

Juin 2024



Rapport final

Violence de couple chez les seniors en Suisse
Expériences, perceptions et accès aux ressources d'aide du point de vue d'anciennes victimes de violence, de personnes âgées et de professionnel·les travaillant dans les domaines du vieillissement et des violences domestiques

Projet national de recherche appliquée « Prévention de la violence dans les couples âgés : étude et développement de matériel de sensibilisation »

Soutien financier :

Le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes soutient le projet au moyen des aides financières.

This project was possible thanks to the support of Oak Foundation.

**" Beaucoup d'entre nous subissent de la violence
mais la plupart n'en parlerait jamais "**

ancienne victime, femme, 74 ans

Table des matières

1. Contexte	4
2. But et objectifs du projet	6
3. Méthodologie.....	7
3.1 Entretiens avec d'anciennes victimes de violence âgées au moment des faits et des seniors « tout-venant »	9
3.2 Entretiens et focus groups avec des professionnel·les.....	10
4. Principaux résultats de l'étude.....	11
4.1 Expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors du point de vue d'anciennes victimes et de seniors « tout-venant »	11
4.1.1 Expériences de violence psychologique	12
4.1.2 Expériences de violence physique.....	14
4.1.3 Expériences de violence sexuelle	15
4.1.4 Stratégies pour faire face à la violence	16
4.1.5 Rôle de la retraite dans les situations de violence	17
4.2 Expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors du point de vue des professionnel·les	18
4.2.1 Perceptions de la violence dans un couple âgé sur la base d'un cas fictif (vignette)	18
4.2.2 Expériences personnelles de situations de violence de couple chez les seniors	21
4.3 Expériences et perceptions de la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle du point de vue des professionnel·les	23
4.4 Expériences et perceptions de l'accès aux ressources d'aide du point de vue d'anciennes victimes et de seniors « tout-venant »	24
4.4.1 Premier accès à de l'aide pour les victimes.....	24
4.4.2 Raisons de ne pas recourir à l'aide.....	25
4.4.3 Le chemin vers de l'aide professionnelle	27
4.5 Connaissance et perceptions des ressources d'aide par les seniors du point de vue des professionnel·les	29
4.5.1 Raisons d'une recherche d'aide tardive et hésitante.....	29
4.5.2 Mesures visant à faciliter l'accès aux ressources d'aide	31
5. Campagne nationale de sensibilisation	32
5.1. Développement du matériel de sensibilisation	32
5.2 Campagne nationale de sensibilisation	36
6. Conclusions et recommandations	37

1. Contexte

La présente étude est consacrée au thème important, mais peu abordé, de la violence de couple chez les seniors. Les statistiques montrent en effet que les personnes âgées victimes de violences domestiques n'ont que rarement recours aux ressources d'aide existantes, telles que les centres d'aide aux victimes LAVI, les consultations de médecine des violences, les hébergements d'urgence et la police (Krüger et al., 2020¹ ; Roulet Schwab, 2022/3²). Selon la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales CDAS (2024)³, les personnes de 64 ans et plus ne représentaient que 4,2 % des consultations avec des victimes effectuées par les centres d'aide aux victimes LAVI en 2022. Sur 46'542 consultations effectuées, seules 1'947 concernaient des victimes de violence ou des proches de 64 ans ou plus. En ce qui concerne les demandes d'indemnisation et de réparation morale, ce groupe d'âge était également fortement sous-représenté par rapport à sa part dans la population totale, qui est en fait environ quatre fois plus élevée dans ce groupe d'âge (près de 20% de la population suisse)⁴, selon la CDAS.

Par ailleurs, il existe peu d'offres d'aide spécifiques, adaptées aux besoins et aux contraintes de la population âgée (p.ex. nonaccès à Internet, mobilité réduite, dépendance envers le ou la partenaire pour les activités de la vie quotidienne). Bien que les personnes âgées représentent actuellement près de 20 % de la population suisse (OFS, 2020)⁵, elles ne sont que très peu représentées dans les campagnes de prévention contre les violences domestiques et la violence de couple⁶. En outre, on oublie souvent que les hommes âgés peuvent également être touchés.

Comme les statistiques policières de la criminalité reposent uniquement sur des cas signalés, il convient d'être prudent dans leur interprétation. Comme le souligne le rapport du Conseil fédéral "Prévenir la violence sur les personnes âgées" (2020)⁷, un manque de contextualisation peut conduire à penser que les personnes âgées sont moins souvent victimes de violences domestiques et de violence de couple que le reste de la population. Selon ce rapport, les statistiques policières de la criminalité montrent en effet que les personnes âgées de 60 à 69

¹ Krüger, P., Bannwart, C., Bloch, L. et Portmann, R. (2020). *Gewalt im Alter verhindern – Grundlagenbericht*. Berne: Office fédéral des assurances sociales OFAS. Repéré à : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/publications-et-services/forschung/forschungspublikationen.exturl.html?lang=fr&lnr=02/20#pubdb>

² Roulet Schwab, D. (2022/3). Lutte contre la maltraitance des aînés en Suisse : bilan et analyse critique. *Gérontologie & Société*, 44, 169, 131-146. DOI 10.3917/g1.169.0131. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2022-3-page-131.htm>

³ Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) (2024). *Communiqué de presse. Campagne en ligne pour faire connaître l'aide aux victimes en mettant l'accent sur les personnes âgées*. Repéré à : <https://www.sodk.ch/fr/documentation/communiquede-presse/faire-connaître-laide-aux-victimes-campagne-en-ligne-centree-sur-les-personnes-agees/>

⁴ Office fédéral de la statistique (2020). *Scénarios de l'évolution de la population de la Suisse et des cantons 2020-2050*. Neuchâtel, Suisse. Repéré à : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/evolution-future/scenarios-cantons.assetdetail.14963222.html>

⁵ Ibid.

⁶ Roulet Schwab, D., Fink, R., Casellini-Le Fort, V., & Sieber, S. (2024, à paraître). *Rapport de synthèse final. Violence de couple chez les seniors : cartographie du contexte vaudois et démarche participative. Module complémentaire vaudois au projet national " Violence dans les couples âgés (VCA) : étude et développement de matériel de sensibilisation "*. Lausanne, Suisse : Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO) et senior-lab. Repéré à : <https://www.ecolelasource.ch/projet-vca/>

⁷ Confédération suisse (2020). *Prévenir la violence chez les personnes âgées. Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 15.3945 Glanzmann-Hunkeler du 24 septembre 2015*. Berne, Suisse : Confédération suisse (page 10). Repéré à : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/gewalt-im-alter.html>

ans sont moins souvent victimes d'infractions que les groupes d'âge plus jeunes. Alors que les seniors se situent dans la moyenne de la population pour les infractions contre le patrimoine (10,7 %) et contre la liberté (11,4 %), ils sont nettement sous-représentés parmi les victimes d'infractions contre la vie et l'intégrité corporelle (2,5 %), contre l'intégrité sexuelle (1,9 %) et dans les cas d'atteintes à l'honneur et au domaine secret et privé (3,4 %). Selon les statistiques, ce chiffre est encore plus bas pour les personnes âgées de 70 ans et plus.⁸ Les deux infractions qui touchent le plus souvent les personnes âgées (de 60 ans et plus), à savoir les infractions contre le patrimoine et les infractions contre la liberté, ont en outre diminué entre 2012 et 2017.

Sur la base des statistiques policières de la criminalité, l'Office fédéral de la statistique (OFS) publie également des données spécifiques sur la violence domestique. Il ressort des statistiques de 2017 que la population âgée est nettement moins touchée par la violence domestique que les groupes d'âge plus jeunes. Alors que dans les groupes d'âge plus jeunes, ce sont surtout les femmes qui sont victimes de leur conjoint ou ex-conjoint, la différence entre les hommes et les femmes s'estompe chez les victimes de plus de 60 ans. Les auteurs de violences se diversifient également et comprennent aussi bien les (ex-) partenaires que les enfants ou d'autres proches.

A nouveau, il importe d'être nuancé dans l'interprétation de ces données. Comme le souligne le rapport du Conseil fédéral (2020)⁹, la statistique policière ne recense que les cas qui correspondent à des infractions prévues par la loi, donc des situations qui sont signalées et enregistrées. Cela constitue une limite importante dans la mesure où les victimes, en particulier les personnes âgées, renoncent très souvent à porter plainte contre leurs proches ou les professionnel·les dont elles dépendent au quotidien. Il est donc très probable que les statistiques disponibles reflètent uniquement la pointe de l'iceberg.

Bien que les personnes âgées soient sous-représentées dans les actes de violences domestiques signalés, il est frappant de constater que les femmes âgées sont proportionnellement bien plus nombreuses à être victimes d'homicides conjugaux. Selon les chiffres de la statistique policière de la criminalité de l'Office fédéral de la statistique (OFS), plus de 20% des victimes de féminicides liés à de la violence domestique en Suisse au cours des dix dernières années avaient l'âge de la retraite, ce qui fait que ce groupe d'âge est même le plus touché.¹⁰ Bien que les femmes âgées ne représentent que 16% de la population féminine en Suisse, 39 femmes âgées de plus de 70 ans ont été tuées par un proche entre 2013 et 2022 dans notre pays. Dans deux tiers des cas, l'auteur était le conjoint ou l'ex-conjoint.

La violence domestique et de couple touche donc également les seniors. Cependant, comme ils ont moins recours aux ressources d'aide et portent rarement plainte, cette violence est moins visible et reste cachée plus longtemps. Une étude suisse datant de 2022¹¹ montre en effet que

⁸ Ibid.

⁹ Confédération suisse (2020). *Prévenir la violence chez les personnes âgées. Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 15.3945 Glanzmann-Hunkeler du 24 septembre 2015*. Berne, Suisse : Confédération suisse (page 10). Repéré à : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/gewalt-im-alter.html>

¹⁰ <https://www.rts.ch/info/suisse/14396632-de-nombreuses-femmes-agees-tuees-dans-lindifference-en-suisse.html>

¹¹ Roulet Schwab, D., Roulet Jeanneret, F., Fink, R., & Rauber, G. (2022). *Rapport de synthèse. Perceptions de personnes âgées et de proches envers les ressources d'aide en cas de violences domestiques en Suisse. Module*

les personnes âgées hésitent souvent à demander de l'aide en cas de violences domestiques, généralement parce qu'elles ont honte, qu'elles ne connaissent pas les possibilités d'aide ou qu'elles ont peur des conséquences (p.ex. placement en EMS, éclatement de la cellule familiale). Des difficultés liées à l'avancée en âge, comme un état de santé fragilisé, et le fait qu'elles dépendent de leurs proches au quotidien peuvent constituer des freins supplémentaires à la demande d'aide.

Il est important que les professionnel·les soient conscient·es de ces barrières, mais aussi qu'ils et elles informent clairement les victimes âgées et leurs proches sur les différentes ressources d'aide existantes, la manière de les solliciter et leurs implications concrètes. Sur la base de ces informations, les victimes âgées pourront ensuite prendre une décision en connaissance de cause et s'adresser à l'organisation qui répond le mieux à leurs besoins spécifiques.

2. But et objectifs du projet

Face à ces constats, le projet national de recherche appliquée "Prévention de la violence chez les couples âgés (VCA) : étude et développement de matériel de sensibilisation" (2022-2024) vise à améliorer la prévention de la violence de couple chez les seniors en Suisse par :

- 1) une meilleure compréhension de ces situations et de la coopération entre les réseaux professionnels liés aux violences domestiques et ceux en lien avec l'aide et les soins aux personnes âgées;
- 2) l'élaboration, la réalisation et la diffusion de matériel de sensibilisation dans le cadre d'une campagne nationale lancée en décembre 2023 (flyer, affiche, courtes vidéos et manuel pour les professionnel·les – en français, allemand et italien – téléchargeables sous www.vieillesesansviolence.ch).

Le projet de recherche a été mené par la Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO), le senior-lab et le Centre de compétence national Vieillesse sans violence. Il a été soutenu financièrement par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) ainsi que par la Oak Foundation, la Prévention Suisse de la Criminalité (PSC), le Bureau de l'égalité entre femmes et hommes du Canton de Vaud (BEFH VD) et la Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO).

Le projet a été accompagné par un Sounding board composé de différentes organisations nationales et régionales : Aide aux victimes Suisse, Aide et soins à domicile Suisse, alter ego, Associazione Consultorio delle Donne, Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du Canton de Vaud, Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille – État de Fribourg, Conférence suisse contre la violence domestique, Conseil suisse des aînés, CURAVIVA,

complémentaire au projet national " Violence dans les couples âgés (VCA) : étude et développement de matériel de sensibilisation " . Lausanne, Suisse : Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO). Repéré à : https://www.skppsc.ch/de/wp-content/uploads/sites/2/2023/03/vca_rapport-synthese-psc_decembre-2022_version-publique.pdf

Prévention Suisse de la Criminalité, Pro Senectute Suisse, Pro Senectute Ticino e Moesano, UBA Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter, Pink Cross, Violence que faire.

