pédiatrie pratique: Rolf Temperli, co-président du forum, pédiatre FMH

Maternité de l'Hôpital de l'Île / conseillers sociaux: Katrin Feller, conseillère sociale

Interlocutrice médicale en cas de violence domestique / City Notfall: Daniel Flach, médecin-chef et directeur

Centre de puériculture du canton de Berne *: Luzia Häfliger, directrice

Service de psychiatrie pour enfants et adolescents SPU: Eliane Siegenthaler, médecin-chef cliniques de jour et polycliniques

Crèches et écoles

Inspection scolaire région Oberland: Verena Hostettler, inspectrice 3e arrondissement

Travail social en milieu scolaire: Katrin Gilgen-Eppler, assistante sociale en milieu scolaire, niveau école enfantine

Structures d'accueil de jour pour enfants/crèches: Regula Kormann, conseillère spécialisée crèches SGF Bern

Service médical scolaire de la ville de Berne: Reto Cavegn, responsable du secteur Sud

Autorités de protection de l'enfance et tribunaux civils

APEA Berne-Mittelland septentrional: Jürg Eberhart, président, président du directoire de l'APEA

APEA Jura bernois: Pascal Flotron président, membre du directoire de l'APEA

Service de lutte contre la violence domestique de la ville de Berne*: Esther Hubacher, collaboratrice du service

Aide ambulatoire à la jeunesse de la ville de Berne*: Cristina Camponovo, directrice

Office des affaires sociales de Langenthal*: Adrian Vonrüti, directeur de l'office, président de la Conférence bernoise d'aide sociale et de protection des mineurs (BKSE)

Tribunal civil arrondissement judiciaire XIII: Andrea Gysi, présidente du tribunal

Autorités de poursuite pénale et tribunaux pénaux

Stationäre Polizei / CERA Berne: Sandra Muster, cheffe de groupe suppléante

Stationäre Polizei / CERA MEOA: Peter Berger, directeur d'arrondissement

Préfecture de la Haute-Argovie*: Martin Sommer, préfet, représentant du Directoire des préfectures

Ministère public de Berne-Mittelland: Klaus Feller, procureur

Tribunal pénal régional de l'Oberland: Jürg Santschi, président du tribunal

Ministère public des mineurs/tribunal des mineurs de Bienne-Seeland: Brigitte Lamberty, procureur des mineurs, ancienne présidente du tribunal

Services des migrations et police des étrangers

Service des migrations du canton de Berne: Iris Rivas, directrice

Service des habitants et police des étrangers de la ville de Berne: Alexander Ott, directeur

Services d'assistance

Care Team du canton de Berne: Urs Howald, directeur

Stopp MännerGewalt: Basil Glanzmann, directeur

Pro Juventute, service « Conseils + aide 147 »: Christina Wehrlin, directrice de l'antenne du réseau pour la Suisse alémanique

* Représenté au sein du comité

Annexe V: tableaux d'évaluation des communications de police

Base des données: communications de la police en cas de violence domestique, août 2011 à septembre 2012

Tableau 1: intervalle entre la date de la (première) intervention et la date du rapport, selon le type de cas

	Total	Enfants concernés	Autres interventions
n	838	468	370
Même jour/lendemain	17%	16%	18%
De 2 à 7 jours	25%	26%	24%
De 8 à 30 jours	35%	34%	36%
Plus de 30 jours	21%	21%	21%
Aucune indication	2%	2%	2%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 2: interventions en cas de violence domestique, selon exposition de mineurs

	Nombre	Pour cent
Interventions policières au total	838	100%
Enfants mineurs concernés / impliqués	468	56%
Autres interventions	370	44%
Autres interventions au total	370	100%
Aucun enfant concerné	284	77%
Enfants adultes concernés	58	16%
Violence entre enfants adultes et parents	27	7%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 3: interventions avec mineurs, selon le nombre d'enfants

	Nombre	Pour cent
n	468	100%
Un enfant dans la famille	225	48%
Deux enfants dans la famille	139	30%
Trois enfants dans la famille	41	9%
Quatre enfants dans la famille	17	4%
Cinq enfants dans la famille	1	0,2%
Six enfants dans la famille	2	0,4%
Neuf enfants dans la famille	1	0,2%
Enfants, mais pas d'indication sur leur nombre	35	8%
Aucun enfant, mais la femme concernée était enceinte	7	2%

Source: Communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 4: nombre d'enfants concernés lors d'interventions en cas de violence domestique au total

	Nombre
Interventions avec enfants mineurs	468
Nombre d'enfants mineurs (y compris enfants à naître)	Env. 769
Nombre d'enfants mineurs (sans les enfants à naître)	Env. 755
Nombre d'enfants relaté dans les rapports	720
Interventions avec enfants, nombre d'enfants inconnu	35
Nombre d'enfants à naître relaté dans les rapports	14

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 5: expérience de la violence faite par les enfants, par interventions et par enfants

	Interventions		**Enfants mineurs**		Directement impliqués	Indirectement impliqués
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Nombre
Total	468	100%	769	100%	39	730
Violence entre personnes de référence adultes	428	92%	692	90%	-	692
Violence entre frères et sœurs	1	0%	2	0%	1	1
Violence d'adultes dirigée contre l'enfant/la fratrie	19	4%	41	5%	19	22
Violence de l'enfant/la fratrie dirigée contre les parents	12	3%	19	2%	11	8
Violence réciproque parents/enfant	8	2%	15	2%	8	7

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 6: sexe des enfants mineurs

	Nombre	**Pour cent**
Enfants pour lesquels le sexe est mentionné	597	100%
Féminin	312	52%
Masculin	285	48%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 7: âge des enfants mineurs

	Nombre	**Pour cent**
Enfants pour lesquels l'âge est mentionné	578	100%
À naître	14	2%
De 0 à 3 ans	171	30%
De 4 à 6 ans	97	17%
De 7 à 12 ans	160	28%
De 13 à 18 ans	136	24%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 8: relation et état de la relation entre personnes impliquées, selon le type de cas

		Total	Enfants concernés	Autres interventions
n		838	468	370
Relation	Couple	57%	65%	46%
	Concubinage	32%	23%	43%
	Autre	11%	12%	11%
État de la relation	Ensemble	70%	69%	71%
	Séparés	28%	29%	26%
	Aucune indication	2%	2%	2%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 9: constellation de la violence et sexe de la victime et du suspect, selon le type de cas

		Total	Enfants concernés	Autres interventions
Type de violence	n	838	468	370
	Violence réciproque	28%	25%	31%
	Violence unilatérale	72%	75%	68%
	Aucune indication	0%	0%	1%
Violence unilatérale:	n	607	352	255
Sexe de la victime	Féminin	91%	92%	91%
	Masculin	8%	8%	8%
	Aucune indication	1%	0%	1%
Violence unilatérale:	n	607	352	255
Sexe du suspect	Féminin	7%	8%	6%
	Masculin	93%	92%	93%
	Aucune indication	0%	0%	0%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 10: nationalité des personnes impliquées, selon le type de cas

	Total	Enfants concernés	Autres interventions
n	838	468	370
Tous deux citoyens suisses	37%	30%	45%
Tous deux ressortissants étrangers	32%	37%	26%
Binationaux	30%	32%	27%
Aucune indication	1%	1%	1%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 11: récidive et alcool, selon le type de cas

		Total	Enfants concernés	Autres interventions
n		838	468	370
Récidive	Oui	58%	58%	57%
	Non	42%	42%	42%
	Aucune indication	1%	0%	1%
Alcool jouant un rôle	Oui	21%	17%	25%
	Non	79%	83%	74%
	Aucune indication	1%	0%	1%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Tableau 12: mesures policières, selon le type de cas

		Total		Enfants concernés		Autres interventions	
		Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
Arrestation	Oui	89	11%	42	9%	47	13%
	Non	623	74%	344	74%	279	75%
	Inconnu	126	15%	82	18%	44	12%
Éloignement/renvoi	Oui	188	22%	116	25%	72	20%
	Non	517	62%	271	58%	246	67%
	Inconnu	133	16%	81	17%	52	14%
Plainte pénale	Oui	277	33%	172	37%	105	28%
	Non	320	38%	167	36%	153	41%
	Inconnu	241	29%	129	28%	112	30%

Source: communications de la police entre août 2011 et septembre 2012; propres calculs

Annexe VI: tableaux d'évaluation de la documentation de cas

Base des données: documentation de cas des services spécialisés (groupe de protection des enfants, maisons d'accueil Solidarité femmes / centre de consultations Solidarité femmes, services d'aide aux victimes), octobre 2011 à décembre 2012

Tableau 13: nombre de consultations, par service spécialisé

	Nombre	Pour cent
Total	110	100%
Groupe de protection des enfants	22	20%
Maisons d'accueil Solidarité Femmes		
Solidarité Femmes Berne	24	22%
Centre de consultations Solidarité Femmes Bienne	18	16%
Centres de consultation – aide aux victimes		
Centre de consultation – aide aux victimes Berne	21	19%
Service d'aide aux victimes de violence domestique et sexuelle Vista Thoune	25	23%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 14: sexe et âge des enfants reçus en consultation, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Sexe								
Féminin	60	55%	13	59%	24	57%	23	50%
Masculin	50	46%	9	41%	18	43%	23	50%
Âge des enfants								
Jusqu'à 3 ans	24	22%	5	23%	12	29%	7	15%
De 4 à 6 ans	19	17%	5	23%	6	14%	8	17%
De 7 à 12 ans	43	39%	11	50%	15	36%	17	37%
De 13 à 16 ans	18	16%	1	5%	6	14%	11	24%
De 17 à 18 ans	4	4%	-	-	2	5%	2	4%
Aucune indication	2	2%	-	-	1	2%	1	2%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 15: nationalité des personnes de référence, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Tous deux Suisses	27	25%	5	23%	11	26%	11	24%
Tous deux étrangers	48	44%	13	59%	17	41%	18	39%
Binationaux	26	24%	3	14%	10	24%	13	28%
Aucune indication	9	8%	1	5%	4	10%	4	9%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 16: situation de logement des enfants au début des consultations, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Dans le logement	107	97%	22	100%	41	98%	44	96%
Avec les deux	54	50%	6	27%	25	61%	23	52%
Avec la mère	47	44%	13	59%	14	34%	20	45%
Avec le père	6	6%	3	14%	2	5%	1	2%
Des frères et sœurs mineurs vivent dans le même logement	67	63%	16	73%	24	59%	27	61%
D'autres proches vivent dans le logement	7	7%	6	27%	1	2%	-	-
Auprès de proches/connaissances	1	1%	-	-	1	2%	-	-
Dans une institution/autre	-	-	-	-	-	-	-	-
Aucune indication	2	2%	-	-	-	-	2	4%