3. Méthodologie

Dans le cadre de cette étude qualitative, divers entretiens semi-structurés (n=87), focus groups (n=3) et workshops (n=4) ont été réalisés entre mai 2022 et juin 2023. Ils ont permis de donner la parole sur ce sujet sensible à d'anciennes victimes de violence de couple (seniors au moment des faits), à des personnes âgées « tout-venant », à des proches et à des professionnel·les, dans les trois principales régions linguistiques de Suisse :

- 37 entretiens avec des collaborateurs·trices de différentes organisations cantonales dans le domaine du vieillissement et des violences domestiques (Pro Senectute, Aide et soins à domicile, EMS, Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte APEA, centres LAVI, police, maisons d'accueil pour femmes, associations d'aîné·e·s) dans cinq cantons (Zürich, Thurgovie, Neuchâtel, Fribourg et Tessin) ;
- 8 entretiens avec d'anciennes victimes, seniors au moment des faits (6 femmes et 2 hommes; âgé·e·s de 68 à 85 ans avec un âge moyen de 75 ans) ;
- 1 entretien avec une proche de victime (enfant adulte) ;
- 18 entretiens avec des personnes âgées « tout-venant » (âgées de 65 ans et plus, a priori sans expérience personnelle de violence de couple) ;
- 6 entretiens avec des proches de personnes âgées ;
- 16 entretiens de validation avec des seniors (dont d'anciennes victimes) à diverses étapes du processus de développement du matériel de sensibilisation ;
- 2 focus groups avec des organismes de prévention des violences domestiques provenant de plusieurs cantons et 1 focus group avec des collaborateurs·trices de diverses organisations cantonales (Vaud) ;
- 3 workshops avec des collaborateurs·trices de diverses organisations cantonales dans les domaines du vieillissement et des violences domestiques (portant sur le contenu et la diffusion du matériel de sensibilisation) et 1 avec des collaborateurs·trices de diverses organisations cantonales (Vaud).

Ces entretiens, focus groups et ateliers ont été réalisés dans le cadre de différentes parties du projet (voir Figure 1.). Nous nous centrerons dans ce rapport sur les données issues des parties financées par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) et la Oak Foundation. Les modules complémentaires mandatés par Prévention suisse de la criminalité

(PSC)¹² et par le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du Canton de Vaud (BEFH VD)¹³ font l'objet de rapports séparés.

	Volet BFEG	Volet Oak Foundation	Module complémentaire PSC	Module complémentaire BEFH VD	Total n =
Entretiens semi-directifs	37 professionnel·les	8 anciennes victimes 1 fille adulte d'ancienne victime 12 seniors « tout-venant »	6 personnes âgées 6 proches	-	70
Entretiens de validation du matériel de sensibilisation	-	12 seniors « tout-venant » et anciennes victimes 1 professionnel·le	-	4 personnes âgées	17
Focus groups		2 avec des professionnel·les	-	1 avec des professionnel·les	3
Workshops	3 avec des professionnel·les		-	1 avec des professionnel·les	4
Cartographie	-		-	1 sur ressources d'aide VD	1

Figure 1 : Répartition des entretiens, focus groups et workshops entre les parties du projet

Pour chaque catégorie d'interviewé·es, une diversité de profils a été assurée (selon pertinence: région linguistique, âge, sexe, fonction, statut socio-économique, lieu de vie, etc.). Une grille d'entretien semi-structurée par catégorie d'interviewé·es comprenant deux parties thématiques principales (expérience/perception de la problématique et connaissance/perception des ressources d'aide) a été construite. Les interviews, focus groups et workshops ont eu lieu en présentiel ou en ligne. Ils ont été enregistrés sur support audio, puis anonymisés et résumés de façon détaillée en restant au plus près des propos des interviewé·es. Les entretiens avec d'anciennes victimes ont été transcrits *verbatim*. L'ensemble des entretiens a ensuite été analysé de manière thématique sur la base des questions formulées dans les grilles d'entretien. Toutes les règles éthiques en vigueur ont été respectées.

¹² Roulet Schwab, D., Roulet Jeanneret, F., Fink, R., & Rauber, G. (2022). *Rapport de synthèse. Perceptions de personnes âgées et de proches envers les ressources d'aide en cas de violences domestiques en Suisse. Module complémentaire au projet national " Violence dans les couples âgés (VCA) : étude et développement de matériel de sensibilisation "*. Lausanne, Suisse : Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO). Repéré à : https://www.skppsc.ch/de/wp-content/uploads/sites/2/2023/03/vca_rapport-synthese-psc_decembre-2022_version-publique.pdf

¹³ Roulet Schwab, D., Fink, R., Casellini-Le Fort, V., & Sieber, S. (2024, à paraître). *Rapport de synthèse final. Violence de couple chez les seniors : cartographie du contexte vaudois et démarche participative. Module complémentaire vaudois au projet national " Violence dans les couples âgés (VCA) : étude et développement de matériel de sensibilisation "*. Lausanne, Suisse : Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO) et senior-lab. Repéré à : <https://www.ecolelasource.ch/projet-vca/>

3.1 Entretiens avec d'anciennes victimes de violence âgées au moment des faits et des seniors « tout-venant »

Deux grilles d'entretien ont été élaborées en juin-juillet 2022 pour les entretiens avec les anciennes victimes de violence de couple et les seniors "tout-venant". Elles ont ensuite été testées et traduites en trois langues (français, allemand et italien).

Le guide d'entretien pour les anciennes victimes de violence comprenait trois parties :

- 1) Histoire personnelle et dynamique de la violence dans le couple, avec un accent sur la violence psychologique et le vieillissement,
- 2) Recherche d'aide et facteurs facilitants,
- 3) Connaissance et perception des ressources d'aide existantes.

Le guide d'entretien pour les personnes âgées "tout venant" comportait également trois parties:

- 1) Perception de la violence de couple chez les seniors avec un accent sur la violence psychologique, à partir d'une situation fictive basée sur plusieurs cas réels (vignette),
- 2) Réactions potentielles en tant que témoin,
- 3) Connaissance et perception des ressources d'aide existantes en cas de violences domestiques en Suisse.

Concernant le recrutement des anciennes victimes, nous avons initialement prévu de lancer un appel à témoignages sur les réseaux sociaux et dans les journaux locaux. Nous avons aussi l'intention de collaborer avec des organisations actives dans le domaine des violences domestiques. Nous nous sommes toutefois rendu compte que ces stratégies avaient une portée limitée. En effet, le sujet reste très tabou et il est difficile pour les victimes âgées de s'annoncer comme telles auprès de personnes anonymes. De plus, nos échanges avec les organisations dans le domaine des violences domestiques ont mis en évidence que celles-ci ne connaissaient presque pas de cas de violence de couple touchant des personnes âgées et qu'elles n'étaient donc pas en mesure de nous aider pour le recrutement. En revanche, plusieurs professionnel.les interviewé.es dans le cadre du projet nous ont proposé de nous mettre en contact avec d'anciennes victimes, d'autres ont été identifiées dans le cadre d'autres projets de recherche que nous menons. Enfin, certaines anciennes victimes nous ont directement contactés à la suite d'interviews que nous avons données dans les médias.

Au total, huit entretiens ont été menés avec d'anciennes victimes âgées, seniors au moment des faits : cinq en français, deux en allemand et un en italien. Six anciennes victimes étaient des femmes et deux des hommes. Ils et elles étaient âgé-es de 68 à 85 ans, avec une moyenne d'âge de 75 ans. De plus, un entretien a été réalisé avec la fille adulte d'une ancienne victime. Tous les entretiens avec des anciennes victimes ont été transcrits verbatim (mot pour mot), puis analysés. Il est à noter que l'expérience des anciennes victimes de violence de couple, seniors au moment des faits, peut différer en termes de barrières et d'éléments facilitant l'accès à de l'aide de celles de victimes seniors vivant toujours dans une situation de violence, les premières ayant justement pu en sortir.

Douze seniors "tout-venant" ont également été recrutés dans la population générale. Nous avons veillé à ce que leurs profils soient variés en termes d'âge, de sexe, de milieu socio-économique,

de niveau de formation et de région. L'équipe de recherche a utilisé ses réseaux personnels et professionnels pour trouver des participant·es dans les différentes régions linguistiques. Entre juin et décembre 2022, quatre entretiens en français, quatre en allemand et quatre en italien ont été réalisés. Ils ont ensuite été résumés et analysés en détail.

Entre avril et juin 2023, douze autres entretiens de validation ont eu lieu avec des personnes âgées, dont deux avec une ancienne victime de violence. Les six premiers entretiens ont permis de recueillir des réactions sur la ligne graphique et le visuel de la campagne de sensibilisation à venir, sur le slogan et sur les situations présentées dans les capsules vidéo. Les six autres entretiens ont permis de recueillir des retours sur le texte du flyer, ainsi que sur la stratégie de diffusion de la campagne.

3.2 Entretiens et focus groups avec des professionnel·les

Pour les entretiens avec les professionnel·les, un guide d'entretien a d'abord été élaboré, puis testé et traduit dans les trois langues (français, allemand et italien). Ce guide d'entretien était le même pour toutes les personnes interviewées afin de permettre des comparaisons. Il se composait de quatre parties :

- 1) Perception de la violence de couple à partir d'un cas fictif inspiré de plusieurs situations réelles (vignette, voir chapitre 4.2.1.);
- 2) Retour sur une situation à laquelle l'interviewé·e a été confronté·e dans le cadre de son activité professionnelle ou bénévole;
- 3) Perception de l'accès aux ressources d'aide pour les personnes âgées de 64 ans et plus (freins et éléments facilitateurs);
- 4) Expériences en lien avec le fonctionnement de la collaboration intrasectorielle et intersectorielle (domaines vieillissement et violences domestiques) au niveau cantonal.

Entre juin 2022 et mars 2023, 37 entretiens qualitatifs semi-structurés ont été menés avec des professionnel·les des domaines de la vieillesse (services d'aide et de soins à domicile, établissements médico-sociaux, consultations sociales de Pro Senectute, associations de seniors, autorités de protection de l'adulte et de l'enfant APEA) et des violences domestiques (centres LAVI, maisons d'accueil pour femmes, police). Les entretiens ont été réalisés dans deux cantons germanophones (Zurich et Thurgovie), deux francophones (Neuchâtel et Fribourg) ainsi qu'au Tessin italophone. Ces cantons ont été choisis afin d'assurer une diversité en termes de langue, de religion, de taille et d'urbanité. Afin de pouvoir comparer les propos des personnes interviewées, les mêmes organisations ont été choisies dans chaque canton. Deux entretiens prévus n'ont toutefois pas pu être réalisés en raison du manque de disponibilité ou d'intérêt des organisations contactées. Ils ont été remplacés par trois entretiens supplémentaires, deux avec des médecins de famille et un avec une aumônière. Ces professionnel·les ont en effet été identifié·es comme des personnes ressources par les personnes âgées interviewées dans le cadre du projet. Il est à noter que les professionnel·les interviewé·es ont exprimé leurs perceptions et opinions personnelles. Il ne s'agit donc pas de prises de position officielles des organisations concernées. Il est également à relever que les professionnel·les qui ont accepté de consacrer du temps à un entretien et/ou à un focus group étaient a priori intéressé·es par le sujet.

Entre avril et août 2023, les entretiens ont été résumés en détail, en s'efforçant de rester aussi proche que possible des propos des personnes interviewées. L'équipe de recherche a ensuite réalisé une synthèse des résultats par canton, puis un aperçu général des données et des résultats. Ces résultats sont présentés en détail au chapitre 4.

Trois workshops avec des professionnel·les des domaines de la vieillesse et des violences domestiques ont eu lieu en juin 2023. Un focus group était en français, un en allemand et un en italien. Ils ont permis de discuter des résultats intermédiaires de l'étude, d'échanger de manière intersectorielle les perspectives et les expériences des participant·es au sein du groupe et d'identifier les messages clés ainsi que les principaux contenus et outils à faire figurer dans le manuel destiné aux professionnel·les.

En mai et juin 2023, deux focus groups - l'un en Suisse romande et l'autre en Suisse allemande - ont également été organisés avec des professionnel·les du domaine des violences domestiques. Comme les organisations dans ce domaine au Tessin avaient déjà été invitées à participer à un workshop (voir chapitre 3.2), nous n'avons pas organisé de focus group. Nous avons en revanche réalisé un entretien supplémentaire avec une organisation tessinoise qui n'avait pas participé au workshop.

4. Principaux résultats de l'étude

Les principaux résultats concernant les expériences et les perceptions de la violence de couple chez les seniors ainsi que les barrières et les facteurs facilitant l'accès à l'aide sont présentés ci-après. Les points de vue des anciennes victimes de violence, des seniors "tout-venant" et des professionnel·les sont pris en compte dans ce chapitre (volets BFEG et Oak Foundation).

Les données relatives aux anciennes victimes de violence de couple et aux seniors "tout-venant" proviennent de la partie du projet financée par la Oak Foundation. Les données concernant les professionnel·les des cantons de Zurich, Thurgovie, Neuchâtel, Fribourg et Tessin sont issues de la partie du projet cofinancée par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG).

4.1 Expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors du point de vue d'anciennes victimes et de seniors « tout-venant »

Dans le cadre de l'étude, il a été possible d'interviewer au total huit personnes ayant subi des violences dans leur couple après l'âge de 50 ans. Ce groupe se compose de six femmes et de deux hommes. Parmi les victimes âgées, deux sont originaires de Suisse alémanique, cinq de Suisse romande et une de Suisse italienne. Pour deux des victimes, il s'agit de personnes issues de l'immigration. Au moment des entretiens, l'âge des personnes interviewées se situait entre 68 et 85 ans, avec une moyenne d'âge d'environ 75 ans.

La durée des relations de violence des personnes interviewées était très variable. Ainsi, trois des victimes indiquaient n'avoir noué que sur le tard des relations dans lesquelles elles ont subi des violences. En revanche, les cinq autres personnes rapportent avoir vécu des expériences

de violence depuis le début de leurs longues années de mariage, ces relations ayant duré entre 30 et 60 ans ou étant toujours en cours. En effet, au moment de l'enquête, deux des victimes vivaient encore dans la relation de violence, tandis que deux autres personnes étaient en cours de séparation¹⁴.

Pour compléter les données, douze autres personnes de plus de 65 ans ont été interviewé.es. Elles n'avaient pas fait elles-mêmes l'expérience de la violence de couple mais, avec un âge moyen de 74 ans, elles appartenaient au même groupe d'âge que les victimes âgées interviewées. Quatre personnes provenaient de Suisse alémanique, quatre de Suisse romande et quatre de Suisse italienne. Sept étaient des femmes et cinq des hommes. Ces personnes ont été interviewées sur leur perception de la violence de couple chez les seniors ainsi que sur l'accès aux ressources d'aide.

4.1.1 Expériences de violence psychologique

Toutes les victimes âgées interviewées font état de la violence psychologique qu'elles vivent ou ont vécue de manière prononcée dans leurs relations. La violence psychologique occupe une place considérable dans les entretiens. Les victimes âgées font état d'une souffrance particulièrement élevée qui résulte de la violence psychologique. Souvent, l'expérience de la violence a commencé dès le début de la relation. Ainsi, un homme victime de violence décrit ses souvenirs des premières années de mariage en ces termes : "On n'arrivait jamais à lui faire plaisir, même si on essayait. Elle devenait irascible [...] et blessante. J'en ai souffert dès le début, et les enfants aussi." (ancienne victime, homme, 70 ans¹⁵). Une autre victime mentionne brièvement à ce sujet : "Tous ces actes de violence ont commencé juste après notre mariage." (ancienne victime, femme, 83 ans). En rapport avec la violence psychologique, on retrouve également dans les descriptions des victimes plusieurs schémas récurrents dont les plus importants sont présentés ci-dessous.

On observe d'une part que la violence psychologique se manifeste souvent par un comportement de contrôle coercitif¹⁶ parfois obsessionnel de la part de l'auteur·e. Cela inclut souvent le contrôle des moyens financiers, des contacts avec des tiers ainsi que de l'organisation de la vie quotidienne en général et limite fortement les actions des victimes. Ce contrôle va parfois jusqu'à interdire à la victime l'accès à une certaine pièce ou à s'appropriier l'espace concerné, par exemple une salle de loisirs ou sa propre chambre à coucher. Ainsi, une victime raconte : "J'ai dû apprendre à accepter ce qu'il voulait et à dire oui. J'ai dû apprendre à me taire [et] je devais faire ce qu'il voulait." Elle relate ensuite que sa chambre "n'était soudainement plus la mienne". Il l'avait revendiquée comme chambre de télévision. Elle a essayé de se défendre, car elle

¹⁴ Il s'agissait de situations stables dans lesquelles la participation à l'étude ne mettait pas en danger les participant·es. Nous avons défini avec eux les moyens de communiquer en toute sécurité (par exemple, entretien téléphonique chez un proche). Nous les avons également informé·es des ressources d'aide disponibles dans leur canton et leur avons communiqué le numéro de la ligne d'aide Vieillesse sans violence. En outre, nous avons exclu une situation parce que les conditions de sécurité ne nous semblaient pas suffisamment garanties. Dans cette situation, nous avons également orienté la personne vers les ressources d'aide appropriées.

¹⁵ Les citations ont été traduites dans la langue du rapport. Pour raison de synthèse, seuls les témoignages d'anciennes victimes ont été directement cités.

¹⁶ Prévention Suisse de la Criminalité (2016), *Dossier Violence domestique*, PSC Info 2 |2016. Repéré à : <https://www.skppsc.ch/fr/wp-content/uploads/sites/5/2016/12/pscinfo22016.pdf>. Voir explication du « contrôle coercitif systématique » page 9. Voir aussi : <https://www.healthline.com/health/coercive-control>

utilisait cette pièce pour son hobby, la peinture, mais elle n'y est pas parvenue. Elle en conclut : "Je ne pouvais même plus faire ça. [...] Il m'a tout pris, même ma chambre." (ancienne victime, femme, 74 ans).

Les insultes, les humiliations et les menaces verbales constituent un deuxième élément important qui est régulièrement mentionné. Celles-ci s'accompagnent souvent d'explosions verbales soudaines qui frappent les victimes de manière inattendue. Comme les victimes le décrivent à plusieurs reprises, les auteur·e·s les connaissent très bien et visent délibérément leurs points faibles émotionnels. Cela inclut le dénigrement et les insultes en raison de caractéristiques telles que l'origine migratoire, l'apparence physique (bodyshaming et diffamation) ainsi que l'image des rôles sexuels (p. ex. "tu n'es pas un vrai homme" (ancienne victime, homme, 70 ans) ou "tu es une salope" (plusieurs anciennes victimes femmes)). Il est frappant de constater que de nombreuses victimes racontent qu'elles ont très honte d'être confrontées à ces situations humiliantes. Il n'est pas rare qu'elles évoquent la peur que d'autres personnes se trouvent à portée de voix et puissent donc les entendre. Cela augmente encore leur souffrance. Dans certains cas, des menaces verbales de meurtre ou de suicide ont même été proférées. Une victime raconte, par exemple, ce dont son partenaire l'a menacée : "[...] Il m'a dit... je te jette là-bas dehors... 11e étage." (ancienne victime, femme, 71 ans). De telles menaces peuvent plonger les victimes dans un sentiment d'impuissance et influencer fortement leur comportement, à savoir continuer à se soumettre. La souffrance est extrême dans de ces moments et l'obstacle à la recherche d'aide semble souvent insurmontable.

Un troisième modèle central qui apparaît dans de nombreuses expériences de violence psychologique décrites par les anciennes victimes interviewées est les stratégies d'isolement de la part de l'auteur·e vis-à-vis de leur environnement social, y compris dans leurs relations familiales. Dans deux cas, les auteur·es ont même veillé à ce que le couple vive dans un endroit particulièrement éloigné. Certaines victimes parlent de personnes de confiance auxquelles elles ont pu faire part de leurs expériences de violence malgré leur isolement. Cependant, il existe aussi des cas où les victimes étaient tellement isolées qu'elles sont restées silencieuses pendant des années, voire des décennies. Il convient de noter que plusieurs victimes n'ont guère reçu de soutien de la part des personnes dont on en attendrait le plus dans la société, à savoir leurs proches parents et surtout leurs propres enfants. Ces derniers peuvent en effet, comme le montrent les récits des victimes interviewées, être pris dans un conflit de loyauté entre leurs parents, voire excuser ou minimiser le comportement de l'auteur·e en raison d'éventuelles maladies existantes par exemple.

De manière générale, ces données soulignent la nécessité de considérer la violence psychologique de plus près et d'y accorder une attention particulière. On peut en effet partir du principe que, plus les éléments de la violence psychologique apparaissent simultanément, plus il est difficile pour les victimes de chercher de l'aide par elles-mêmes, car elles sont prises dans un cercle vicieux de honte, de peur, d'isolement et de contrôle coercitif. Cette situation est d'autant plus importante que, contrairement à la violence physique, la violence psychologique est souvent moins visible de l'extérieur. Certains seniors « tout-venant » soulignent ainsi que la violence psychologique est souvent invisible dans notre société, mais qu'elle peut être source d'une souffrance durable. Ce point de vue « extérieur » rejoint les expériences d'anciennes

victimes interviewées, qui indiquent que la violence est souvent apparue peu de temps après leur mariage, qu'elle s'est développée insidieusement et qu'elle a parfois été subie pendant des décennies.

4.1.2 Expériences de violence physique

Contrairement à la violence psychologique, les personnes interviewées victimes de violence de couple n'ont pas toutes indiqué avoir été ou être encore exposées à de la violence physique. Une victime homme a même nié le terme « violence » en disant : "La violence n'existait pas chez nous. Elle ne m'a jamais frappé." (ancienne victime, homme, 70 ans). Cette déclaration met en évidence le fait que la violence de couple, ou la violence en général, est encore très souvent assimilée en premier lieu à la violence physique. Cette interprétation du terme peut influencer de manière déterminante la perception des situations vécues. En outre, elle pourrait également être l'une des raisons pour lesquelles de nombreuses personnes interviewées supportent la violence psychologique pendant une très longue période sans chercher de l'aide (voir également le paragraphe 4.1.1).

Plus de la moitié des anciennes victimes interviewées font néanmoins état de formes évidentes de violence physique. Il s'agit notamment de coups, de gifles, de secouements, de griffures ou d'agressions physiques non décrites précisément qui entraînent des blessures telles que des hématomes, des écorchures ou des contusions. Ce type de violence est souvent visible de l'extérieur, aussi bien au moment où elle est perpétrée que dans ses effets (marques). Même les seniors « tout-venant » interviewés parlent d'actes de violence physique dont ils ont été témoins dans leur entourage. Une personne âgée interviewée raconte par exemple qu'elle a vu une voisine malmenier son partenaire avec un balai (personne âgée de 71 ans). Ce n'est que lorsqu'elle l'a menacée d'appeler la police qu'elle a fini par le lâcher. Une victime âgée raconte par exemple qu'elle a essayé de dissimuler les traces visibles de violence physique avec des vêtements : "En été je mettais des blouses avec des longs bras pour ne pas faire voir les hématomes." (ancienne victime, femme, 85 ans).

Les victimes âgées interviewées décrivent souvent ces cas de violence physique dans le contexte de "dérapages" de l'auteur·e. Dans plusieurs situations, les agressions physiques sont également dépeintes dans le contexte d'une consommation excessive d'alcool et d'une propension accrue à la violence qui y est liée : "Surtout quand il est sous l'influence de l'alcool, alors ça devient très pénible." (ancienne victime, femme, 72 ans). Des composantes telles que des accès de violence spontanés - même dans des lieux publics - et une consommation excessive d'alcool ou de drogues entraînent souvent une insécurité supplémentaire dans le quotidien des victimes âgées de violence de couple. En effet, ces risques de violence imprévisibles peuvent conduire les victimes à un état d'alerte permanent. Il n'est donc pas rare que ces actes de violence physique encouragent les victimes à se soumettre encore plus dans le but de ne pas mettre leur partenaire en colère.

En même temps, ces situations de violence physique peuvent aussi conduire à ce que des personnes extérieures, comme un médecin de famille, des connaissances, des parents ou des voisins·es, prennent conscience de la situation. Ou alors les victimes se rendent elles-mêmes compte qu'elles ont besoin d'aide, par exemple en raison de la gravité de leurs blessures, et

elles acceptent alors une intervention extérieure. Une victime qui a particulièrement souffert de violence physique raconte comment elle a appelé la police après une agression au cours de laquelle son mari l'a frappée avec une chaise : "[Le] tabouret et la lampe se sont cassés [...] le sang a commencé à jaillir [et] j'ai appelé la police." (ancienne victime, femme, 71 ans). Les actes de violence physique peuvent donc à la fois renforcer la soumission des victimes et, par leur visibilité, à la fois attirer l'attention de personnes extérieures sur la situation de violence et permettre une intervention.