Source: Documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 17: réglementation de l'autorité parentale et du droit de garde des enfants reçus en consultation, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Autorité parentale								
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Les deux	73	66%	15	68%	31	74%	27	59%
Mère	35	32%	6	27%	11	26%	18	39%
Père	-	-	-	-	-	-	-	-
Autre	-	-	-	-	-	-	-	-
Aucune indication	2	2%	1	5%	-	-	1	2%
Droit de garde								
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Les deux	52	47%	9	41%	30	71%	13	28%
Mère	46	42%	13	59%	9	21%	24	52%
Père	1	1%	-	-	-	-	1	2%
Autre	1	1%	-	-	-	-	1	2%
Aucune indication	10	9%	-	-	3	7%	7	15%
Combinaisons								
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Autorité parentale et droit de garde des deux parents	52	47%	9	41%	30	71%	13	28%
Autorité parentale des deux / droit de garde d'un parent	16	15%	6	27%	1	2%	9	20%
Autorité parentale et droit de garde d'un parent	30	27%	6	27%	8	19%	16	35%
Aucune indication	12	11%	1	5%	3	7%	8	17%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 18: situation de violence, personnes concernées par la violence et état de la relation des personnes de référence, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Violence au début de la consultation	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Grave / situation instable	83	75%	11	50%	38	90%	34	74%
La violence est terminée	27	25%	11	50%	4	10%	12	26%
Personnes concernées (choix multiples)	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Violence contre la mère / (ex-)partenaire	102	93%	21	95%	39	93%	42	91%
Violence contre le père / (ex-)partenaire	1	1%	-	-	1	2%	-	-
Violence contre les frères et sœurs	38	35%	13	59%	5	12%	20	43%
Violence contre d'autres personnes (grands-parents, etc.)	1	1%	-	-	1	2%	-	-
Relation des personnes de référence	110	100%	26	100%	42	100%	49	100%
Ensemble	53	48%	9	35%	29	69%	15	31%
Séparées / divorcées	49	45%	13	50%	7	17%	29	59%
Inconnu	8	7%	4	15%	6	14%	5	10%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 19: exposition des enfants et forme de violence subie, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Type d'exposition								
Violence vue/entendue	103	94%	19	86%	40	95%	44	96%
Pas d'exposition directe	4	4%	1	5%	2	5%	1	2%
Inconnu	3	3%	2	9%	0	0%	1	2%
Forme de violence vécue (choix multiples)								
L'enfant a vu/entendu la violence	103	100%	19	100%	40	100%	44	100%
Psychique	93	90%	14	74%	36	90%	43	98%
Physique	79	77%	15	79%	33	83%	31	70%
Sexuelle (souvent peu clair)	2	2%	-	-	-	-	2	5%
Armes (souvent peu clair)	14	14%	3	16%	6	15%	5	11%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 20: forme de la violence vécue, selon la personne auteur de violence

	Total		Réciproque		Contre la mère / (ex-)partenaire		Contre le père / (ex-)partenaire	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Violence psychique	93	100%	13	14%	80	86%	-	-
Violence physique	79	100%	2	3%	77	97%	-	-
Violence sexuelle	2	100%	-	-	2	100%	-	-
Armes	14	100%	1	7%	13	93%	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 21: exposition directe et forme de violence subie, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Exposition directe des enfants								
L'enfant a subi une violence dirigée contre lui	58	53%	15	68%	16	38%	27	59%
L'enfant n'a pas subi de violence directe	48	44%	6	27%	25	60%	17	37%
Inconnu	4	4%	1	5%	1	2%	2	4%
Forme de violence directement subie (choix multiples)								
L'enfant a subi une violence dirigée contre lui.	58	100%	15	100%	16	100%	27	100%
Psychique	41	71%	10	67%	10	63%	21	78%
Punitions corporelles légères	25	43%	2	13%	6	38%	17	63%
Maltraitance physique grave	13	22%	2	13%	2	13%	9	33%
Abus sexuels (souvent peu clair)	3	5%	2	13%	-	-	1	4%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 22: exposition directe, selon la personne auteur de violence

	Total		Par les deux		Par la mère / (ex-)partenaire		Par le père / (ex-)partenaire	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Psychique	41	100%	1	2%	-	-	40	98%
Punition corporelle légère	25	100%	1	4%	-	-	24	96%
Maltraitance physique grave	13	100%	-	-	1	8%	12	92%
Abus sexuels (souvent peu clair)	3	100%	-	-	-	-	3	100%
Négligence psychique/physique	5	100%	-	-	-	-	5	100%
Armes	3	100%	-	-	-	-	3	100%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 23: interventions et mesures passées, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Interventions policières effectuées juste avant et/ou auparavant	79	72%	15	68%	30	71%	34	74%
Interventions policières juste avant	50	45%	4	18%	19	45%	27	59%
Inconnu	11	10%	4	18%	3	7%	4	9%
Éloignement/renvoi exécuté juste avant et/ou auparavant	52	47%	16	73%	20	48%	16	35%
Éloignement/renvoi exécuté juste avant	28	25%	1	5%	12	29%	15	33%
Inconnu	18	16%	6	27%	6	14%	6	13%
Hébergement à l'extérieur juste avant et/ou auparavant	42	38%	13	59%	14	33%	15	33%
Hébergement à l'extérieur juste avant	15	14%	4	18%	3	7%	8	17%
Inconnu	3	3%	2	9%	1	2%	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 24: avis de détresse avant et pendant la consultation, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Avis de détresse émis	29	26%	14	64%	5	12%	10	22%
Avant la prise en charge	22	20%	8	36%	4	10%	10	22%
Dans le cadre de la consultation	6	5%	5	23%	1	2%	-	-
Aucune indication	3	3%	3	14%	-	-	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 25: premier contact avec le service spécialisé, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Totalité des cas	107	100%	22	100%	42	100%	43	100%
Personne de référence victime de violence	53	50%	6	27%	20	48%	27	63%
Police	22	21%	3	14%	8	19%	11	26%
Personne de confiance	7	7%	0	0%	4	10%	3	7%
Autorité de tutelle	7	7%	7	32%	0	0%	0	0%
Personne de référence exerçant les violences	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
L'enfant lui-même	1	1%	1	5%	0	0%	0	0%
Autre	17	16%	5	23%	10	24%	2	5%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 26: type de consultation, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Clarification/consultation brève au total	73	66%	22	100%	12	29%	39	85%
Sans tri	42	38%	1	5%	8	19%	33	72%
Avec tri	31	28%	21	95%	4	10%	6	13%
Clarification/consultation/suivi par le propre service	37	34%	0	0%	30	71%	7	15%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 27: offre de soutien (réponses multiples), par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Clarification / consultation brève	76	69%	22	100%	15	36%	39	85%
Consultation individuelle / accompagnement de l'enfant	21	19%	0	0%	19	45%	2	4%
Consultation individuelle avec un parent sur la situation de l'enfant	46	42%	1	5%	24	57%	21	46%
Autres offres pour l'enfant (p. ex. offres de groupe)	16	15%	0	0%	16	38%	0	0%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 28: configuration des consultations brèves, par service spécialisé (réponses multiples)

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total des clarifications / brèves consultations	76	100%	22	100%	15	100%	39	100%
Brève consultation avec l'enfant	38	50%	14	64%	7	47%	17	44%
Brève consultation avec l'enfant et un parent	20	26%	3	14%	6	40%	11	28%
Brève consultation avec un parent	55	72%	15	68%	9	60%	31	79%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 29: configuration de la consultation / de l'accompagnement de l'enfant, par service spécialisé (réponses multiples possibles)

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total des consultations individuelles avec l'enfant	21	100%	-	-	19	100%	2	100%
Consultation individuelle avec l'enfant	18	86%	-	-	17	89%	2	100%
Consultation individuelle avec l'enfant et un parent	14	67%	-	-	14	74%	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 30: entretiens communs avec les deux personnes de référence, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Entretiens communs avec les deux personnes de référence	2	2%	1	5%	1	2%	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 31: contact de l'enfant avec la personne de référence violente au début et à la fin de la consultation

	Total		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
Nombre total de consultations / accompagnements	37	100%	30	100%	7	100%
Aucune indication sur le type de contact	7	19%	6	20%	1	14%
Contact régulier au début de la consultation. À la fin de la consultation:	14	38%	8	27%	6	86%
Contact régulier	7	19%	2	7%	5	71%
Contact irrégulier	3	8%	3	10%	-	-
Aucun contact	4	11%	3	10%	1	14%
Contact irrégulier au début de la consultation. À la fin de la consultation:	8	22%	8	27%	-	-
Contact régulier	4	11%	4	13%	-	-
Contact irrégulier	1	3%	1	3%	-	-
Aucun contact	3	8%	3	10%	-	-
Aucun contact au début de la consultation. À la fin de la consultation:	8	22%	8	27%	-	-
Contact régulier	3	8%	3	10%	-	-
Contact irrégulier	-	-	-	-	-	-
Aucun contact	5	14%	5	17%	-	-

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 32: soutien supplémentaire pendant la consultation, par service spécialisé

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Soutien supplémentaire par d'autres institutions/spécialistes	51	46%	13	59%	16	38%	22	48%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 33: personnes et services impliqués et contactés, par service spécialisé

	Total		**Groupe de protection des enfants**		**Solidarité femmes**		**Services d'aide aux victimes**	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Nombre total de consultations	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Personne de confiance impliquée	58	53%	16	73%	17	40%	25	54%
Personne de confiance contactée	16	15%	2	9%	5	12%	9	20%
Curateur impliqué	27	25%	8	36%	5	12%	14	30%
Curateur contacté	12	11%	2	9%	4	10%	6	13%
Médecin impliqué	19	17%	8	36%	-	-	11	24%
Médecin contacté	3	3%	2	9%	1	2%	-	-
Thérapeute impliqué	7	6%	1	5%	1	2%	5	11%
Thérapeute contacté	8	7%	1	5%	5	12%	2	4%
Avocat(e) impliqué(e)	41	37%	4	18%	15	36%	22	48%
Avocat(e) contacté(e)	24	22%	-	-	18	43%	6	13%
École impliquée	28	25%	1	5%	10	24%	17	37%
École contactée	15	14%	1	5%	12	29%	2	4%
Police impliquée	33	30%	8	36%	11	26%	14	30%
Police contactée	12	11%	3	14%	8	19%	1	2%
Groupe de protection des enfants impliqué	2	2%	-	-	1	2%	1	2%
Groupe de protection des enfants contacté	-	-	-	-	-	-	-	-
Service d'aide aux victimes impliqué	5	5%	2	9%	3	7%	-	-
Service d'aide aux victimes contacté	4	4%	1	5%	3	7%	-	-
Solidarité Femmes impliquée	3	3%	-	-	-	-	3	7%
Solidarité Femmes contactée	2	2%	-	-	-	-	2	4%
Service psychologique pour enfants et adolescents impliqué	13	12%	1	5%	5	12%	7	15%
Service psychologique pour enfants et adolescents contacté	2	2%	0	0%	2	5%	0	0%
Autorité de tutelle impliquée	29	26%	14	64%	3	7%	12	26%
Autorité de tutelle contactée	11	10%	6	27%	2	5%	3	7%
Service social impliqué	42	38%	6	27%	16	38%	20	43%
Service social contacté	23	21%	4	18%	13	31%	6	13%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 34: besoin de soutien de l'enfant au terme de la consultation