4.1.3 Expériences de violence sexuelle

La violence sexuelle est également abordée dans plusieurs interviews. Il est frappant de constater que certains auteur·es (dans le présent échantillon, il n'y a pas d'exemple de femme auteur·e de violence sexuelle) exigent jusqu'à un âge avancé, avec une grande régularité et souvent sans tenir compte du consentement de leur victime, une intimité, des rapports sexuels et aussi certaines pratiques sexuelles. Il ressort clairement des interviews que certaines victimes âgées (également exclusivement des femmes dans l'échantillon) ont extrêmement de mal à parler de cette forme de violence. Il n'est donc pas possible d'affirmer avec certitude que toutes les personnes interviewées ayant subi des violences sexuelles en ont parlé dans le cadre de l'entretien.

Pour les personnes de la génération plus âgée - la plupart des personnes interviewées avaient environ 75 ans au moment des entretiens - l'intimité reste un aspect du mariage qui n'est pas forcément extériorisé ou discuté avec d'autres. Ceci est renforcé par l'image, certes rejetée aujourd'hui mais néanmoins encore tenace, du "devoir conjugal". Dans le cadre de cette représentation du devoir conjugal, certaines victimes ont probablement été contraintes pendant de nombreuses années à des actes sexuels dans le cadre du mariage ou le sont encore. Une femme victime raconte par exemple comment elle a tenté d'échapper aux agressions sexuelles de son mari, qu'il considérait comme faisant partie de ses devoirs conjugaux. Elle explique que les agressions sexuelles avaient généralement lieu le soir dans la salle de bain, lorsqu'elle prenait sa douche. Elle attendait donc souvent qu'il dorme pour se laver ou "se lavait brièvement au lieu de se doucher en espérant qu'il ne le remarquerait pas." (ancienne victime, femme, 74 ans). Une autre victime explique qu'elle ne s'est parfois pas opposée aux rapports sexuels : "il ne comprenait des fois pas que je ne voulais pas faire l'amour. Des fois, je le laissais faire." (ancienne victime, femme, 85 ans).

En résumé, il apparaît que la violence sexuelle dans les relations de couple, en particulier chez les personnes âgées, reste un sujet sensible et tabou. En effet, la notion de "devoir conjugal" et la préservation de l'intimité comme domaine privé contribuent à ce que la violence sexuelle dans ces relations passe souvent inaperçue chez les personnes âgées. Les exemples décrits plus haut soulignent la complexité de ces situations et la stigmatisation qui continue à exister par rapport à ce sujet. La plupart des personnes âgées interviewées qui ne sont pas concernées par la violence sexuelle la considère néanmoins comme une forme inacceptable de violence dans les relations de couple et la condamne.

4.1.4 Stratégies pour faire face à la violence

Les anciennes victimes ont également été interviewées sur la manière dont elles ont géré ce qu'elles ont vécu durant la relation de violence. Les personnes interviewées n'ont pas toutes mentionné explicitement leurs stratégies d'adaptation, mais il est néanmoins possible d'identifier plusieurs éléments récurrents.

Il semble que de nombreuses anciennes victimes aient fait de l'adaptation, du silence, des actions préventives et de réduction de la violence contre d'éventuelles disputes ou débordements de leur partenaire un élément central de leur stratégie, en particulier dans les premières années de leur relation. Il s'agit ainsi d'"avoir le dos large " (ancienne victime, homme, 70 ans) et de ne pas répondre aux provocations ou aux accusations afin de se protéger. En conséquence, certaines victimes âgées sont devenues passives et se sont soumises à leur agresseur·euse en mettant de côté, voire en réprimant leurs propres besoins, pensées et sentiments. Parallèlement, certaines ont tenté de ne pas laisser la violence vécue les atteindre émotionnellement. Selon leurs propres propos, les victimes ont commencé parfois à se dire que la situation n'était pas si grave. Elles se répétaient alors par exemple : "Il est comme ça, il va se calmer." ou "Il a aussi de bons côtés, je dois simplement faire plus attention." (deux citations : ancienne victime, femme, 74 ans).

Une autre stratégie identifiée est le fait de s'appuyer des systèmes de référence religieux qui apportent aux victimes un soutien ou de la confiance. D'autres victimes trouvent force, réconfort et distraction dans de longues promenades dans la nature, en compagnie de leurs animaux domestiques ou en couchant leurs pensées sur papier ou en les exprimant en peinture.

Les récits des anciennes victimes âgées indiquent toutefois que plus la souffrance est grande, plus elles cherchent des stratégies d'adaptation actives, même si celles-ci n'aboutissent pas nécessairement à la décision de mettre fin à la relation ou à une séparation géographique. Parmi ces stratégies plus actives figurent par exemple les discussions de confiance avec les voisin·es ou les ami·es qui les ont soutenues au fil des ans. La recherche de nouvelles activités qui permettent de passer plus de temps hors de la maison, et donc hors de portée de l'agresseur·euse, en fait également partie.

En outre, différentes formes de thérapie visant à maîtriser sa propre situation de vie, voire des séjours en clinique, sont également mentionnées. D'une part, ces mesures aident à gérer la situation et à l'assimiler, d'autre part, elles offrent un espace dans lequel les victimes âgées sont protégées pendant un certain temps et hors de portée de l'agresseur·euse. Enfin, des séjours plus longs ou plus fréquents chez les enfants ou les petits-enfants constituent également une stratégie pour se soustraire, au moins temporairement, à l'agresseur·euse. Un homme victime, dont la séparation ne remontait qu'à quelques semaines au moment de l'entretien, décrit en détail l'importance des visites à sa fille : "Depuis que je suis à la retraite, je lui rends visite chaque semaine au moins une demi-journée. Là-bas, on a besoin de moi [il garde la petite-fille] et on m'apprécie. Cela me fait du bien !" (ancienne victime, homme, 70 ans).

Dans l'ensemble, on peut constater que les victimes âgées développent différentes stratégies d'adaptation pour faire face à la violence dans leurs relations de couple. Il existe un large éventail

de pratiques allant du retrait, du repli sur soi et de la distraction à des approches plus actives, qui ne sont toutefois souvent mises en œuvre que lorsque la souffrance devient plus grande.

4.1.5 Rôle de la retraite dans les situations de violence

Un aspect important qui ressort de toutes les expériences de violence décrites - et ce indépendamment des diverses situations individuelles des victimes âgées - est le rôle décisif de la retraite. De manière générale, il convient de noter que, dans la génération des personnes interviewées, il existe encore de nettes différences entre les sexes en ce qui concerne les représentations de l'activité professionnelle. C'est pourquoi, lorsque le passage de la vie active à la retraite est évoqué dans les interviews, il se réfère presque exclusivement à la retraite du mari ou du partenaire masculin. Bien que certaines femmes concernées aient également exercé une activité professionnelle à temps partiel, la retraite du partenaire masculin est presque toujours l'événement décisif qui a influencé la dynamique de la situation de violence.

Ainsi, une ancienne victime femme décrit qu'avec le départ à la retraite de son époux, "les crises et les humiliations ont encore fortement augmenté." (ancienne victime, femme, 74 ans). Une autre victime raconte que son mari est devenu "plus violent" lorsqu'il a pris sa retraite "parce que la vie avait perdu de sa qualité pour lui." (ancienne victime, femme, 85 ans). Cette dernière citation suggère que les hommes auteur·es de violence perçoivent souvent la retraite comme une perte. Ils tendent à voir la retraite comme une perte d'emploi, de reconnaissance sociale, et donc de satisfaction générale. A cela, peuvent s'ajouter des incertitudes et du stress liées à la diminution des ressources financières. Ces différents éléments peuvent conduire à un mécontentement, à de la colère et à un potentiel accru de violence. Une victime interviewée raconte dans ce contexte que la situation s'était "drastiquement aggravée" à tel point qu'elle ne reconnaissait plus du tout son mari après son passage à la retraite (ancienne victime, femme, 74 ans).

A l'inverse, si c'est l'homme qui est victime, il perd souvent un domaine de vie personnel avec ses propres contacts sociaux que lui offrait son environnement de travail. Ceci peut renforcer le sentiment d'isolement, comme le soulignent les propos suivants : " [La retraite] a été très difficile pour moi. Le travail représentait une grande partie de ce qui m'apportait du plaisir et des contacts avec d'autres personnes. Je ne pouvais pas accepter que tout cela disparaisse." (ancienne victime, homme, 70 ans). Cette diminution des contacts sociaux en lien avec la retraite s'observe aussi chez les femmes victimes de violence. Si l'homme violent est soudain plus présent à la maison et exerce un contrôle accru, leurs possibilités de maintenir leurs propres contacts sociaux sont alors fortement réduites.

Pratiquement toutes les personnes interviewées qui parlent de la retraite indiquent qu'elle a constitué un événement important dans leur relation. Même les personnes interviewées qui ne sont pas concernées par la violence de couple rapportent que le passage de l'activité professionnelle à la retraite s'accompagne de grands changements et peut représenter un défi pour les relations de couple. Dans le cas d'une situation de violence, cette nouvelle circonstance, synonyme de stress et d'insécurité, peut également conduire à une aggravation immédiate ou insidieuse de la situation. De manière générale, les personnes interviewées considèrent toutefois la retraite en premier lieu comme un amplificateur, et non comme un déclencheur de la

violence. En d'autres termes, la retraite est avant tout considérée comme un facteur qui peut aggraver une situation de violence existante ou latente, mais qui ne la provoque pas à partir de rien.

4.2 Expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors du point de vue des professionnel·les

Dans le cadre de l'étude, il était important de donner la parole non seulement à des seniors et en particulier à d'anciennes victimes âgées de violence de couple, mais aussi d'entendre les expériences et les perceptions de professionnel·les qui sont en contact avec des victimes âgées. Pour ce faire, des professionnel·les de deux domaines professionnels (vieillissement et violences domestiques) et de cinq cantons ont été interviewé·es. Les cinq cantons ont été choisis de manière ciblée afin d'assurer une certaine diversité, en termes notamment de région linguistique, taille, situation géographique et ressources d'aide disponibles. Sur la base de ces critères, les cantons de Zurich, Thurgovie, Tessin, Neuchâtel et Fribourg ont été sélectionnés.

Dans le domaine "violences domestiques", des entretiens ont été menés avec des professionnel·les des centres d'aide aux victimes LAVI, de maisons d'accueil pour femmes, de la police et de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Pour le domaine "Vieillissement", des collaborateurs·trices des services cantonaux de Pro Senectute, des services cantonaux d'aide et de soins à domicile ainsi que des professionnel·es des EMS et des associations de personnes âgées ont été interviewé·es. Au total, 36 entretiens qualitatifs individuels et 1 entretien avec deux interviewés avec une base d'entretien semi-structurée ont été réalisés. Dans un deuxième temps, les données ont été complétées par un workshop par région linguistique, auquel ont participé des professionnel·les des organisations et des autorités déjà interviewé·es lors des entretiens. L'objectif de ces workshops était de discuter de manière approfondie des premières conclusions de l'étude et d'identifier les outils qui seraient utiles dans le cadre d'un manuel destiné aux professionnel·les, dans la perspective de la campagne de sensibilisation prévue.

Les résultats sont résumés ci-dessous sur la base des quatre thèmes qui se sont révélés particulièrement pertinents. Il est à noter que les professionnel·les interviewé·es ont exprimé leurs perceptions et opinions personnelles. Il ne s'agit donc pas de prises de position officielles des organisations concernées.

4.2.1 Perceptions de la violence dans un couple âgé sur la base d'un cas fictif (vignette)

A l'aide d'un exemple de situation (vignette) concernant un couple fictif, qui a été lu aux personnes interviewé·es et leur a été soumis pour qu'elles l'aient sous les yeux également, nous avons discuté en profondeur avec les personnes interviewées de leur perception de la violence de couple chez les seniors.

Vignette : le couple R.

Le couple R. vit dans une villa. Mme a 70 ans et M. 75 ans. Ils ont une fille qui habite à l'autre bout de la Suisse. Ils possèdent un chien auquel Mme R. tient énormément. Mme R. a fait une formation de secrétaire, mais a été femme au foyer depuis la naissance sa fille en 1974. Il était en effet inconcevable pour M. R., avocat dans un cabinet renommé, que sa femme travaille. Lorsque leur fille a quitté le domicile, Mme R. aurait souhaité reprendre un emploi. Son mari s'y est fermement opposé, car il « avait besoin d'elle à la maison ». Connaissant le tempérament « sanguin » de son mari, Mme R. n'a jamais insisté.

Mme R. ne sort jamais seule de chez elle, en particulier depuis la retraite de son mari. Son mari l'accompagne à tous ses rendez-vous, y compris chez le médecin (ils ont le même médecin traitant). M. R. a toujours été très exigeant et critique par rapport à l'habillement et au physique de sa femme. Il lui est souvent arrivé de lui demander de se changer ou qu'il choisisse sa tenue. Il fait très régulièrement des critiques sur son « gros cul », y compris devant leurs amis communs. Ceux-ci ont toujours fait semblant de ne rien entendre. M. R. oblige sa femme à avoir des relations intimes très régulièrement. Si elle refuse, il la gifle ou la menace de raconter à son médecin qu'elle perd la tête. Il est arrivé plusieurs fois qu'elle « se laisse faire » « pour éviter les ennuis ».

Mme R. était très proche de sa sœur qui habitait à quelques kilomètres. Avec les années, elle a coupé les ponts avec elle, car son mari s'opposait à ce qu'elle la voie. Elle a également perdu contact avec ses amies de longue date, car M. trouvait qu'elles avaient une mauvaise influence sur elle. Une fois, Mme R. a essayé d'appeler sa fille par téléphone pour lui parler du comportement de son père, pendant que celui-ci tondait la pelouse dehors. Sa fille s'est fâchée et lui a dit qu'elle devait « arrêter de se plaindre » et « être bien contente que son père l'entretienne depuis des années ». Depuis, Mme R. n'a plus jamais osé en parler à personne. D'autant plus que son mari vérifie tous les appels passés sur son téléphone portable et sur le téléphone fixe. Elle ne sait par ailleurs pas utiliser Internet.

Mme R. a peur de certains comportements de son mari, mais elle tient aussi à lui. Elle ne s' imagine pas vivre sans lui ou renoncer à sa villa et à son chien. Elle se sent souvent seule et découragée. Il lui arrive parfois de rester pendant des heures à pleurer assise sur le canapé et d'oublier de préparer le repas.

Figure 2. Vignette pour interviewer les professionnel·les

Chez les professionnel·les de tous les cantons, on constate une tendance commune à adopter une attitude professionnellement distante en réaction au cas fictif présenté. Cette tendance était un peu plus marquée chez les professionnel·les du domaine «violences domestiques» que chez ceux et celles du domaine «vieillesse». Cela pourrait s'expliquer par la confrontation plus fréquente avec ce type de situations dans leur quotidien professionnel.

En plus de cette distance professionnelle générale, on observe des réactions émotionnelles de la part des différent·es professionnel·les qui varient selon les personnes. Certain·es ont par

exemple fait preuve de désarroi émotionnel et ont qualifié la situation d'effrayante ou de grave. Au-delà de ces réactions individuelles, il est possible, comme nous le verrons plus loin, de dégager des enseignements plus généraux sur les perceptions des professionnel·les.

A la lecture de la vignette, les professionnel·les des cinq cantons ont immédiatement identifié diverses formes de violence. Il s'agissait notamment de la violence psychologique, physique et sexuelle. Plusieurs personnes ont de plus mentionné la violence économique ou financière. L'analyse montre qu'une attention particulière a été accordée à la violence psychologique, qui a été citée par la majorité des professionnel·les, et ce dans tous les cantons, comme particulièrement grave en termes de souffrance de la victime. Le contrôle omniprésent et obsessionnel (contrôle coercitif) exercé par l'auteur, ainsi que l'isolement généralisé de l'épouse victime ont également été relevés à de nombreuses reprises. Ces données montrent que les professionnel·les interviewé·es ont fortement conscience de la portée de la violence psychologique.

Il a néanmoins été souligné à plusieurs reprises que la gravité de la violence dépend de la perception subjective et des situations individuelles et qu'il serait précipité de considérer un type de violence comme plus grave qu'un autre. Dans certains entretiens avec des membres des autorités (police et APEA), il a de plus été relevé que la qualification de la gravité de la violence dépend du fait que l'on s'appuie sur le cadre légal ou que l'on se concentre sur la souffrance individuelle de la victime. Ainsi, de manière schématique, les cas de violence physique ou sexuelle constituent généralement un délit officiel selon le droit pénal suisse (p. ex. lésions corporelles graves ou viol), tandis que la violence psychologique se situe souvent dans une zone grise où il est quasiment impossible d'établir une infraction (p. ex. humiliations verbales ou comportement de contrôle).

Dans le cadre de la vignette présentée, la question s'est posée dès le début des entretiens de savoir pourquoi la victime n'avait pas déjà cherché davantage d'aide. Les causes du faible recours aux ressources d'aide par les victimes âgées de violence conjugale sont discutées en détail au point 4.4, mais un large consensus se dégage déjà ici sur les éléments centraux. Ainsi, l'isolement social, la dépendance vis-à-vis de l'auteur·e de violence, l'impuissance acquise de la victime, la connaissance insuffisante des offres d'aide, la honte, les modèles de rôle typiques de cette génération et la peur des conséquences ont été décrits comme des défis généralisés pour l'accès aux ressources d'aide. Par ailleurs, les professionnel·les des différents cantons ont toutes et tous souligné l'importance d'établir une relation de confiance avec la victime. Cette relation devrait être caractérisée par une écoute sans jugement de valeur et un profond respect pour ses souhaits et ses besoins individuels. De plus, la transmission d'informations sur les offres d'aide disponibles et le renforcement du réseau social ont été décrits comme décisifs pour les victimes vivant dans une situation d'isolement.

Mais il existe aussi des différences entre les entretiens, notamment en ce qui concerne les étapes d'intervention proposées, l'implication des proches, le rôle du médecin de famille ou la gestion des défis spécifiques comme les troubles cognitifs et le genre de la victime. On ne constate pas ici de différences spécifiques aux cantons, mais plutôt des différences qui résultent du domaine d'activité des personnes interviewées. Ainsi, chez Pro Senectute ou Aide et soins à

domicile, il est tout à fait envisageable d'associer le·la conjoint·e auteur·e de violence au processus d'aide et aux entretiens, tandis que dans un centre d'aide aux victimes, la victime est accompagnée et conseillée sans l'auteur·e des faits.

4.2.2 Expériences personnelles de situations de violence de couple chez les seniors

Dans le cadre des entretiens, les professionnel·les des différentes organisations et autorités ont également été invité·es à raconter des cas de violence de couple concernant des seniors rencontrés dans leur quotidien professionnel. Des exemples nous ont ainsi été rapportés de manière relativement détaillée et de façon anonyme. Ici aussi, certains aspects récurrents apparaissent et sont décrits ci-après.

a. Fréquence des situations de violence dans le quotidien professionnel des personnes interviewées

Dans l'ensemble, il ressort que les professionnel·les interviewé·es ne rencontrent en moyenne que peu de cas de violence chez des couples âgés dans leur pratique professionnelle. Certain·es soulignent néanmoins que, malgré leur relative rareté, de tels incidents se produisent assez régulièrement. Selon leurs propos, la fréquence de confrontation des professionnel·les interviewé·es avec des cas de violence dans un couple âgé varie d'une fois par an à plusieurs fois par mois. Il apparaît clairement que les personnes interviewées du domaine «violences domestiques» sont nettement plus souvent confrontées à de tels cas que leurs collègues du domaine «vieillesse». Toutefois, toutes les personnes interviewées considèrent que le nombre de cas non déclarés est relativement élevé. Cela signifie qu'elles supposent que de nombreuses personnes subissent de la violence dans leur couple pendant des années, mais qu'elles ne cherchent généralement pas d'aide professionnelle ou qu'elles ne cherchent pas d'aide professionnelle pendant longtemps.

La fréquence des situations de violence de couple chez les seniors varie d'un canton à l'autre selon les propos des interviewé·es. Alors que les professionnel·les des cantons de Zurich et du Tessin font l'expérience de cas plus réguliers ou constatent même une augmentation au cours des dernières années, les professionnel·es de Thurgovie, de Neuchâtel et de Fribourg font état d'expériences très limitées jusqu'à présent et d'un nombre de cas plus faible. Il est important de souligner la valeur informative limitée de ces résultats. Le petit échantillon de personnes interviewées et la méthodologie qualitative de la présente étude permettent de générer une qualité élevée des données et une pertinence au cas par cas, mais pas de conclusions significatives sur le plan statistique. Les différences de fréquence décrites ici devraient donc être comparées à des données statistiques issues d'échantillons plus larges, afin de déterminer par exemple si des facteurs régionaux, culturels ou structurels ont une influence sur le nombre de cas de violence de couple. Ce n'est toutefois pas l'objet de la présente étude. Il s'agit en premier lieu de savoir dans quelle mesure les divers·es professionnel·les, dans les différents cantons et régions linguistiques, sont confronté·es à cette thématique dans leur quotidien professionnel et comment ils·elles gèrent ces situations.

b. Diverses formes de violence dans les cas mentionnés

Les exemples de cas de violence de couple chez des seniors que les personnes interviewées décrivent dans leur quotidien professionnel se caractérisent par une nature très variée. Les auteur·es sont identifié·es aussi bien chez les hommes que chez les femmes, même si les récits font un peu plus souvent état de victimes féminines. L'âge des couples concernés est situé dans une fourchette allant de 60 à 90 ans.

Les situations décrites comprennent aussi bien des violences physiques que psychologiques et, dans certains cas, des violences sexuelles sont également mentionnées. Il est intéressant de noter que les délits sexuels commis au sein d'un couple ne sont pas toujours conscientisés par les victimes comme de la violence, car ils sont parfois considérés comme un "devoir conjugal". Dans certaines situations, la dépendance et l'alcool jouent également un rôle important. Les cas décrits sont de gravité perçue variable, mais ils ont presque toujours évolué sur une longue période vers les situations dans lesquelles ils se présentent finalement aux professionnel·les interviewé·es. Presque toujours, ces situations s'accompagnent d'un fort comportement de contrôle de la part de l'auteur·e et d'un isolement social très marqué de la victime. Ces observations rejoignent celles faites au chapitre 4.1. concernant les expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors du point de vue d'anciennes victimes et de seniors « tout-venant ».

Dans le détail, la diversité des exemples de cas relatés par les professionnel·les interviewé·es va de mécanismes de contrôle coercitifs dans un couple binational à diverses situations dans lesquelles des personnes âgées sont maltraitées par leurs enfants ou leur conjoint·e, en passant par un conjoint colérique à la mobilité réduite qui violente régulièrement sa femme avec sa canne.

c. Ambivalence dans le comportement des victimes

Selon l'expérience des professionnel·les interviewé·es (tous cantons confondus), il n'est pas rare que les victimes de violence âgées aient un comportement ambivalent ou une attitude ambivalente. Les victimes ne sont parfois pas prêtes à quitter l'auteur·e des violences malgré une souffrance importante ou elles ne veulent pas nuire à la réputation de leur agresseur et hésitent donc à demander de l'aide, bien qu'elles vivent une situation très pénible.

Les personnes interviewées soulignent toutefois qu'une telle ambivalence n'est pas forcément une caractéristique spécifique des victimes âgées de violence de couple, car elle est aussi souvent constatée chez les victimes plus jeunes. En raison de leur vulnérabilité particulière et de leur dépendance fréquente à l'auteur·e, les victimes âgées peuvent toutefois avoir encore plus de mal à prendre des décisions lourdes de conséquences. Dans ce contexte, l'accent est mis sur le fait qu'il est important, en tant que professionnel·les, de trouver un bon équilibre entre la présentation des possibilités d'aide et la prise en compte de la disposition éventuellement limitée au changement, afin de pouvoir conseiller et accompagner une victime âgée de manière constructive.

d. Travail d'équipe et mise en réseau

Dans les descriptions faites par les professionnel·les interviewé·es, un large consensus se dégage sur l'importance centrale accordée au travail d'équipe et au travail en réseau. L'ensemble des personnes interviewées s'accorde à dire que les défis posés par les situations de violence de couple chez les seniors nécessitent une approche interdisciplinaire. Cela implique une bonne collaboration avec tous les acteurs concernés et la création de solutions sur mesure pour les victimes de violence âgées. La collaboration est identifiée comme un aspect décisif pour sensibiliser les professionnel·les à ces situations, car, dans l'ensemble, l'analyse des expériences professionnelles des professionnel·les interviewé·es met en évidence que les situations de violence de couple chez les seniors constituent un défi. Le nombre de cas est peut-être limité, mais la diversité des formes de violence et l'ambivalence des victimes nécessitent, selon les propos des interviewé·es, une approche différenciée et une collaboration étroite entre les professionnel·les. Le fait que les professionnel·les souhaitent dans l'ensemble une collaboration interprofessionnelle renforcée apparaît également clairement au point 4.3.

4.3 Expériences et perceptions de la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle du point de vue des professionnel·les

Les professionnel·les ont été interviewé·es en détail sur leurs expériences et leurs perceptions de la collaboration professionnelle au sein de leur secteur respectif (collaboration intrasectorielle) et entre les deux secteurs (collaboration intersectorielle). Les similitudes et les différences de perception de ces collaborations sont identifiées ci-dessous.