	Total		**Groupe de protection des enfants**		**Solidarité femmes**		**Services d'aide aux victimes**	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Total	110	100%	22	100%	42	100%	46	100%
Besoin de soutien supplémentaire: oui	70	64%	20	91%	24	57%	26	57%
Besoin de soutien supplémentaire: non	35	32%	1	5%	15	36%	19	41%
Aucune indication	5	5%	1	5%	3	7%	1	2%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 35: tri et solutions de suivi au terme de la consultation

	Total		Groupe de protection des enfants		Solidarité femmes		Services d'aide aux victimes	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
Cas de brève consultation avec tri / consultation et besoin de soutien	52	100%	20	100%	21	100%	11	100%
Transfert vers ou solution de suivi:								
Groupe de protection des enfants	1	2%	-	-	1	5%	-	-
Centre de consultation – aide aux victimes	1	2%	-	-	1	5%	-	-
Solidarité Femmes	-	-	-	-	-	-	-	-
Service psychologique pour enfants et adolescents	7	13%	-	-	4	19%	3	27%
Autorité de tutelle	21	40%	18	90%	-	-	3	27%
Autres institutions/spécialistes	14	27%	-	-	11	52%	3	27%
Aucune annonce / aucun transfert	4	8%	-	-	2	10%	2	18%
Aucune indication	4	8%	2	10%	2	10%	0	0%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; propres calculs

Tableau 36: stress subi par les enfants, par tranche d'âge

	Total		De 0 à 6 ans		De 7 à 12 ans		De 13 à 18 ans		Aucune indication	
	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent	Nbre	Pour cent
n	106		41		41		22		2	
Total des mentions	240	100%	90	100%	95	100%	49	100%	6	100%
Stress physique/ psychosomatique	13	5%	10	11%	3	3%	0	0%	0	0%
Stress psychique	44	18%	15	17%	24	25%	5	10%	0	0%
Troubles du comportement social: au sein de la famille	31	13%	8	9%	13	14%	10	20%	0	0%
Troubles du comportement social: en dehors de la famille	36	15%	10	11%	12	13%	11	22%	3	50%
Stress dû à la situation en général	80	33%	32	36%	28	29%	18	37%	2	33%
Stress dû à une situation de violence concrète	27	11%	10	11%	13	14%	3	6%	1	17%
Autres	9	4%	5	6%	2	2%	2	4%	0	0%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; évaluation par analyse du contenu

Tableau 37: stress subi par les enfants, par sexe

	Total		Masculin		Féminin	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
n	106		48		58	
Total des mentions	240	100%	106	100%	134	100%
Stress de nature physique / psychosomatique	13	5%	8	8%	5	4%
Stress psychique	44	18%	18	17%	26	19%
Difficultés dans le comportement social – dans la famille	31	13%	14	13%	17	13%
Difficultés dans le comportement social – en dehors de la famille	36	15%	18	17%	18	13%
Stress dû à la situation en général	80	33%	26	25%	54	40%
Stress dû à une situation de violence concrète	27	11%	16	15%	11	8%
Autres	9	4%	6	6%	3	2%

Source: Documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; évaluation par analyse du contenu

Tableau 38: stress subi par les enfants, par degré d'exposition

	Total		Directement concerné		Pas directement concerné		Aucune indication	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
n	106		57		45		4	
Total des mentions	240	100%	137	100%	97	100%	6	100%
Stress de nature physique / psychosomatique	13	5%	9	7%	4	4%	0	0%
Stress psychique	44	18%	24	18%	19	20%	1	17%
Difficultés dans le comportement social: dans la famille	31	13%	15	11%	16	16%	0	0%
Difficultés dans le comportement social: en dehors de la famille	36	15%	22	16%	13	13%	1	17%
Stress dû à la situation en général	80	33%	44	32%	33	34%	3	50%
Stress dû à une situation de violence concrète	27	11%	16	12%	10	10%	1	17%
Autres	9	4%	7	5%	2	2%	0	0%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; évaluation par analyse du contenu

Tableau 39: stress subi par les enfants, par situation de violence

	Total		Situation grave		La violence est terminée	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
n	106		80		26	
Total	240	100%	185	100%	55	100%
Stress de nature physique / psychosomatique	13	5%	12	6%	1	2%
Stress psychique	44	18%	36	19%	8	15%
Difficultés dans le comportement social – dans la famille	31	13%	28	15%	3	5%
Difficultés dans le comportement social – en dehors de la famille	36	15%	33	18%	3	5%
Stress dû à la situation en général	80	33%	54	29%	26	47%
Stress dû à une situation de violence concrète	27	11%	19	10%	8	15%
Autres	9	4%	3	2%	6	11%

Source: documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; évaluation par analyse du contenu

Tableau 40: Stress subi par les enfants, par service spécialisé

	Total		**Groupe de protection des enfants**		**Solidarité Femmes**		**Services d'aide aux victimes**	
	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent	Nombre	Pour cent
n	106		22		38		46	
Total	240	100%	50	100%	82	100%	108	100%
Stress de nature physique / psychosomatique	13	5%	3	6%	3	4%	7	6%
Stress psychique	44	18%	9	18%	12	15%	23	21%
Difficultés dans le comportement social: dans la famille	31	13%	5	10%	10	12%	16	15%
Difficultés dans le comportement social: en dehors de la famille	36	15%	2	4%	12	15%	22	20%
Stress dû à la situation en général	80	33%	22	44%	27	33%	31	29%
Stress dû à une situation de violence concrète	27	11%	1	2%	17	21%	9	8%
Autres	9	4%	8	16%	1	1%	0	0%

Source: Documentation de cas d'octobre 2011 à décembre 2012; évaluation par analyse du contenu

Annexe VII: tableaux d'évaluation des séminaires d'information

Base des données: évaluation des séminaires d'information

Tableau 41: séminaires, nombre de participants et taux de réponse à l'évaluation du séminaire

Séminaire		Participants	Questionnaire	Taux de réponse
Titre	Date	Nombre	Nombre	Pour cent
Conférence cantonale	05.07.2011	160	65	41%
Conférence cantonale	06.07.2011	65	35	54%
Conférence des médecins scolaires Berne	25.08.2011	67	24	36%
Séminaire d'information Interlaken	28.03.2012	15	11	73%
Séminaire d'information Thoune	20.06.2012	14	12	86%
Discussion de l'offre de groupe Berne	22.06.2012	15	12	80%
Séminaire d'information Berne	28.08.2012	174	131	75%
Séminaire d'information Berthoud	12.09.2012	164	126	77%
Séminaire d'information Spiez	31.10.2012	37	28	76%
Séminaire d'information Thoune	14.11.2012	48	26	54%
Séminaire d'information Interlaken	28.11.2012	46	30	65%
Total (somme/moyenne)		805	500	65%
Minimum		14	11	36%
Maximum		174	131	86%

Source: évaluation des séminaires d'information; propres calculs

Tableau 42: évaluation des séminaires: satisfaction, pertinence et indicateurs d'efficacité

Manifestation		Satisfaction générale			Pertinence			Gain d'informations			Mise en œuvre au quotidien		
D'accord		tout à fait	plutôt	tout à fait plutôt	absolument	plutôt	absolument plutôt	absolument	plutôt	absolument plutôt	absolument	plutôt	absolument plutôt
Conférence cantonale, juillet 2011	65	17%	69%	86%	21%	52%	73%	18%	45%	63%	11%	45%	56%
Conférence cantonale, juillet 2011	35	28%	62%	90%	29%	32%	61%	21%	29%	50%	21%	47%	68%
Conférence des médecins scolaires Berne, août 2011	24	11%	74%	85%	48%	30%	78%	33%	46%	79%	46%	32%	78%
Séminaire Interlaken, mars 2012	11	28%	62%	90%	55%	27%	82%	50%	20%	70%	45%	18%	63%
Séminaire Thoune, juin 2012	12	0%	56%	56%	42%	17%	59%	33%	42%	75%	27%	45%	72%
Offre de groupe Berne, juin 2012	12	33%	58%	91%	36%	27%	63%	27%	18%	45%	9%	36%	45%
Séminaire Berne, août 2012	131	11%	54%	65%	25%	44%	69%	24%	40%	64%	14%	36%	50%
Séminaire Berthoud, septembre 2012	126	17%	75%	92%	41%	43%	84%	50%	34%	84%	22%	43%	65%
Séminaire Spiez, octobre 2012	28	11%	67%	78%	33%	41%	74%	31%	27%	58%	19%	41%	60%
Séminaire Thoune, novembre 2012	26	19%	61%	80%	27%	54%	81%	20%	40%	60%	19%	46%	65%
Séminaire Interlaken, novembre 2012	30	44%	56%	100%	43%	47%	90%	43%	37%	80%	34%	41%	75%
Total (somme/moyenne)	500	18%	64%	82%	33%	42%	75%	32%	37%	69%	20%	40%	61%
Minimum	11	0%	54%	56%	21%	17%	59%	18%	18%	45%	9%	18%	45%
Maximum	131	44%	75%	100%	55%	54%	90%	50%	46%	84%	46%	47%	78%

Source: évaluation des séminaires d'information; propres calculs
Satisfaction générale: «Dans l'ensemble, le séminaire d'aujourd'hui vous a-t-il apporté satisfaction?»
Pertinence: «Ce que j'ai appris est utile et important pour mon travail.»
Gain d'information: «Le séminaire m'a permis d'acquérir des informations/des enseignements nouveaux sur la protection des enfants et la violence domestique.»
Mise en œuvre au quotidien: «À la suite du séminaire, j'ai décidé de mesures concrètes que j'entends mettre en œuvre.»

Annexe VIII: rapport sur les résultats des entretiens de groupe

Le rapport sur les résultats des entretiens de groupe menés avec des conseillers présente le déroulement de ces entretiens de manière détaillée. On renonce ici à en donner une traduction française, sachant que les conclusions les plus importantes qui en ont été tirées ont été intégrées au rapport principal.