L'analyse montre qu'il existe un degré élevé de concordance entre tous les entretiens, dans la mesure où chaque professionnel·le interviewé·e souligne l'importance d'une collaboration efficace, tant dans le domaine de la mise en réseau intrasectorielle que dans celui de la mise en réseau intersectorielle. Par ailleurs, les entretiens et les discussions de groupe ont révélé une certaine hétérogénéité dans les perceptions de la collaboration, ce qui suggère que les expériences individuelles avec d'autres professionnels et institutions ont une influence décisive sur la façon dont la collaboration est perçue à la fois au sein d'un secteur et entre les secteurs. Des défis ont généralement été identifiés lorsque la coordination et/ou la coopération étaient perçues comme devant être améliorées. Un élément récurrent est la perception que certaines formes de collaboration dépendent des personnes impliquées. En d'autres termes, cela dépend de la personne avec laquelle vous travaillez au sein d'une institution particulière et de si cette personne fait preuve d'un niveau d'engagement pour le cas spécifique qui correspond au vôtre. Ceci est observé dans les deux secteurs et dans les différentes organisations et autorités dans tous les cantons, bien que dans une mesure différente.

Dans tous les entretiens, les réponses des personnes interviewées reflètent le fait que la collaboration intrasectorielle tend à être perçue comme étant déjà bien développée et fonctionnelle. La majorité des personnes interviewées a fait état d'une coopération généralement positive avec des organisations de terrain telles que les centres d'aide aux victimes, d'autres services d'assistance téléphonique et la police. Selon leurs propos, un échange régulier d'expertise et de connaissances sur les activités des autres est déjà bien établi. Les données

concernant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APAE) et le ministère public sont moins cohérentes. Alors que certain·es professionnel·les interviewé·es parlent de bonnes relations de travail avec ces autorités, d'autres sont plus critiques.

En ce qui concerne la coopération intersectorielle, toutes les personnes interviewées ont souligné l'importance d'une collaboration efficace entre les acteurs et les réseaux des deux secteurs pour garantir l'accès des victimes âgées aux services d'aide. En même temps, c'est précisément cette collaboration qui est mentionnée à plusieurs reprises comme constituant un défi. Cela peut indiquer que la coopération intersectorielle est actuellement perçue comme moins bien établie que la collaboration au sein du même secteur et avec les acteurs avec lesquels on est déjà en contact quotidien. De nombreuses personnes interviewées ont indiqué qu'elles ne travaillaient que sporadiquement avec des acteurs de l'autre secteur et que cette coopération dépendait souvent de l'engagement personnel des personnes impliquées. Cette situation a été décrite comme une "collaboration dépendante de la personne".

Ainsi, si les collaborations entre professionnel·les et organisations au sein d'une même secteur (vieillesse ou violences domestiques) semblent bien établies et fonctionnelles, le travail en réseau entre secteurs paraît actuellement encore peu fréquent et institué de façon moins officielle.

4.4 Expériences et perceptions de l'accès aux ressources d'aide du point de vue d'anciennes victimes et de seniors « tout-venant »

Outre les expériences de violence, la question de l'accès aux ressources d'aide a été dès le début au centre des entretiens avec les anciennes victimes. Il est apparu très tôt que les ressources d'aide auxquelles les personnes âgées victimes de violence ont recours peuvent être très différentes.

Afin de pouvoir mieux analyser les situations, une distinction conceptuelle a été faite entre l'aide professionnelle et l'aide informelle provenant de l'environnement privé. L'aide professionnelle a été divisée en deux groupes principaux, à savoir les offres d'aide du domaine "vieillesse" et celles du domaine "violence domestique". De plus, une attention particulière a été accordée aux facteurs qui facilitent généralement le recours aux offres d'aide et à ceux qui ont tendance à l'entraver. Enfin, outre les ressources d'aide proprement dites, l'accent a été mis sur la question de savoir dans quel contexte et dans quel but l'aide était effectivement sollicitée. Il est à rappeler que l'expérience des anciennes victimes de violence de couple, seniors au moment des faits, peut différer en termes de barrières et d'éléments facilitant l'accès à de l'aide de celles de victimes seniors vivant toujours dans une situation de violence, les premières ayant justement pu en sortir.

4.4.1 Premier accès à de l'aide pour les victimes

Il avait déjà été constaté en amont de la recherche que les victimes âgées de violence de couple hésitaient souvent à demander de l'aide, voire n'en demandaient pas du tout (Krüger et al.,

2020¹⁷ ; Roulet Schwab, 2022/3¹⁸). Les témoignages recueillis dans le cadre de l'étude montrent également que les victimes âgées recherchent et utilisent de l'aide de manière extrêmement variable. Cela vaut aussi bien pour l'aide informelle provenant de leur propre entourage que pour l'aide professionnelle. Par conséquent, les facteurs qui facilitent ou compliquent le recours à l'aide varient également.

Il apparaît toutefois que la recherche d'aide commence souvent par une forme d'aide informelle. Ainsi, plusieurs victimes âgées interviewées rapportent que des discussions (répétées) avec des personnes de confiance - que ce soit dans la famille, entre ami·es ou chez des voisin·es - les ont encouragées à chercher une aide professionnelle. En outre, des consultations chez des médecins généralistes ou des psychologues, chez lesquelles les victimes interviewées étaient déjà en traitement, ont été mentionnées à plusieurs reprises. Ici aussi, des victimes ont reçu le conseil de s'adresser à certains centres d'accueil ou organisations qui proposent et fournissent une aide plus spécifique aux victimes de violence. Ainsi, tant les personnes de l'entourage privé que le personnel du domaine médical ou psychologique avec lequel une relation de confiance profonde existe déjà peuvent constituer une première porte d'entrée importante pour accéder à des offres d'aide professionnelle spécifiques à la violence. La confiance est donc souvent la base qui permet de demander de l'aide et de l'accepter.

Les résultats montrent cependant aussi que ces conseils n'aboutissent pas toujours, ou pas directement, à une prise de contact avec l'offre d'aide recommandée. Ainsi, une victime âgée explique qu'elle ne s'est pas adressée au service d'aide aux victimes, comme cela lui avait été recommandé, en raison de ses mauvaises expériences avec des psychologues, car elle avait perdu confiance dans le fait que quelqu'un l'écouterait et l'aiderait. Ce point sera abordé plus en détail dans le prochain chapitre. Le manque de confiance peut donc aussi devenir un obstacle à la recherche d'aide.

4.4.2 Raisons de ne pas recourir à l'aide

Les raisons qui poussent les victimes âgées à demander de l'aide tardivement ou à ne pas demander d'aide du tout sont généralement individuelles, mais les entretiens font apparaître des schémas récurrents de raisons principales. Celles-ci se recoupent avec les propos des seniors "tout-venant" et des professionnel·les. Malgré le nombre restreint d'anciennes victimes interviewées, on peut partir du principe que ces raisons ont une certaine pertinence qui va au-delà du cas individuel et qu'elles reflètent des tendances plus générales.

L'importance des obstacles d'ordre psychologique apparaît clairement dans l'analyse. Les obstacles émotionnels sont en effet l'une des raisons principales de ne pas demander de l'aide qui ressortent fréquemment des entretiens.

¹⁷ Krüger, P., Bannwart, C., Bloch, L. et Portmann, R. (2020). *Gewalt im Alter verhindern – Grundlagenbericht*. Berne: Office fédéral des assurances sociales OFAS. Repéré à : <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/publications-et-services/forschung/forschungspublikationen.exturl.html?lang=fr&lnr=02/20#pubdb>

¹⁸ Roulet Schwab, D. (2022/3). Lutte contre la maltraitance des aînés en Suisse : bilan et analyse critique. *Gérontologie & Société*, 44, 169, 131-146. DOI 10.3917/g1.169.0131. Repéré à : <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2022-3-page-131.htm>

La honte de parler des expériences de violence subies et le manque de confiance sont largement répandus. De nombreuses victimes se sentent co-responsables de la situation de violence et ont le sentiment qu'elles ont la responsabilité de devoir elles-mêmes régler le problème. Lorsqu'elles n'y parviennent pas, la honte et le sentiment de culpabilité ne font que croître. Ainsi, une victime masculine raconte : "Je ne savais pas comment me sortir de tout ça sans perdre complètement la face [...] et faire honte à ma femme et à ma famille." (ancienne victime, homme, 70 ans).

La peur des conséquences possibles, notamment des réactions de l'agresseur·euse, est un autre facteur émotionnel qui complique fortement la recherche d'aide. De nombreuses personnes victimes de violence hésitent à diffamer ou à dénoncer l'auteur·e, ce qui va souvent de pair avec des sentiments d'affection résiduels ou le souvenir de bons moments passés ensemble. La non-reconnaissance de la situation de violence peut aussi constituer un frein important. Certaines victimes minimisent leurs problèmes, voire nient la violence subie, en particulier lorsqu'il s'agit de violence psychologique. De plus, des expériences antérieures négatives peuvent également rendre plus difficile la demande d'aide. L'absence de réaction adéquate de la part de professionnel·les de la santé ou de la psychologie entraîne parfois de la frustration, de la résignation et de la colère, ce qui réduit encore la confiance dans l'aide professionnelle. Dans ce contexte, une femme victime rapporte qu'elle est toujours très en colère contre les médecins qui ne l'ont ni écoutée, ni proposé d'aide, mais qui se sont contenté·es de délivrer un certificat médical attestant de ses blessures : "[On] vous dit "au revoir Madame" et on vous donne votre attestation et puis c'est tout." (ancienne victime, femme, 74 ans).

Ces mauvaises expériences entraînent de la méfiance et peuvent grandement contribuer à la réticence à chercher de l'aide. On peut par exemple imaginer qu'une visite chez le médecin de famille au cours de laquelle une victime ne se sent pas comprise peut affaiblir sa confiance dans l'aide professionnelle. Il en va de même pour les contacts avec les centres d'accueil spécialisés d'aide aux victimes de violence et les autorités. Pour les victimes qui n'ont eu que peu ou pas de contact avec des offres d'aide spécialisées, un premier contact vécu négativement peut une influence décisive sur la suite des événements. En effet, contrairement aux personnes âgées "tout-venant" interviewées, qui expriment souvent une grande confiance dans les offres d'aide qu'elles connaissent, les anciennes victimes interviewées sont dans une autre situation. La recherche d'aide peut certes améliorer ou faire cesser la situation de violence, mais il existe aussi un risque qu'elle aggrave la situation, notamment si la recherche échoue, que l'auteur·e en a connaissance ou que les mesures prises ne sont pas adéquates.

Les victimes savent qu'elles devront probablement compter sur une aide extérieure. Elles doivent donc évaluer si elles peuvent avoir confiance dans leur interlocuteur·trice et prendre le risque d'accepter de l'aide. De plus, certaines d'entre elles sont confrontées aux nombreuses années au cours desquelles elles ont dû faire face seules affectivement à la situation de violence et n'ont pas pu parler de leur souffrance ou seulement de manière limitée. On peut donc partir du principe que de nombreuses personnes victimes ont beaucoup de mal à parler de leur situation à l'extérieur, en particulier au début de leur recherche d'aide. Cela peut conduire à des malentendus ou au fait qu'elles ne se sentent pas prises au sérieux. Il faudrait ainsi accorder plus d'attention au fait que la volonté et/ou la capacité de parler de sa situation peut être entravée

par l'expérience de la violence sur de nombreuses années (parfois des décennies), et aussi par des expériences négatives vécues lors d'interactions avec des professionnel·les.

Le manque d'information et l'incertitude constituent une autre catégorie de freins à la demande d'aide. Les victimes âgées indiquent, comme certaines personnes âgées "tout-venant" interviewées, qu'elles ne savent pas où et comment obtenir de l'aide. Cela est souvent lié en plus à une méconnaissance et à une méfiance fondamentale vis-à-vis des offres d'aide. Les facteurs en lien avec la situation de dépendance de la victime constituent également une catégorie de freins à la recherche d'aide. Il peut s'agir de la dépendance financière à l'égard de l'auteur·e, ainsi que de la dépendance pour les activités de la vie quotidienne et la mobilité. Les victimes peuvent craindre de recourir à une aide professionnelle par peur des conséquences financières ou par dépendance pratique envers l'auteur·e (par exemple, impossibilité de sortir du logement sans son aide). Les barrières au niveau de la santé sont également à prendre en compte, car des problèmes de santé liés à l'âge peuvent survenir et limiter la capacité à envisager de changer. Une victime confrontée à des défis liés à sa santé peut ainsi hésiter à demander une aide professionnelle ou ne pas s'en sentir la force, même si elle souhaite quitter la situation de violence.

En résumé, il apparaît que les raisons pour lesquelles les victimes âgées de violence de couple hésitent à demander de l'aide ou ne le font pas sont multiples et souvent liées entre elles. Fréquemment, ces barrières se cumulent et se renforcent mutuellement. Il est donc essentiel de les comprendre et de proposer un soutien ciblé, afin de faciliter l'accès des victimes âgées à une aide professionnelle et de leur permettre de sortir de la situation de violence.

4.4.3 Le chemin vers de l'aide professionnelle

Interviewées sur les offres d'aide auxquelles elles ont effectivement eu recours, deux anciennes victimes âgées ont déclaré n'avoir jusqu'à présent fait appel à aucune aide professionnelle en rapport avec leurs expériences de la violence. Cela signifie qu'elles n'ont pas sollicité le soutien d'organisations ou d'autorités (tel que proposé par exemple par les centres de consultation pour les victimes de violence, les services de police spécialisés dans la violence, les centres d'aide aux victimes ou les maisons d'accueil) et qu'elles n'ont pas non plus cherché d'aide professionnelle dans le domaine «vieillesse» (comme des entretiens de confiance avec leur médecin de famille, leur thérapeute ou des organisations comme Pro Senectute pour parler de ce qu'elles ont vécu).

Les autres victimes âgées interviewées ont eu recours à diverses offres d'aide professionnelle, mais dans des proportions et dans des buts différents. Ainsi, quelques-unes rapportent qu'elles se sont adressées en premier lieu à leur médecin de famille et ce, d'abord, pour des troubles physiques qui avaient éventuellement un lien indirect avec les expériences de violence. D'autres ont cherché un soutien professionnalisé auprès de professionnel·les dans le domaine de la psychologie ou de la psychiatrie, notamment en raison de "problèmes nerveux" ou de douleurs chroniques qui n'ont pas réagi à d'autres thérapies. Ceci illustre le fait que les victimes de violence semblent souvent recourir à des moyens indirects pour obtenir de l'aide dans leur situation. Il se pourrait qu'elles aient moins peur de s'expliquer et d'expliquer leur situation personnelle de violence à des personnes extérieures lorsqu'un problème médical est au premier

plan. En effet, à leur âge, cela est socialement considéré comme "normal" et n'attire pas l'attention. Par ailleurs, l'isolement social et géographique des victimes pourrait aussi avoir pour conséquence qu'elles n'aient pas d'autres possibilités de contacts avec des professionnel·les, c'est-à-dire de contacts non influencés et non surveillés par l'auteur·e des violences.

Certaines victimes âgées ont fait appel à d'autres ressources d'aide - en partie du domaine "violences domestiques" et en partie du domaine «vieillesse» -, en plus des professionnel·les mentionné·es ci-dessus. Ainsi, certaines victimes de violence racontent que dans des situations de grand désespoir, elles ont spontanément appelé la "Main tendue". Plusieurs personnes ont également fait appel à Pro Senectute, à l'aide aux victimes ou à un service social pour clarifier des questions juridiques et financières ou pour obtenir un soutien dans la recherche d'un logement. Ici aussi, on remarque que dans de nombreux cas, le problème de violence proprement dit n'a pas toujours été le sujet principal explicite de la demande d'aide. La recherche d'aide concernant le problème de violence s'est souvent faite de manière indirecte, par le biais d'un entretien concernant une autre demande. Mais il n'est pas rare que les connaissances sur la violence vécue soient finalement parvenues aux professionnel·les. Par exemple, après avoir posé quelques questions, le service social d'une commune a orienté une personne victime vers une maison d'accueil pour femmes et vers l'aide aux victimes. A l'inverse, les appels à la "Main tendue" semblent être importants pour certaines victimes justement parce qu'il est clair qu'aucune information n'est transmise à l'extérieur. Les entretiens avec cette hotline sont anonymes et les victimes de violence peuvent décrire leurs expériences sans filtre, comme s'en souvient une femme concernée : "Je les ai aussi appelés deux ou trois fois la nuit et j'ai simplement raconté chaque fois que je pensais être en train de craquer." (ancienne victime, femme, 74 ans).

La situation se présente différemment dans les situations de menace aiguë. Dans trois cas rapportés par des victimes âgées, la police a été appelée. L'intervention de la police est toutefois considérée comme une solution de dernier recours, aussi bien par les seniors victimes de violence que par ceux qui ne le sont pas. Aucune des personnes interviewées n'a envie de faire appel à la police, que ce soit pour elle-même ou d'autres. En effet, elles craignent souvent que l'intervention de la police ne déclenche des mesures qui échappent ensuite au contrôle des victimes âgées. Dans certaines circonstances, cela peut effectivement être le cas (par exemple en cas de délits poursuivis d'office). Dans deux des cas décrits, la police a été alertée en raison d'une escalade de la violence au domicile du couple. Dans un autre cas, l'auteur a commis un grave auto-accident qui, selon les propos de la victime, doit être interprété comme une tentative de suicide élargie. Outre la police, des maisons d'accueil ont également été contactées dans des situations aiguës.

La recherche d'aide n'est toutefois pas toujours couronnée de succès. Une victime raconte ainsi qu'elle n'a pas été accueillie dans une maison d'accueil pour femmes car on lui a dit qu'il n'y avait pas de place disponible. Cette personne ne s'est pas sentie soutenue et a eu l'impression qu'en tant que victime de violence âgée, elle n'était pas acceptée parce qu'elle ne semblait pas "convenir". Il est à relever que c'est le point de vue des victimes qui est exprimé et qu'il n'a pas pu mis en perspective avec celui des organisations concernées. Le fait que les maisons d'accueil ne soient que très partiellement adaptées aux victimes âgées de violence domestique est

cependant une affirmation qui est apparue à plusieurs reprises également dans les entretiens avec les professionnel·les. Ainsi, les professionnelles des maisons d'accueil pour femmes ont également décrit la problématique selon laquelle la cohabitation dans une maison d'accueil pour femmes, semblable à une colocation, dans laquelle tout le monde participe à la vie quotidienne et aux tâches qui y sont liées, peut représenter un défi pour les femmes âgées. C'est pourquoi il faut s'efforcer de trouver d'autres solutions d'hébergement pour elles.

Dans l'ensemble, les entretiens auprès des anciennes victimes âgées montrent que le recours à une aide professionnelle varie d'une personne à l'autre. Certaines victimes âgées renoncent à demander de l'aide, alors que d'autres cherchent un soutien de manière indirecte. Le recours à un soutien professionnel se fait selon des chemins divers. Il peut être orienté soit sur une situation de violence spécifique, soit être plutôt en lien avec des problèmes associés. Cependant, en cas de crise aiguë, le recours à une aide immédiate et directe est plus fréquent.

4.5 Connaissance et perceptions des ressources d'aide par les seniors du point de vue des professionnel·les

4.5.1 Raisons d'une recherche d'aide tardive et hésitante

Le faible recours aux offres d'aide par les victimes de violence âgées peut s'expliquer par différentes raisons, considérées comme pertinentes par la majorité des professionnel·les interviewé·es, tous cantons confondus.

L'un des principaux facteurs est le manque de connaissances sur les services d'aide existants. De nombreuses personnes âgées ne savent pas où trouver des informations sur les services d'aide. Souvent, ces informations sont surtout disponibles en ligne, ce qui peut constituer un obstacle pour certaines personnes âgées. De plus, il existe fréquemment des idées fausses sur les possibilités d'aide qu'elles peuvent obtenir ou des préjugés à l'égard de certains services et professionnel·les, comme l'APEA, la police ou les psychologues.

Les offres d'aide qui ne sont pas adaptées aux besoins des victimes âgées de violence dans le couple sont également citées comme un facteur important. Les professionnel·les sont d'avis que les offres d'aide existantes ne sont pas suffisamment adaptées aux besoins des personnes âgées, notamment en ce qui concerne les hébergements d'urgence. La transmission d'informations par des canaux que les personnes âgées ne connaissent pas suffisamment, comme Internet, en fait également partie.

La peur des conséquences du recours à l'aide constitue un autre aspect important. Certaines personnes âgées craignent de perdre le contrôle de leur propre situation ou ont peur que la violence de leur partenaire augmente. Ces craintes les empêchent alors de demander de l'aide.

Selon les professionnel·les interviewé·es, les personnes âgées ressentent souvent une peur générale du changement dans leur vie quotidienne. Elles peuvent ainsi manquer de force pour entreprendre ou même envisager des démarches juridiques ou un changement de logement. Les limitations physiques et cognitives (par exemple une mobilité réduite) renforcent encore ces craintes et peuvent conduire à attendre très longtemps. Dans ce contexte, il convient également d'avoir conscience du fait que les personnes âgées tiennent compte de leur horizon de vie

lorsqu'elles décident de demander de l'aide et qu'elles mettent en balance l'effort nécessaire aux changements et leur propre espérance de vie (qu'elles supposent). Elles se posent par exemple la question suivante : "Est-ce que cela vaut encore la peine pour moi à mon âge ?"

Le contrôle coercitif et l'isolement social exercés par le ou la partenaire violent·e jouent également un rôle de l'avis des professionnel·les interviewé·es. Les victimes sont souvent isolées socialement, ce qui rend difficile le recours à l'aide, surtout si ces circonstances s'accompagnent de connaissances insuffisantes sur les offres d'aide. La honte et le sentiment de culpabilité sont d'autres obstacles. De nombreuses victimes de violence ont honte de leur situation et se sentent coupables, ce qui les empêche de demander de l'aide. Il peut s'agir de la honte et de la culpabilité liées au fait d'avoir subi la situation pendant si longtemps et de ne pas avoir réagi plus tôt, ou encore du sentiment, souvent renforcé par le ou la partenaire violent·e, de sa propre culpabilité ou de sa complicité dans la situation de violence.

Un autre aspect peut être le fait de ne pas vouloir nommer, de nier ou tout simplement de ne pas reconnaître sa propre situation comme étant une situation de violence. Dans les cas où la violence psychologique est prédominante, les victimes peuvent avoir tendance à minimiser la situation ou à ne pas reconnaître la violence. L'un des entretiens menés avec les victimes a montré très clairement cet état de fait. Dans un entretien de deux heures, elle a systématiquement dénié le fait qu'il s'agisse de violence tout en racontant les différentes formes de violence psychologique qu'elle a vécues pendant plus de quarante ans.

Les valeurs typiquement générationnelles, souvent patriarcales, et les efforts pour résoudre - ou devoir résoudre - les problèmes au sein de la famille influencent encore plus la décision d'accepter de l'aide extérieure. De nombreuses victimes âgées craignent que la révélation de problèmes de violence au sein du couple ne porte atteinte à la réputation de la famille et/ou des auteur·es de violence, ou que leur propre famille ne devienne le sujet de conversations au village. Les professionnel·les font l'hypothèse que ce facteur joue un rôle accru dans les régions rurales où tout le monde se connaît. La différence ville-campagne a ainsi également été discutée en tant que facteur d'influence potentiel sur la recherche hésitante d'aide. Les professionnel·les interviewé·es supposent que les personnes âgées sont plus susceptibles de demander de l'aide dans les zones urbaines qu'en contexte villageois, où les victimes vivent souvent depuis longtemps et où les problèmes familiaux sont plus facilement connus que dans un environnement urbain plus anonyme.

En fin de compte, cette multitude de raisons - nommées par les professionnel·les et rejoignant en grande celles identifiées dans les entretiens avec les anciennes victimes et les seniors « tout-venant » - met en évidence la complexité et la multiplicité des défis auxquels sont confrontées les victimes de violence âgées et qui doivent être intégrés dans la planification des mesures visant à améliorer l'accès aux ressources d'aide. Si elles n'en tiennent pas compte, les mesures existantes risquent facilement de passer à côté des besoins et des défis rencontrés par les victimes de violence âgées et de rester sans effet.

4.5.2 Mesures visant à faciliter l'accès aux ressources d'aide

Les mesures visant à améliorer l'accès aux ressources d'aide ont fait l'objet de discussions intensives lors des entretiens avec les professionnel·les des cinq cantons. Les approches mentionnées ci-dessous ont été citées avec un large consensus.

Ainsi, tous les et toutes les professionnel·les interviewé·es sans exception soulignent la nécessité d'une information ciblée et facilement compréhensible, ainsi que d'une sensibilisation de l'ensemble de la population, des professionnel·les des deux domaines "violences domestiques" et "vieillesse", et en particulier d'une information adaptée aux générations plus âgées, et donc aussi aux victimes de violence âgées. Une sensibilisation préventive inclusive n'est pas seulement essentielle pour les seniors, mais aussi pour les personnes proches de l'âge de la retraite. Cela permet de s'adresser à la prochaine génération de retraité·es et de les informer précocement.