ARBEITSGEMEINSCHAFT

BÜRO FÜR ARBEITS- UND SOZIALPOLITISCHE STUDIEN BASS AG · KONSUMSTRASSE 20 · CH-3007 BERN
TEL +41 (0)31 380 60 80 · FAX +41 (0)31 398 33 63 INFO@BUEROBASS.CH · WWW.BUEROBASS.CH

MARIANNE SCHÄR MOSER, FORSCHUNG UND BERATUNG · WASSERWERKGASSE 2 · CH-3011 BERN
TEL +41 (0)31 311 56 54 +41(0)79 717 14 72 SCHAER@SCHAERMOSER.CH WWW.SCHAERMOSER.CH

Kinderschutz bei häuslicher Gewalt: Pilotprojekt zur Unterstützung der im Kanton Bern von häuslicher Gewalt mitbetroffenen Kinder

Ergebnisbericht Gruppengespräche Beratende
Zuhanden

Berner Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt – big
Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern

Marianne Schär Moser (Forschung und Beratung)
Theres Egger (Büro BASS)

Bern, im April 2013

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis I

Teil I: Ausgangslage und Vorgehen 1

1 Ausgangslage und Vorgehen 1

Teil II: Ergebnisse 2

2 Rolle der Stellen im Bereich Kindesschutz bei häuslicher Gewalt 2
2.1 Selbsteinschätzung 2
2.2 Zusammenarbeit und Hilfesystem 6
2.2.1 Zusammenarbeit der im Projekt involvierten Stellen 6
2.2.2 Andere Stellen im Hilfesystem 7

3 Kindesschutz bei häuslicher Gewalt im Alltag der involvierten Institutionen 8
3.1 Belastungen, Unterstützungsbedarf und -möglichkeiten 8
3.2 Gefährdungsmeldung als Arbeitsinstrument 9
3.3 Wirkungen der eigenen Arbeit 10
3.4 Zielgruppenerreichung und Früherkennung 10

4 Das Pilotprojekt 11
4.1 Generelle Einschätzung 11
4.2 Künftige Aufgaben und Stossrichtungen 12

Teil III: Fazit 13

5 Schlussfolgerungen 13

Anhang: Teilnehmende der Gruppengespräche 14

Teil I: Ausgangslage und Vorgehen

1 Ausgangslage und Vorgehen

Im Rahmen der Begleitevaluation des Pilotprojekts Kindesschutz bei häuslicher Gewalt im Kanton Bern wurde eine zweimalige Befragung von Beratungspersonen durchgeführt. Sie haben direkten Einblick in die konkreten Fälle und den Praxisalltag ihrer jeweiligen Stelle. Ihre Perspektive auf Beratungspraxis und Ihre Einschätzungen bezogen auf die Zielgruppen des Projekts und die Umsetzung des Projekts ist von grosser Relevanz. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der beiden Befragung vom Mai 2012 und vom Januar 2013 vor.

Am Projekt beteiligen sich vier Arten von Abklärungs- und Beratungsstellen : Erziehungsberatungsstellen, Opferhilfestellen, Frauenhäuser (inkl. ambulante Frauenhaus-Beratungsstelle) sowie die Kinderschutzgruppe des Inselspitals. Im Mai 2012 und im Januar 2013 wurden drei Gruppengespräche und ein Einzelgespräch (Kinderschutzgruppe) mit Mitarbeitenden aus diesen Institutionen geführt, die als aktive Berater/innen ihrer jeweiligen Institution im Projekt integriert sind. Die Ergebnisse der ersten Befragung wurden den Projektverantwortlichen und dem Fachbeirat im August 2012 zurückgemeldet. Themen, die sich als vertiefenswert herausstellten, wurden in den Leitfaden für die zweite Befragung aufgenommen. Zusätzlich wurden im November 2012 sowie im Januar 2013 Gruppengespräche mit Berater/innen von Sozial- bzw. Jugendämtern durchgeführt, die mit Kinderschutzfragen beauftragt sind. Diese Institutionen wurden aufgrund von kantonsinternen Vorgaben im Zuge der Revision des Kindes- und Erwachsenenschutzgesetzes nicht von Anfang an ins Projekt einbezogen, es zeigte sich aber, dass die Erhebung ihrer Perspektive von grosser Bedeutung ist.

Die Gespräche wurden auf Tonträger aufgezeichnet, anschliessend transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Der Ergebnisbericht gruppiert die Aussagen der verschiedenen Personen in die vier oben erwähnten Gruppen von Institutionen, dabei wird nicht zwischen den Personen bzw. lokalen Institutionen unterschieden. Die Aussagen gelten für die im Projekt vertretenen konkreten Stellen, lassen aber zum Teil auch genereller auf den jeweiligen Institutionstyp schliessen. Es wird die Perspektive der Gesprächspartner/innen berichtet.

In Kapitel 2 werden die Stellen generell hinsichtlich ihrer Arbeit im Bereich Kindesschutz bei häuslicher Gewalt geschildert. Kapitel 3 berichtet vom Umgang mit der Thematik im Alltag der Beratenden. In Kapitel 4 äussern sich die Befragten zum Pilotprojekt. Kapitel 5 schliesslich fasst einige Schlussfolgerungen aus den Befragungen zuhanden der Projektverantwortlichen zusammen. Im Anhang findet sich eine Liste der Gesprächspartner/innen.

Teil II: Ergebnisse

2 Rolle der Stellen im Bereich Kindesschutz bei häuslicher Gewalt

2.1 Selbsteinschätzung

Was zeichnet die jeweils eigene Stelle aus und welche Rolle hat sie im Hilfesystem für von häuslicher Gewalt mitbetroffene Kinder und im Pilotprojekt Kindesschutz bei häuslicher Gewalt? Im Folgenden wird fokussiert auf die Thematik des Kindesschutzes bei häuslicher Gewalt aufgrund der Selbstbeschreibung der Beratenden eine grobe Charakterisierung versucht. Der grau unterlegte Text im Kasten ist eine Kurzfassung der Beschreibung, die mit den Stellen abgesprochen ist und auch für die Kommunikation gegen aussen verwendet werden kann.

Erziehungsberatungsstellen (EB)

Die kantonalen Erziehungsberatungsstellen haben die psychosoziale Grundversorgung von Kindern und Jugendlichen und deren Familien von der Geburt bis zum Abschluss der Sekundarstufe II im ganzen Kantonsgebiet zu gewährleisten. Die Stellen sind über das ganze Kantonsgebiet verteilt. Das Angebot ist für Eltern, jugendliche Selbstanmelder und Schulen kostenlos.

Die Stellen bieten Abklärungen, Beratungen und Konsilien für Eltern, Kinder und Lehrpersonen an. Weiter auch für Fachpersonen aus verschiedenen Disziplinen (z.B. Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Heilpädagogik, Medizin, etc.). Abklärungsaufträge können auch Gutachten für Behörden (KESB, Gerichte) sein, z.B. im Bereich Kindesschutz. Die Stellen bieten nach verfügbaren Kapazitäten auch Therapien an (Einzel-, Familien-, Gruppentherapie). Sie helfen bei Triagen und weisen je nach Indikation eventuell auch weiter. Die Stellen arbeiten lösungsorientiert, systemisch und regional gut vernetzt.

Aufgrund des breiten Auftrags ist häusliche Gewalt oft nicht der erste oder explizite Grund, weshalb die EB aufgesucht wird. Das Thema Gewalt kommt deshalb meist eher auf Umwegen oder im Verlauf einer Beratung zum Vorschein. Die EB kann im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt Beratungen, Begleitungen oder Therapien anbieten. Sie hat auch die Möglichkeit, den gewaltausübenden Elternteil in die Arbeit einzubeziehen, dort wo dies Sinn macht und möglich ist.

Durch den breiten Ansatz kann die EB auch präventiv wirken, bevor es zu eskalierenden familiären Situationen kommt, z.B. im Verlauf der Fallarbeit im Rahmen einer Anmeldung aus einem anderen Grund oder falls sich Familien frühzeitig melden, wenn sie bezüglich familiärer Schwierigkeiten an Grenzen stossen.

Erziehungsberatung
- Freiwillige Stelle, selten ist häusliche Gewalt der Grund, weshalb die Stelle aufgesucht wird. Die Thematik kommt in der Regel eher auf Umwegen, nach längerer Beratung zum Vorschein.
- Charakteristisch für die EB ist, dass sie Beratungen, Begleitungen und auch Therapien anbieten können, dabei decken sie eine sehr breite Themenpalette ab.

Die Stellen arbeiten nach einem systemischen Ansatz. Die EB kann im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt Beratungen, Begleitungen oder Therapien anbieten. Sie hat auch die Möglichkeit, den gewaltausübenden Elternteil in die Arbeit einzubeziehen.
- Starke Vernetzung und enge Zusammenarbeit mit andern Angeboten gehören zum Selbstverständnis. Dabei fungiert die EB auch als Triagestelle.
- Die EB ist für andere Stellen eine Option, an die mitbetroffene Kinder bzw. ihren Eltern weiterverwiesen werden können, z.B. zur Abklärungen, für therapeutische Massnahmen oder bei Erziehungsproblemen.
- Durch den breiten Ansatz kann die EB auch präventiv wirken, bevor es zu eskalierenden familiären Situationen kommt

Schwerpunkt: Längerfristige Unterstützung und Begleitung, Vernetzung sowie Früherkennung kindlicher Mitbetroffenheit.

Opferhilfestellen (OH)

Die Opferhilfestellen beraten und begleiten Opfer häuslicher Gewalt, wo Kinder vorhanden sind, auch bezogen auf diese, teilweise auch direkt mit ihnen. Die Thematik hat einen hohen Stellenwert, die Mitbetroffenheit von Kindern gehört immer dazu. Im Fokus steht dabei der Opfer-Elternteil der bezüglich Kind beraten wird (in der Regel, bei frauenspezifischen Stellen ausschliesslich, die Mutter). Auch bei OH handelt es sich um freiwillige Angebote.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Beratung, Begleitung und Vernetzung der gewaltbetroffenen Elternteile, also primär der Mütter. Die Dauer der Begleitung ist unterschiedlich, sie kann sich auch über längere Zeit hinziehen. Einzelne Stellen haben auch Kinderberatungen für mitbetroffene Kinder ab ca. 5 Jahren aufgebaut, dabei handelt es sich in der Regel um Kurzberatungen (1-3 Sitzungen), bei Bedarf kann auch eine längere Beratung angeboten werden; Therapie wird nicht angeboten. Die Beratung der Kinder wird nur dann gemacht, wenn nicht anderen Stellen wie Vormundschaftsbehörden oder Fachstellen für die Fälle zuständig sind. Neben der (Kurz-)Beratung wird eine Triage und Vernetzung vorgenommen. Dank dem Opferhilfegesetz können auch Sofortmassnahmen (z.B. Therapie, Familienbegleitung etc.) in die Wege geleitet werden.

Die Gewalt ausübende Person wird nicht in die Beratung einbezogen, die Arbeit ist parteilich für das Opfer bzw. die Kinder.

Charakteristisch für die OH ist weiter, dass sie sehr rasch nach den Vorfällen Kontakt zu den Opfern hat und auch eine sofortige telefonische Beratung anbieten kann. Als typisch wird weiter die sehr strenge Schweigepflicht hervorgehoben.

Opferhilfestellen
■ Freiwillige Stelle, Beratung, Begleitung und Vernetzung von Opfern häuslicher Gewalt, wo Kinder vorhanden sind, auch bezogen auf diese, teilweise auch direkt mit ihnen. Die Thematik hat einen hohen Stellenwert, die Mitbetroffenheit von Kindern gehört immer dazu. Charakteristisch ist die strenge Schweigepflicht.
■ Die Begleitung kann sofort nach dem Vorfall beginnen und teilweise länger dauern, der Fokus liegt auf Beratung, Triage und Vermittlung. Die an einzelnen Stellen vorhandene Beratung für mitbetroffene Kinder ab ca. 5 Jahren bzw. Jugendliche bis 18 Jahren ist eine Kurzberatung, je nach Bedürfnis kann auch eine längere Beratung angeboten werden.
■ Dank dem Opferhilfegesetz können auch Soforthilfe geleistet und die Leistungsansprüche der mitbetroffenen Kinder abgeklärt werden.
■ Die Gewalt ausübende Person wird nicht einbezogen, die Arbeit ist parteilich für das Opfer.
Schwerpunkt: Zeitnahe Unterstützung und Vernetzung.

Frauenhäuser / ambulante Beratungsstellen Frauenhaus (FH) *(beides Opferhilfe -Beratungsstellen des Kantons Bern)*

Der Stellenwert des Themas Mitbetroffenheit von Kindern bei häuslicher Gewalt ist in Frauenhäuser sehr hoch, das Thema gehört zur täglichen Arbeit.

FH haben als niedrigschwelliges stationäres Angebot für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder eine spezifische, einzigartige Rolle im Hilfesystem. Ihr Ansatz ist parteilich für Frauen und Kinder. Mit dem Vater besteht grundsätzlich kein Kontakt, in Ausnahmefällen wird im FH zum Wohle des Kindes eine Ausnahme gemacht, etwa ein Kontakt am Telefon oder die Begleitung zu einem Erstbesuch. FH sind gut bekannt und werden direkt mit dem Thema häusliche Gewalt in Verbindung gebracht.

Weil in FH mit den Frauen und Kindern der Alltag gelebt wird, ergibt sich ein Einblick in die Lebenssituationen, die Beziehungen, die Interaktionen etc., wodurch sehr gezielte Alltagsunterstützung möglich wird.

Gearbeitet wird sowohl mit der Mutter in Bezug auf das Kind als auch mit den Kindern selber. Für Kind und Mutter ist jeweils ein anderes Teammitglied zuständig. Bezogen auf die Kinder sind ab rund 4 Jahren Gespräche möglich, die Spielanteile sind aber noch sehr gross. Die Begleitung der Frauen und Kinder ist sehr intensiv, aber in der Regel zeitlich beschränkt, in Ausnahmefällen kann sie länger dauern.

Zu einigen FH gehören ambulante Beratungsstellen. Diese arbeiten parteilich für Frauen und Kindern in derselben Art wie übrigen Opferhilfestellen, für Kinder selber besteht eine Kurzberatung.

Auch das FH und die ambulanten FH-Beratungsstellen sind freiwillige Angebote. Dank dem Opferhilfegesetz haben sie verschiedene finanzielle Möglichkeiten wie etwa die Soforthilfe, welche die Arbeit unterstützen.

Frauenhäuser / Ambulante Beratungsstellen Frauenhaus *(beides Opferhilfe -Beratungsstellen des Kantons Bern)*
■ Freiwillige Stelle, niedrigschwelliges Angebot für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder. Sie sind gut bekannt und werden direkt mit dem Thema häusliche Gewalt in Verbindung gebracht.
■ Die Begleitung der Frauen und Kinder ist im stationären Bereich sehr intensiv und alltagsnah, aber in der Regel zeitlich beschränkt, in Ausnahmefällen kann sie länger dauern. Gearbeitet wird sowohl mit der Mutter in Bezug auf das Kind als auch mit den Kindern selber.
■ Zu einigen Frauenhäusern gehören ambulante Beratungsstellen. Diese arbeiten parteilich für Frauen und Kinder in derselben Art wie allgemeine Opferhilfestellen, für Kinder gibt es eine eigenständige Kurzberatung.
■ Zusätzlich gibt es telefonische Beratung von Betroffenen, aber auch Fachleuten
■ Dank dem Opferhilfegesetz können auch Soforthilfe geleistet und die Leistungsansprüche der mitbetroffenen Kinder abgeklärt werden.
■ Mit dem Vater besteht grundsätzlich kein Kontakt, in Ausnahmefällen wird im stationären Bereich zum Wohle des Kindes eine Ausnahme gemacht.
Schwerpunkt: Zeitnahe Unterstützung und Vernetzung.

Kinderschutzgruppe (KS)

Die Kinderschutzgruppe ist spezialisiert auf Situationen, in welchen Verdacht auf Misshandlungen von Kindern besteht. Das heisst, dass alle Kinder selber direkt von Gewalt betroffen sind bzw. ein entsprechender Verdacht besteht. Ein Teil der Kinder ist auch mitbetroffen von Gewalt zwischen den Eltern – Teil ist dies bekannt, zum Teil auch nicht. Das primäre Ziel der KS ist die Sicherung des Kindswohls, die gesamte Arbeit steht unter diesem Fokus; Mitbetroffenheit von häuslicher Gewalt ist soweit Thema, als dies dem Kindswohl dient.

Die KS geniesst als kantonsweites Angebot des Inselspitals eine sehr hohe Bekanntheit und Akzeptanz. Der direkte Zugang zum Inselspital ermöglicht es, dass viele Kinder erreicht werden. Sie ist (abgesehen von den standardisierten Befragungen für die Behörden) eine freiwillige Stelle, deren Beratung in Anspruch genommen werden kann oder auch nicht.

Die KS sieht die Kinder nur in den standardisierten Abklärungsgesprächen alleine, ansonsten versteht sie sich als Coach für die Mutter. Die Begleitung ist in der Regel eher kurz, in Ausnahmefällen gibt es auch eine längere Begleitung und in Ausnahmefällen für Kinder auch eine Therapie. In der Regel wird aber eine Triage vorgenommen und es wird versucht, ein Netz aus Angeboten einzurichten, damit das Kindswohl möglichst gut gesichert werden kann. Es werden auch Lehrpersonen und andere Berufsleute, die mit Kindern zu tun haben, beraten.

Die KS bezieht je nach Situation die Tatperson mit ein.

Kinderschutzgruppe
■ Freiwillige Stelle, spezialisiert auf Situationen, in welchen Verdacht auf Misshandlung und Gefährdung des Kindswohls (sexueller Missbrauch, körperliche oder psychische Gewalt, Vernachlässigung etc.) besteht. Die Mitbetroffenheit von häuslicher Gewalt zwischen den Eltern steht nicht im Fokus, sie ist nur soweit Thema, als es dem Kindswohl dient.
■ Es werden neben Eltern auch Lehrpersonen, Kinderärz/innen, Vormundschaftsbehörden und andere Berufsleute, die mit Kindern zu tun haben, beraten (sowohl telefonisch wie auch ambulant). Ausserdem werden zur Verdachtsabklärung forensische Videobefragungen der Kinder durchgeführt.
■ Die Begleitung ist in der Regel eher kurz, es wird eine Triage vorgenommen und versucht, ein Netz aus Angeboten einzurichten, damit das Kindswohl möglichst gut gesichert werden kann.
Schwerpunkt: Abklärung, zeitnahe Unterstützung und Triage.

Sozialdienste (SD)

Bezogen auf die Aufgaben der regionalen Sozialdienste sind im Zusammenhang mit der Mitbetroffenheit von Kindern bei häuslicher Gewalt zwei Bereiche zu unterscheiden: die Sozialhilfe nach Sozialhilfegesetz (SD_Sozialhilfe) und die Aufgaben im Bereich Kindesschutz nach Zivilgesetzbuch (SD_Kindesschutz). Je nach Region sind die beiden Aufgabenbereiche in unabhängigen Stellen organisiert (z.B. Stadt Bern, Biel) oder in demselben Dienst angesiedelt.

Das Thema kindliche Mitbetroffenheit von häuslicher Gewalt gehört regelmässig zum Arbeitsalltag der SD_Kindesschutz. Die Stellen haben einerseits einen gesetzlichen Auftrag, im Rahmen dessen sie Gefährdungsmeldungen abzuklären haben, u.a. im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt. Weiter werden auch freiwillige Beratungen angeboten. Es ist äusserst selten, dass die Stellen im Kontext häuslicher Gewalt zwischen den Eltern aktiv aufgesucht werden. Eher tritt das Thema im Zusammenhang mit der freiwilligen Beratung im Hinblick auf eine Trennung im SD_Sozialhilfe auf oder die Thematik zeigt sich im Verlaufe einer Beratung bezüglich Umgang mit dem Kind.

Bei einer Gefährdungsmeldung werden in akuten Situationen Sofortmassnahmen eingeleitet. Dann folgen drei bis vier Monate dauernden Abklärungen. Dabei wird neben der Familie auch das gesamte Umfeld (z.B. Kita, Schule, Hausarzt etc.) abgeklärt. Die Gefährdungsmeldung muss formal mit einem Bericht abgeschlossen werden, der aufzeigt, was die Abklärung ergeben hat und ob Massnahmen verfügt werden. Es kann eine freiwillige Beratung bei der Stelle selber oder andernorts angeschlossen werden. Die Vernetzung wird als zentrales Element der Arbeit erachtet.

Der Fokus der Arbeit liegt bei SD_Kindesschutz immer bei den Kindern. Sie werden altersangepasst direkt beteiligt. Manchmal werden zu diesem Zweck auch externe Fachpersonen beigezogen. Intensiven Kontakt mit den Kindern gibt es auch dort, wo es darum geht, bei Trennungen den Kontakt zum Vater herzustellen. Die Arbeit mit den Eltern fokussiert ebenfalls auf das Kind – wenn es ihnen gut geht, dient das dem Kindswohl.

Sozialdienste
Bei den regionalen Sozialdiensten sind im Zusammenhang mit der Mitbetroffenheit von Kindern bei häuslicher Gewalt zwei Bereiche zu unterscheiden:
SD_Sozialhilfe gemäss SHG (SD_Sozialhilfe):
■ Freiwillige Stelle, Anlaufstelle für Beratung und Unterstützung in Situationen häuslicher Gewalt im Hinblick auf wirtschaftliche Situation, Unterstützung bei Trennung etc.
■ Im Rahmen der Beratung Möglichkeit zur Früherkennung, finanzielle Unterstützung, Weisungen, allenfalls Case Management (Koordinationsrolle bezüglich allen involvierten Stellen)
■ Individuelle Fallführung / getrennte Budgets.
■ SD_Sozialhilfe ist für andere Stellen bezogen auf finanzielle Existenzsicherung und Finanzierung von Massnahmen Ansprechstelle
Schwerpunkt: Finanzielle Sozialhilfe, längerfristige Beratung bei Anspruch auf Sozialhilfe und Unterstützung, Weisungen.

SD_Kindesschutz gemäss ZGB (SD_Kindesschutz)
■ Amtsstelle, übernimmt im Auftrag der KESB Abklärungen von Gefährdungsmeldungen, von Besuchsrechtsregelungen, Obhut und Sorge sowie Mandatsführung bzw. Unterstützung von privaten Mandatsträger/innen. Daneben auch freiwillige Beratung.
■ Beantragung von Sofortmassnahmen und von weiterführenden Massnahmen und Überwachung des persönlichen Verkehrs.
■ Die Arbeit fokussiert auf das Kindswohl, die Kinder werden nach Möglichkeit direkt beteiligt. Die Tatpersonen werden, soweit es dem Kindswohl dient, einbezogen, beispielsweise im Zusammenhang mit Besuchsrechtsregelungen.
■ SD_Kindesschutz ist für andere Stellen eine Option für die Weiterverweisung (Gefährdungsmeldung).
Schwerpunkt: Abklärung, Beantragung von Massnahmen, Vernetzung, längerfristige Beratung und Unterstützung.

2.2 Zusammenarbeit und Hilfesystem

2.2.1 Zusammenarbeit der im Projekt involvierten Stellen

Die **Erziehungsberatung (EB)** ist für die andern Stellen die Stelle, an welche ein Kind verwiesen wird, wenn es um Fragen seiner Entwicklung geht oder wenn Erziehungsfragen im Vordergrund stehen. Bezogen auf therapeutische Massnahmen wird diese Möglichkeit teilweise auch genutzt. Hier bestehen, hingegen gewisse Vorbehalte, einerseits weil die Stellen als überlastet wahrgenommen werden und Wartefristen bestehen, andererseits weil bei der EB anders als bei privaten Therapeut/innen nicht klar ist, zu wem das Kind kommt. Die EB selber bestätigt die hohe Belastung, hält aber fest, dass das Thema häusliche Gewalt eine Dringlichkeit hat, welche eine prioritäre Behandlung ermöglicht – sofern das Vorliegen häuslicher Gewalt bei der Anmeldung bekannt ist bzw. klar kommuniziert wird. Von Seiten EB wird beispielhaft ein Beratungsfall während des Pilotprojekts geschildert, in dem die Beratung auf Empfehlung der OH aufgenommen wurde, die häusliche Gewalt von der Frau jedoch nicht thematisiert wurde. Vermutet wird auch, dass sich viele, die von der OH oder einem FH an die EB verwiesen werden, gar nicht melden. Von Seiten SD_Kindesschutz wird die Zusammenarbeit mit der EB je nach Pilotregion sehr unterschiedlich wahrgenommen. Während einerseits von einem guten Austausch gesprochen wird, vermisst man in anderen Regionen eine echte Zusammenarbeit. Auch die OH hat den Eindruck, mit der EB zu wenig vernetzt sein.

Die **Opferhilfestellen (OH)** sind für die andern beteiligten Stellen eher punktuelle Kooperationspartner, indem Personen von diesen an die OH oder von der OH an sie verwiesen werden. Die von der OH angebotene Kinderberatung ist bei den SD_Kindesschutz bisher nicht bekannt und es wird diesbezüglich Klärungsbedarf betreffend dem Angebot bzw. den Zuständigkeiten wahrgenommen.

Die **Kinderschutzgruppe (KS)** ist für die andern Stellen der Ort, an den sie Kinder beim Verdacht auf Missbrauch hinschicken können und wo sie sich als Fachpersonen beraten lassen und austauschen können. In dieser Funktion wird die Stelle sehr geschätzt. Bei den OH besteht der Eindruck, dass die KS überlastet ist. Oft wird die KS im Zusammenhang mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch genannt. Von Seiten der KS wird betont, dass dieser Eindruck und auch die Vorstellung, es seien nur „Hardcore-Fälle", falsch ist, da über die Hälfte der Fälle niedrigschwellige Telefonberatungen sind.

Mit den **Frauenhäusern (FH)** in regelmässigem Austausch steht die OH, wobei die Zusammenarbeit nicht sehr eng ist. In direkter Zusammenarbeit stehen vor allem die SD_Kindesschutz. Hier wird die Zusammenarbeit aufgrund der unterschiedlichen Perspektiven je nach dem als schwierig erachtet. Das hohe Gewicht des Schutzes des Opfers und die Perspektive, für die Kinder Normalität herzustellen und sie von Anfang von Seiten von SD_Kindesschutz zu begleiten, können zu Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit führen.

Primär zeigt sich das bezogen auf das Besuchsrecht: SD_Kindesschutz ist die Stelle, die oft zuerst ausschliesslich mit dem Vater Kontakt hat während das Frauenhaus mit Frau und Kindern arbeitet. Von Seiten EB wird festgehalten, dass bei Anfragen für Therapien aufgrund der geringen Kapazitäten sehr gut überlegt werden muss, ob die EB den Fall übernehmen kann, weil es nicht selten stark traumatisierte junge Frauen betrifft. Zudem wird von EB die Erfahrung gemacht, dass es für Kinder schwierig sein kann, wenn situationsbedingt viele schwierige Kinder auf engem Raum leben. Mit Familien, die von den FH zur EB kommen stellt sich oftmals die Frage, ob schon therapeutisch gearbeitet werden kann, weil es sich um Familien im Umbruch handelt.

Die Sozialdienste bzw. Jugendämter (SD_Kindesschutz) nehmen von den andern Stellen oft sehr hohe Erwartungshaltung wahr. Es wird erwartet, dass sofort etwas unternommen wird und sofort Massnahmen getroffen werden. Eine direkte Zusammenarbeit besteht insbesondere mit den FH (vgl. oben), diese nehmen die Zusammenarbeit mit den SD_Kindesschutz sehr unterschiedlich wahr. Von Seiten der OH wird von einem Stadt-Land-Gefälle berichtet, auch EB nimmt regionale Unterschiede wahr. Als Chance erwähnt wird, dass die SD_Kindesschutz eine klare verbindliche Position einnehmen kann.

2.2.2 Andere Stellen im Hilfesystem

Neue KESB

Die kurz vor der zweiten Gesprächsrunde erfolgte Einführung der neuen Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) wird die Arbeit der Befragten verändern. Erhofft werden Verbesserungen insbesondere bezogen auf kleine Gemeinden, wo die Zusammenarbeit mit den Laienbehörden manchmal schwierig war. Umgekehrt gibt es auch eine Reihe von Unsicherheiten, Befürchtungen und Fragen betreffend die künftige Zusammenarbeit, wo nun Erfahrungen gesammelt werden. Für die SD_Kindesschutz gibt es neu eine unabhängige Behörde mit klarer Auftragsübergabe, was grundsätzlich positiv gewertet wird, ebenso die Tatsache, dass die abklärende und die entscheidende Instanz künftig klar sind. Die KS weist darauf hin, dass der bestehende Pikettdienst der KESB die Arbeit der Kinderschutzgruppe an den Wochenenden erleichtern wird.

Andere Stellen

Für die OH und SD_Kindesschutz ist die **Polizei** eine wichtige Partnerin beim Thema häusliche Gewalt. Die Arbeit der Polizei wird positiv bewertet, obwohl sie gerade bezüglich kindlicher Mitbetroffenheit noch ausbaufähig sei. Für die EB ist die **Schule** ein wichtiger Partner. Die Schullandschaft habe sich in den letzten Jahren durch den Einsatz von Schulleitungen, Schulsozialarbeit etc. verändert, Schulen würden heute erkennen, wenn in Familien etwas nicht gut läuft. Die Sensibilität bezüglich Mitbetroffenheit von häuslicher Gewalt wird aber eher zurückhaltend eingeschätzt, weil die Schulen in den letzten Jahren sehr viele „Baustellen" hatten und das Thema nicht im Vordergrund stand. Nach Ansicht von SD_Kindesschutz haben Kitas, Kindergärten und Schulen einen guten Einblick in das, was in Familien passiert.

Für die FH sind die **Ärzt/innen** wichtige Stellen im Erkennen von häuslicher Gewalt, ihre Sensibilität wird als unterschiedlich und insgesamt mittel wahrgenommen; trotz einer zunehmenden Sensibilisierung gibt es noch Handlungsbedarf. Die KS teilt diese Einschätzung, wobei die Sensibilität bei Mediziner/innen höher sei als bei Chirurg/innen. Von Seiten KS wird auf die wichtige Bedeutung der **Mütter- und Väterberatungsstellen** bei der Früherkennung hingewiesen.

SD_Kindesschutz berichtet, dass zum Zeitpunkt, in dem sie einen Fall übernehmen, oft schon sehr **viele Stellen involviert** sind, wobei die Einschätzung besteht, dass der Austausch unter den Stellen nicht immer gut läuft und dass auch nicht klar ist, wer die Koordination der verschiedenen Involvierten übernehmen müsste.

3 Kindesschutz bei häuslicher Gewalt im Alltag der involvierten Institutionen

3.1 Belastungen, Unterstützungsbedarf und -möglichkeiten

Die Berater/innen sind sich einig, dass die **Belastungen** der Kinder, die häusliche Gewalt miterleben, sehr unterschiedlich sind und sich nicht an einzelnen Symptomen fest machen lassen. Das gilt auch für das Kriterium, ob die Kinder selber zusätzlich direkt von Gewalt betroffen sind oder nicht. Einige Aspekte erweisen sich aber doch als charakteristische Merkmale in akuten Gewaltsituationen: Die Verantwortungsübernahme schon kleiner Kinder für ihre Mutter, Angst, Loyalitätskonflikte und Schuldgefühle. Von Seiten SD_Kindesschutz wird als typische Belastung zusätzlich die Tatsache beschrieben, dass die Kinder Vater und Mutter gern haben. Weiter wird häufig festgestellt, dass Kinder die Gewalt zu verdrängen versuchen, um die Situation zu ertragen.

Was den **Unterstützungsbedarf** angeht, so geht es in der akuten Gewaltsituation um eine Stabilisierung und Sicherung. Mehrere Stellen machen die Erfahrung, dass das Kinderthema bei den Müttern häufig nicht im Vordergrund steht, weil sie zu fest mit eigenen Dingen belastet sind. Bei der Unterstützung der Kinder selber geht es schwergewichtig um alltagsnahe Dinge; die Gewalterlebnisse selber sind häufig nicht im Vordergrund. Häufig geht es bei den Kindern um Unterstützung bei alltäglichen Dingen, eine Hilfe zur Orientierung in der komplexen Situation und um eine Normalität im Alltag. Von den OH wird bezüglich älteren Kindern berichtet, dass auch hier ganz andere Themen wie Schule oder Lehrstellensuche im Vordergrund stehen, nicht die Verarbeitung von Erlebnissen. Die Vermittlung von konkreten Handlungsmöglichkeiten für verschiedene Situationen ist wichtig. SD_Kindesschutz ist insbesondere bemüht, den Kindern Klarheit zu geben und sie am Prozess aktiv und ernsthaft zu beteiligen.

Gewaltausübender Elternteil und Angebot für Tatpersonen

Grundsätzlich ist der Kontakt zum **gewaltausübenden Elternteil** ein wichtiges Thema, doch auch dieses wird von den Kindern wenig selber thematisiert. Von Seiten der FH besteht im Normalfall kein Kontakt, hingegen besteht das Bemühen, den Vater nicht als Monster aufzubauen, indem die Kinder darüber sprechen können, was der Vater schlecht gemacht hat aber auch, was mit ihm gut war. In Fällen häuslicher Gewalt wird die Besuchsrechtsfrage von mehreren Stellen als sehr schwierig erachtet. Der Grundsatz, dass der Kontakt des Kindes zu beiden Elternteilen wichtig ist, lässt sich nicht immer leicht umsetzen, da er auch ein Risiko beinhaltet. Von Seiten der EB wird beschrieben, dass die Arbeit mit dem Vater oft schwierig ist, weil die EB nicht als neutrale Stelle wahrgenommen wird, obwohl sie es ist (z.B. wenn die Mutter das Kind angemeldet hat). Mehrfach wird betont, dass es wichtig ist, dass die Tatpersonen nicht vergessen werden. Bei SD_Kindesschutz wird der gewaltausübende Elternteil in der Arbeit einbezogen, zum Teil wird auch versucht, selber ein wenig die Lücke zu schliessen, dass im Hilfesystem niemand den Täter unterstützt. Wenn damit zum Wohl der Kinder entspannend gewirkt werden kann, beispielsweise indem der Täter Informiert wird, der Kontakt ermöglicht wird und so weiter, dient das dem Kindswohl. Opferschutz und die Herstellung einer Normalität für die Kinder müssen hier nach Ansicht von SD_Kindesschutz beispielsweise bei der Art der Organisation des Besuchsrechts gegeneinander abgewogen werden.

Einheitlich wird festgehalten, dass es bei den Hilfsangeboten eine Lücke gibt: **Hilfsangebote für Täter und Täterinnen** fehlen weitgehend. Dies hat direkte Auswirkungen auf die Kinder. Wenn Kinder wüssten, dass auch der Vater eine Ansprechperson hat, dass ihm geholfen wird, wenn die Unsicherheit kleiner wird und durch gegenseitige Information eine Entspannung ins System kommt, dann hilft das direkt den Kindern. Erwähnt wird auch, dass es schwierig ist, die Täter zu erreichen. Eine Person äussert den Wunsch, dass Täter generell härter angepackt werden sollten.

Was **die weitere Unterstützung** betrifft, so geben alle Stellen einheitlich an, dass es sehr viele geeignete Angebote gibt, wobei die EB von den andern Stellen ebenfalls als Anschlusslösung ihrer Arbeit genannt wird. Anschlusslösungen können für sich an die Familie (z.B. Familienbegleitung) richten oder fokussiert auf das Kind (Therapeut/in etc.) sein. Erwähnt wird, dass es auch Situationen gibt, in welchen das Kind aktuell nichts braucht, sondern vielleicht eher später, beispielsweise wenn es in der Lage ist, sich mit den Erlebnissen therapeutisch auseinander zu setzen. Verschiedentlich wird darauf hingewiesen wird, dass es bei einigen Stellen schwierig ist, innert nützlicher Frist das Angebot nutzen können, weil die Dienste bzw. Fachpersonen überlastet sind. Wenn die gewünschte Anschlusslösung nicht vermittelt werden kann, ist der Grund aber auch oft, weil das Kind oder seine Familie dies nicht wollen. Die Erfahrung von SD_Kindesschutz ist, dass Trennungssituationen einfacher zu handhaben sind. Wo es nicht zur Trennung kommt, werde es schwieriger, weil alle Beteiligten „den Deckel drauf tun".

3.2 Gefährdungsmeldung als Arbeitsinstrument

Beim Thema Gefährdungsmeldung zeigte die erste Befragungsrunde ein gewisses Spannungsfeld auf. Es zeigte sich, dass einzig die Kinderschutzgruppe als Abklärungsstelle, die mit selber direkt von Gewalt betroffenen Kindern zu tun hat, bezüglich Gefährdungsmeldungen nicht zurückhaltend ist. Sie macht sie auch gegen den Willen der Eltern, wenn sie es als notwendig erachtet. Wenn Eingeladene nicht zu Gesprächen erscheinen und nicht erreichbar sind oder es sich zeigt, dass die Überweisung an eine andere Stelle nicht wie abgemacht wahrgenommen wird, kann es solche Situationen geben. Zudem wird wenn nötig auch Anzeige erstattet, wobei hier versucht wird, die Bezugspersonen zu motivieren, es selber tun, weil das besser für das Kind ist. Alle andern Stellen setzen das Instrument der Gefährdungsmeldung sehr zurückhaltend ein. Die Opferhilfestelle betont, dass sie aufgrund der strengen Schweigepflicht sehr eingeschränkt ist. Über informellen Austausch und die Motivierung der Mutter, selber zur Vormundschaft zu gehen, sei mehr zu erreichen. Ähnlich handhabt das Frauenhaus die Situation. Die Erziehungsberatung betont, dass sie Gefährdungsmeldungen sehr selten macht, es sei denn, im Einverständnis mit Eltern als Hilferuf an die Behörden, zum Beispiel im Zusammenhang mit der Finanzierung von ambulanten Massnahmen. Umgekehrt vertritt SD_Kindesschutz als die Stellen, welche die Gefährdungsmeldungen abzuklären hat, die klare Meinung, dass Gefährdungsmeldungen zu selten und häufig zu spät gemacht werden, dass dieses Instrument also von andern Stellen zu wenig genutzt wird. Im Rahmen von Sensibilisierungsarbeit wird von ihrer Seite deshalb versucht, den Nutzen von frühzeitigen Gefährdungsmeldungen aufzuzeigen.

In der zweiten Befragungsrunde wurden alle Stellen mit den jeweils anderen Perspektiven konfrontiert. Die FH weisen darauf hin, dass die Schweigepflicht bei Opferhilfestellen viel strenger sei als bei andern und deshalb nur dann eine Gefährdungsmeldung gemacht werden kann, wenn eine beträchtliche Gefährdung da ist. Dies werde von den Behörden nicht so wahrgenommen. Zudem wird festgehalten, dass eine Gefährdungsmeldung je nach dem auch gar nichts nütze. Betont wird allerdings, dass Gefährdungsmeldungen in FH, anders als früher, kein Tabuthema mehr seien. Auf Seiten der OH wird die Thematik im zweiten Gespräch, an dem andere Fachpersonen teilnehmen, etwas anders dargestellt. Eine Gesprächspartnerin, die vorher an einer anderen Stelle arbeitete, hat selber ebenfalls den Eindruck, dass von Seiten der OH das Instrument etwas zu zurückhaltend genutzt wird und wünscht sich einen Kulturwandel. Eine andere Gesprächspartnerin weist ebenfalls auf die Schweigepflicht hin, welche enge Grenzen setzt. Von Seiten der EB wird wiederholt, dass man sich nicht durch Gefährdungsmeldungen die Möglichkeit, die Familie länger zu begleiten, verbauen will und lieber andere Stellen dafür gewinnen oder auch, einem Sozialdienst einen informellen Hinweis zu geben. Manchmal werde die Gefährdungsmeldung auch als Drohung genutzt im Sinn von „wir probieren noch das und das und es gibt die und die Möglichkeiten,

aber wenn das nicht klappt, dann muss ich eine Gefährdungsmeldung machen". Wenn Gefahr in Verzug ist, aber auch die EB eine Gefährdungsmeldung.

Der SD_Kindesschutz versteht die Zurückhaltung bei Gefährdungsmeldungen nicht. Schliesslich seien es Fachpersonen, welche durchaus um die Chancen von Gefährdungsmeldungen und dem damit verbundenen gesetzlichen Abklärungsauftrag wüssten. Dass durch die Gefährdungsmeldung die Zusammenarbeit der verschiedenen Stellen auch besser koordiniert werden könnte, sei ebenfalls bekannt. Zudem könne es für die Betroffenen auch ein negatives Signal des „Wegschauens" geben, wenn keine Meldung erfolge. Von Seiten der KS wird die Situation wie bei SD_Kindesschutz eingeschätzt und darauf hingewiesen, dass auch übersteigerte Erwartungen bestünden, was eine Gefährdungsmeldung bewirken sollte.

3.3 Wirkungen der eigenen Arbeit

Die Vertreter/innen der Fachstellen sehen eine Wirkung der eigenen Arbeit. Im stationären Bereich wird im FH oft sehr rasch und eindrücklich eine Veränderung bei den Kindern gesehen, einfach deshalb, weil Sicherheit und Stabilität geschaffen wurden. Die Wirkungen von konkreten Hilfestellungen sind auch bei den andern Stellen sichtbar, beispielsweise indem ein tragfähiges Netz an Hilfestellungen und Anschlusslösungen aufgebaut wird. Beim therapeutischen Angebot, welches die EB ebenfalls leistet, ist es schwieriger, die Wirkungen direkt zu belegen, obwohl sie durchaus da sind. Die OH erlebt, dass oft schon Kleinigkeiten sehr hilfreich sind, weiter kann die Rückmeldung der Perspektive des Kindes bei der Mutter klärend wirken. Die Tatsache, dass das Kind durch die Kinderberatung von OH und FH eine eigene Perspektive einbringen kann, wirkt auch auf institutioneller Ebene, weil Behörden in strittigen Situationen mit einer Fachperson sprechen können, die parteiisch für das Kind arbeitet. Für die SD_Kindesschutz ist das Ziel der Arbeit die Schaffung eines Rahmens für eine gesunde Entwicklung für das Kind, daheim oder an einem andern Ort. Dieses Ziel zu erreichen wird gerade im Kontext häuslicher Gewalt als grosse Herausforderung erlebt. Als eine wichtige Wirkung der Arbeit wird gesehen, dass das Thema von der Grauzone ans Licht kommt, dass die Eltern wissen, dass sie nun gewissermassen „im Schaufenster sitzen". Schutz, finanzielle Entlastung, eine externe Kinderbetreuung, Familienbegleitung, Aufgabenhilfe etc. können Bausteine sein, die für die Kinder zu einer Entlastung führen. Auch ein geregeltes Besuchsrecht und die Einrichtung einer gewissen Normalität für das Kind werden als wirksam erachtet. Es wird darauf hingewiesen, dass es je nach dem bezogen auf Massnahmen auch darum geht, das kleinere Übel zu wählen – weil man nicht eine heile Welt bringen kann.

3.4 Zielgruppenerreichung und Früherkennung

Zugangswege zur Stelle

Bei der **Opferhilfe (OH)** kommen die Personen entweder über die Opfermeldung der Polizei, durch Empfehlung von anderen Fachstellen oder teilweise auch selber in die Beratung. Bezogen auf mitbetroffene Kinder, die selber beraten werden, ist die Zuweiserin die Mutter. Die OH berät auch Lehrpersonen.

Bei der **Erziehungsberatung (EB)** werden die meisten Fälle über die Schule oder direkt von den Eltern selber angemeldet. Die EB unterstützt auch Lehrpersonen. Sie ist für die Schulen eine sehr wichtige und bekannte Ansprechstelle für Situationen, in denen das Gefühl besteht, es laufe etwas nicht gut. Explizite Meldung wegen häuslicher Gewalt sind aber selten und es wird vermutet, dass man sich hier eher bei andern Stellen meldet.

Im **Frauenhaus (FH)** kommen die Frauen am häufigsten selber, sie haben von Kolleginnen, Notfallkarten oder anderen Stellen vom Angebot erfahren. Bei der ambulant angebotenen Kinderkurzberatung läuft die

Anmeldung auch hier wie bei den allgemeinen Opferberatungsstellen über die Mutter. Frauen und Kinder kommen immer aus einer aktuellen Gewaltsituation. Das stationäre Angebot wird häufiger von sehr stark gefährdeten Frauen und von Frauen ohne ausserfamiliäres Netzwerk genutzt.

Die **Kinderschutzgruppe (KS)** hat verschiedene Zuweiser: An erster Stelle Ärzt/innen innerhalb und ausserhalb des Inselspitals, Vormundschaftsbehörden und Sozialdienste sowie Mütter aber auch Schulen und die Polizei. Dabei geht es immer um eine direkte Betroffenheit des Kindes von sexueller oder körperlicher Gewalt oder von Gefährdung (z.B. Vernachlässigung) bzw. den diesbezüglichen Verdacht.

Bei den **Sozialdiensten bzw. Jugendämtern (SD_Kindesschutz)** kommt in der Stadt Bern die Mehrheit der Meldungen über die Fachstelle Häusliche Gewalt, die eine Meldung macht, wenn Kinder in einem Fall involviert sind. Andernorts kommen die Meldungen von der Polizei, Gefährdungsmeldungen kommen aber auch von Schulen. Weitere Wege sind private Beratungsstellen oder auch Opfer, die sich direkt melden; beides ist aber selten, da es sich nicht um niedrigschwellige Stellen sondern um Amtsstellen handelt. Als hilfreich für die Abklärung und Unterstützung wird erlebt, wenn die Polizeirapporte zur Verfügung stehen, weil dort für das Kindswohl relevante Informationen stehen können.

Früherkennung

Die Situation bezüglich Früherkennung von Situationen häuslicher Gewalt mit mitbetroffenen Kindern wird als eher kritisch eingeschätzt. Häusliche Gewalt wird als Tabu-Thema bezeichnet, das nur erkannt werden kann, wenn ein spezielles Augenmerk darauf gerichtet wird, was oft nicht der Fall ist. Die Situation in der Stadt Bern wird teilweise als besser erachtet als anderswo, weil es viele Strukturen gibt, die früh Einblick in Familiensysteme haben. Die EB sieht in ihrer eigenen Arbeit die Schwierigkeit, die Situationen aufzudecken und bei vagen Verdachtsmomenten aufzuklären (vgl. oben, Kapitel 2). Darauf hingewiesen wird weiter, dass die Mitbetroffenheit der Kinder von Seiten der Eltern möglichst nicht thematisiert wird, auch wenn sie sich sonst für Unterstützung an Stellen wenden, weil sie Angst haben, dass ihnen das Kind weggenommen wird.

4 Das Pilotprojekt

4.1 Generelle Einschätzung

Der Nutzen des Pilotprojekts wird von allen Stellen im Bereich der **Sensibilisierung** für das Thema Kindesschutz und häusliche Gewalt gesehen, dies sowohl generell als auch bezogen auf die eigene Stelle. Mehrfach wird aber auch auf die Schwierigkeit der Sensibilisierung hingewiesen: Das Thema Kindesschutz bei häuslicher Gewalt muss sich als ein Thema unter vielen behaupten. Von Seiten der EB wird berichtet, dass es nicht einfach ist, das Thema ins eigene Team zu bringen.

Die OH und FH berichten, dass das Pilotprojekt die **eigene Arbeit geprägt** hat. Dies einerseits durch die stärkere Fokussierung auf die Kinder und eine intensivere Auseinandersetzung mit der Thematik als auch an einzelnen OH durch die Neueinführung einer direkten Beratung von mitbetroffenen Kindern. Als Problem wird erwähnt, dass das Projekt einzelne Stellen an ihre Kapazitätsgrenzen bringt, weil es ohne zusätzliche Ressourcen laufen muss.

Der eigentliche **Aufwand** für die kindbezogene Beratung ist von den Stellen schwierig zu beziffern. Zusätzlich zu den durch die Projektsitzungen und die Evaluation entstehenden Aufwendungen gab es vor allem im Bereich der Konzeptentwicklung und beim Aufbau der neuen kindbezogenen Beratung in den OH Mehrbelastungen. An sich wären hierfür zusätzliche Ressourcen nötig, das Angebot wird aber auch

ohne diese aufrecht erhalten bleiben. Das FH gibt an, dass durch die Intensivierung der kindbezogenen Arbeit der Wunsch besteht, dass dies im Leistungsvertrag aufgenommen würde. Die EB gibt an, ohne zusätzliche Kapazitäten nicht mehr leisten zu können.

Die SD_Kindesschutz waren aus verwaltungsinternen Gründen nicht von Anfang an als beteiligte Institution im Pilotprojekt einbezogen. Das Projekt ist den Befragten durch Informationsveranstaltungen direkt oder indirekt bekannt. In Bern wurde in diesem Kontext die Feinabstimmung mit der Fachstelle häusliche Gewalt verbessert. Generell waren SD_Kindesschutz mit der Umstrukturierung zur Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB sehr stark mit Neuem beansprucht, so dass das Pilotprojekt keine grosse Rolle spielte.

4.2 Künftige Aufgaben und Stossrichtungen

Bei der ersten Befragungsrunde wurden als weitere Projektaktivitäten konkrete Ergebnisse gewünscht, beispielsweise die Identifikation von Lücken in der Ablaufkette und ihre Behebung und die Klärung des Verhältnisses und der gegenseitigen Erwartungen der involvierten Institutionen. Weiter wurde bedauert, dass sich Sensibilisierungsaktivitäten bisher auf die den deutschsprachigen Kantonsteil beschränkt hatten.

Zum Abschluss des Projekts stehen verschiedene Themen im Vordergrund:

- **Finanzierung**: Mehrfach wird festgehalten, dass die Etablierung von kindbezogenen Beratungen und die Fokussierung auf die Mitbetroffenheit dort, wo Zusätzliches angeboten wird, auch die Bereitstellung von Ressourcen bedingt.
- **Vernetzung**: Als ebenfalls wichtig wird weiterhin die Förderung einer guten Vernetzung der verschiedenen mit Kindesschutz bei häuslicher Gewalt relevanten Stellen erachtet, welche mit dem Projekt intensiviert wurde. Hier seien weitere Optimierungsmöglichkeiten vorhanden.
- **Sensibilisierung**: Auch die Sensibilisierungsaktivitäten zum Thema Kindesschutz und häusliche Gewalt sollten weitergeführt werden. Dies gilt einerseits für die Stellen, welchen im Bereich der (Früh-)Erkennung eine grosse Bedeutung zukommt. Die KS weist darauf hin, dass der Polizei teilweise noch vermehrt bewusst sein müsse, wie wichtig ihre rasche Meldung sei. Sensibilisierungsbedarf wird aber auch weiterhin für die Beratungsstellen selber gesehen. Dabei wird von Seiten der FH darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, dass auch die den Kindern zustehenden Leistungen nach Opferhilfegesetz bekannt sind und durch den Einbezug der relevanten Stellen genutzt werden.
- **Tatpersonen / Väter**: Mehrere Stellen wünschen, dass künftige Aktivitäten im Bereich der aktiven Nachsorge für Tatpersonen ansetzen sollten. Der Kontakt zwischen Vater und Kind und die Förderung der Verantwortungsübernahme der Väter wird als wichtiges Handlungsfeld erachtet.
- **Weitere Aktivitäten**: In den Gesprächen tauchen verschiedene weitere Vorschläge auf. Genannt werden die Obligatorischerklärung der Vorsorgeuntersuchungen für Babys und Kleinkinder beim Kinderarzt, der Einbau der Thematik als regulären Bestandteil in die Grundausbildung von relevanten Berufen (Medizin, Bildung, Soziales) sowie die Prüfung, inwieweit das Care Team des Kantons Bern im Zusammenhang mit dem Kindesschutz bei häuslicher Gewalt eine Rolle übernehmen könnte.

Teil III: Fazit

5 Schlussfolgerungen

Aufgrund der Gespräche mit den Beratenden im Mai 2012 wurden einige Schlussfolgerungen für die Weiterarbeit im Projekt festgehalten. Einerseits wurde auf die Notwendigkeit einer weiteren Rollenklärung bei den involvierten Stellen und ihrem gegenseitigen Verhältnis hingewiesen. Diese Rollenklärung wurde weitergeführt und war auch Teil der zweiten Befragung. Zum Abschluss des Projekts können aufgrund der Gespräche mit den Beratenden aus FH, EB, OH, KS und SD_Kindesschutz folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Der Projektfokus Sensibilisierung ist weiterzuführen und nach Möglichkeit auszubauen. Dabei sind sowohl Beratungspersonen als auch die weiteren Akteur/innen des Hilfesystems weiterhin Zielgruppe.
- Die verschiedenen im Projekt involvierten Stellen haben alle eine wichtige Rolle im Hilfesystem für mitbetroffene Kinder. Eine Weiterführung des Austauschs und der begonnenen Rollenklärung ist nötig, die Zusammenarbeit und Vernetzung gut funktionieren kann.
- Problematisch ist, dass die Stellen alle ihre Kapazitätsgrenzen erreicht haben. Ohne zusätzliche Ressourcen kann kein zusätzliches Engagement von ihnen erwartet werden.
- Einhellig wird das Fehlen eines niedrigschwelligen Angebots für Väter bzw. Tatpersonen als Mangel im Hilfesystem verstanden, der für die mitbetroffenen Kinder direkt negative Folgen hat. Die Suche nach Lösungen zur Schliessung dieser Lücke ist ein vordringliches Handlungsfeld.
- Die weiterführenden Vorschläge im Zusammenhang mit dem Kindesschutz sollten von den Projektverantwortlichen näher geprüft werden. Dabei ist die Konzentration auf Vorschläge sinnvoll, die im Einflussbereich der Projektträgerschaft liegen, was insbesondere beim Einbezug des Care Teams und bei der Vernetzung mit Bildungsinstitutionen zum Einbau in die Grundausbildung möglich scheint.

Anhang: Teilnehmende der Gruppengespräche

Erziehungsberatungsstellen

- Fabian Blättler, EB Biel (beide Erhebungen)
- Thomas Aebi, EB Langenthal (erste Erhebung)
- Regula Bienlein, EB Burgdorf (erste Erhebung)
- Brigitte Harnisch, EB Spiez (zweite Erhebung)

Opferhilfestellen

- Ursula Schnyder Etter, Beratungsstelle Opferhilfe Bern (erste Erhebung)
- Annette Übelhart, Vista, Fachstelle Opferhilfe sexuelle und häusliche Gewalt (erste Erhebung)
- Madeleine Pfander-Loder, Stellenleiterin Fachstelle Opferhilfe Lantana und Vista (zweite Erhebung)
- Bernadette Kaufmann, Beratungsstelle Opferhilfe Bern (zweite Erhebung)

Kinderschutzgruppe

- Mischa Oesch, Psychologin Kinderschutzgruppe Inselspital (beide Erhebungen)

Frauenhaus / Beratungsstelle Frauenhaus

- Maya Lüthy, Frauenhaus Bern, Bereich Mutter-Kind (beide Erhebungen)
- Sibyl Schürch, Beratungsstelle Frauenhaus Biel (beide Erhebungen)

Sozialdienste (SD_Kindesschutz)

- Andreas Berger, Ambulante Jugendhilfe der Stadt Bern (beide Erhebungen)
- Hans Rudolf Lüscher, Ambulante Jugendhilfe der Stadt Bern (beide Erhebungen)
- Benno Schäfer, Sozialberatung Amtsvormundschaft Langenthal (beide Erhebungen)
- Béatrice Aerni, Sozialdienst Thun, Leiterin Bereich Kinder und Jugendliche (zweite Erhebung)