En ce qui concerne les canaux par lesquels cette sensibilisation devrait être effectuée, on observe également un large consensus parmi les professionnel·les interviewé·es. Ainsi, la télévision, la radio, la presse locale, les flyers distribués dans les lieux fréquemment fréquentés par les personnes âgées (p. ex. cabinets médicaux, magasins et transports publics, etc.) et les séances d'information organisées dans les communes ou par des organisations (p. ex. après-midi des seniors, séances de préparation à la retraite pour les personnes de 60 ans et plus) sont mentionnés. Pour la population générale et les professionnel·les, les campagnes de sensibilisation via Internet sont en outre considérées comme importantes et efficaces. Pour les professionnel·les qui sont (ou peuvent être) en contact avec cette thématique dans leur quotidien, une formation ciblée ou une formation continue est également souhaitée. Le personnel soignant en particulier doit être sensibilisé par des formations et doté des connaissances nécessaires pour reconnaître plus rapidement les situations de violence et ainsi permettre aux victimes âgées d'entrer en contact avec les offres d'aide correspondantes.

Des interviewé·es de plusieurs cantons ont également évoqué le fait qu'il fallait tenir compte de la disparité ville-campagne existante. Ainsi, il faudrait à l'avenir mieux garantir que les informations et les offres d'aide soient facilement accessibles à toutes les personnes âgées, indépendamment de leur lieu de résidence ou de leur environnement. Enfin, l'importance des « multiplicateurs », qui peuvent améliorer l'efficacité de la sensibilisation, est également soulignée. Les services de soins à domicile, les aides ménagères, les médecins généralistes et les thérapeutes sont cité·es comme pouvant fournir des informations ciblées, notamment en cas de suspicion de violence. Enfin, les services de consultation eux-mêmes peuvent constituer des multiplicateurs efficaces en étant plus attentifs aux situations dans lesquelles les personnes âgées peuvent être victimes de violence dans le couple ou d'autres formes de violence domestique. Cela peut par exemple être le cas lorsque des seniors cherchent à consulter pour une raison apparemment différente (p. ex. difficultés financières, questions d'héritage, questions relatives à l'aide aux soins ou aux lits de vacances pour un·e partenaire).

En ce qui concerne le conseil professionnel aux victimes de violence âgées, les propos des interviewé·es sont tout aussi unanimes. Ce qu'il faut, de leur point de vue, c'est une consultation à bas seuil, adaptée à l'âge avancé, simple et sans complication, gratuite, anonyme si on le

souhaite et ancrée localement. Des personnes de confiance comme les voisin·es, les parents, les ami·es, les médecins de famille et les collaborateurs·trices des services d'aide et de soins à domicile sont proposées comme passerelles entre les victimes et les offres d'aide. La reconnaissance et la prise au sérieux des victimes sont essentielles pour les encourager à demander de l'aide. Il est également souligné qu'il faut tenir compte du fait qu'il peut être efficace et important de viser de petits objectifs avec les victimes, qui mettent l'accent sur leurs souhaits. Selon les professionnel·les interviewé·es, il est utile d'initier de petits changements positifs, sans nécessairement viser une solution globale et des changements radicaux.

Les focus groups et les workshops avec les professionnel·les, organisés de manière décalée dans le temps par rapport aux entretiens, expriment en grande partie les mêmes contenus. Là encore, les professionnel·les interviewé·es dans toutes les régions linguistiques sont largement d'accord sur les mesures à prendre pour améliorer l'accès aux ressources d'aide pour les victimes âgées de violence de couple. L'accent est mis sur une information et une sensibilisation ciblées et inclusives par le biais de différents canaux pour tous les groupes de population, ainsi que sur la nécessité d'un conseil à bas seuil, généralisé et surtout adapté à l'âge des personnes concernées. Un point davantage abordé que dans les entretiens est celui des conditions nécessaires à la réussite de la mise en œuvre des mesures. Deux éléments sont mis en avant. Il s'agit d'une part de la nécessité de disposer de ressources suffisantes telles que le temps, le personnel et les moyens financiers adéquats, et d'autre part le besoin de continuité dans le travail de communication et de sensibilisation pour un succès à long terme.

5. Campagne nationale de sensibilisation

L'ensemble des données récoltées dans le cadre de cette recherche et des résultats a servi de base à l'élaboration et à la mise en œuvre de la campagne nationale de sensibilisation "Violence de couple chez les seniors – Il n'est jamais trop tard pour demande de l'aide", lancée le 15 décembre 2023 à Berne. Cette campagne est présentée plus en détail dans les chapitres suivants.

5.1. Développement du matériel de sensibilisation

Entre mars et novembre 2023, l'équipe de recherche a collaboré avec une agence de graphisme et de communication, afin de développer des supports de sensibilisation pour la campagne prévue. Le choix s'est porté sur l'agence Komform à Berne. Cette agence est spécialisée dans le design graphique pour les seniors (par exemple, la signalisation dans les EMS) et est donc sensibilisée à la nécessité de développer des supports qui soient faciles à lire et à utiliser pour les personnes âgées. L'objectif principal de cette collaboration était de créer trois courtes vidéos, un flyer et une affiche pour les seniors, leurs proches et la population générale, ainsi qu'un manuel pour les professionnel·les des domaines du vieillissement et des violences domestiques.

La première étape a consisté à définir la ligne graphique de la campagne (palette de couleurs, type d'illustrations, polices, etc.), ainsi que les scénarios des trois situations racontées dans les

capsules vidéo. Ces scénarios ont été inspirés d'éléments issus des témoignages récoltés dans le cadre du projet.

Vidéo I

La première vidéo décrit un cas de violence de couple dans un mariage de longue date. Le couple est marié depuis plus de 60 ans. Le mari, âgé d'environ 80 ans, est l'auteur. Sa femme, la victime, a le même âge. La violence de couple a été présente dès le mariage et a augmenté insidieusement au fil des ans. Elle a empiré au moment du passage à la retraite de monsieur. Celui-ci fait preuve d'un comportement de contrôle coercitif. Diverses formes de violence sont présentes dans la situation : psychologique (dénigrement, humiliations, critiques constantes, insultes, etc.), physique (bousculades, etc.), financière (contrôle de l'accès à l'argent du ménage) et sexuelle (rapports sexuels forcés). Madame finit par se confier à une amie, qui lui donne le flyer du Centre de compétence "Vieillesse sans violence". Madame décide de téléphoner au Centre de compétence pour demander de l'aide.



Vidéo II

La deuxième vidéo présente la situation d'un couple qui s'est formé dans la cinquantaine. Dans cette situation, madame est l'auteure et monsieur la victime. Dès leur rencontre, madame a fait pression pour qu'ils se marient rapidement. Au moment du passage à la retraite de monsieur, le couple s'est trouvé confronté à une baisse de moyens financiers importante et à une perte de statut social. Le comportement de madame s'est mis alors à changer et elle a commencé à insulter et à humilier monsieur. Elle le menace de plus régulièrement de divorcer. Monsieur finit par se confier à un ami, qui lui remet le flyer du Centre de compétence "Vieillesse sans violence". Monsieur décide de prendre contact par e-mail.



Vidéo III La troisième vidéo décrit la situation d'un couple homosexuel âgé¹⁹. Il s'agit de deux hommes dans la septantaine. L'auteur de violence a des problèmes d'alcool et des crises de colère. Le partenaire victime est très amoureux de lui et cherche à le sauver de sa dépendance à l'alcool. Il est particulièrement difficile pour la victime de chercher de l'aide, car son entourage n'est pas au courant qu'il est bisexuel et en couple avec un homme. Le partenaire victime de violence reçoit le flyer du Centre de compétence "Vieillesse sans violence" à la pharmacie. Il décide de prendre contact de manière anonyme, avec l'intention par la suite de peut-être proposer à son compagnon de consulter ensemble.



Chaque scénario met en scène une situation et présente les éléments suivants :

- 1) dynamique relationnelle en jeu,
- 2) influence de l'avancée en âge,
- 3) différentes formes que peut prendre la violence de couple,
- 4) manière dont la victime a trouvé de l'aide (happy end suggéré).

Sur la base des feedbacks recueillis dans le cadre des douze entretiens de validation réalisés avec des seniors et d'anciennes victimes âgées – et de manière convergente avec l'ensemble des données récoltées –, il a été décidé de mettre en avant la hotline (0848 00 13 13) du Centre de compétence Vieillesse sans violence dans le cadre de la campagne de sensibilisation. En effet, ce point de contact répond aux critères plébiscités par les personnes âgées et les professionnel·les interviewé·es, à savoir une offre à bas seuil, gratuite, confidentielle, sans engagement et facilement accessible par téléphone et par email en trois langues (français, allemand, italien). De plus, elle peut être sollicitée anonymement si besoin.

Sur la base des données présentées au chapitre 4., nous avons également élaboré un flyer destiné aux personnes âgées, aux proches et à la population générale, ainsi qu'une affiche à suspendre au mur (par exemple dans les salles d'attente). Nous avons consacré beaucoup de temps et de budget à l'intégration des commentaires et des demandes des personnes âgées interviewées et des membres du Sounding Board pour parvenir à une représentation graphique de la violence psychologique qui soit à la fois subtile et facile à comprendre. Nous avons également discuté et testé dans les trois langues la manière de désigner le thème et la population cible de la campagne, ainsi que l'appel à l'action (*call to action*) et le court texte descriptif au dos du dépliant. Les couleurs et les polices ont également été testées auprès de personnes âgées et adaptées (par exemple, le vert et le jaune ont été remplacés par du bleu foncé et de l'orange pour améliorer la lisibilité pour les daltoniens).

¹⁹ Afin d'éviter les stéréotypes, ce scénario a été validé par deux représentants âgés de la Pink Cross (Association faitière suisse des hommes gays et bisexuels), membres du Sounding Board du projet.

Sur la base de l'analyse des entretiens et des workshops réalisés avec des professionnel.le.s dans les différentes régions linguistiques, nous avons identifié les contenus et outils qui seraient utiles aux professionnel.le.s de terrain des organisations tant du domaine des violences domestiques et que du vieillissement. La structure suivante a été adoptée pour le document :

- Contexte
- Recommandations pour la détection et la prise en charge
- Violentomètre - repérer la violence dans le couple âgé
- Conseils pour l'entretien avec la victime âgée présumée
- Arbre décisionnel
- Ressources d'aide en Suisse romande
- Prestations d'aide : illustration par un cas pratique

Nous avons ensuite présenté les contenus du manuel aux organisations de notre Sounding Board et intégré leurs commentaires. Nous avons souhaité que ce manuel soit facile à utiliser, graphiquement attrayant et ancré dans la pratique professionnelle. Il rassemble ainsi des informations, des conseils et des outils concrets. Il intègre la dimension du vieillissement et met l'accent sur la collaboration intersectorielle. Les ressources d'aide existantes n'étant pas toutes les mêmes dans les trois régions linguistiques, nous avons développé trois versions du manuel (Suisse romande, Suisse alémanique, Suisse italienne). Les pages "Ressources d'aide" en particulier diffèrent d'une version à l'autre. Une version vaudoise du manuel a également été élaborée dans le cadre du module complémentaire financé par le Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes du Canton de Vaud²⁰.

Sur l'ensemble du matériel de sensibilisation, nous avons fait figurer le logo "Unis pour une vieillesse sans violence" développé dans le cadre d'une campagne nationale de sensibilisation de Prévention suisse de la criminalité (PSC) sur la maltraitance envers les personnes âgées au printemps 2023. Nous voulions ainsi montrer le lien et la complémentarité entre ces deux campagnes, ainsi qu'avec celle d'Aide aux victimes Suisse lancée sur les réseaux sociaux en février 2024. Nous avons également intégré les logos de toutes les organisations partenaires du projet, afin de souligner leur participation et de créer un effet de reconnaissance et de confiance auprès de la population cible de la campagne.

L'ensemble du matériel de sensibilisation (flyer A5 recto verso, affiche A3, 3 courtes vidéos, manuel pour les professionnel·les), en allemand, français et italien, peut être téléchargé gratuitement sur le site www.vieillesse sans violence.ch. Des exemplaires imprimés du manuel, des affiches et des flyers peuvent être commandés, dans la limite des stocks disponibles, par e-mail à info@vieillesse sans violence.ch

²⁰ Roulet Schwab, D., Roulet Jeanneret, F., Rauber, G., Casellini-Le Fort, V., Canova, N., Mooser, S., & Fink, R. (2024, à paraître). *Violence de couple chez les seniors. Manuel d'aide à la détection et à la prise en charge destiné aux professionnel·le·s – version vaudoise*. Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO), senior-lab, Centre de compétence national Vieillesse sans violence. En ligne : www.vieillesse sans violence.ch



Figure 3 : Matériel de sensibilisation : affiche (A3), manuel pour les professionnel·les (A4), capsule vidéo 3/3

5.2 Campagne nationale de sensibilisation

La campagne nationale « Violence de couple chez les seniors – Il n'est jamais trop tard pour demander de l'aide ! » a été lancée le 15 décembre 2023 par la Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO), le senior-lab et le Centre de compétence national Vieillesse sans violence lors d'un événement d'information à Berne. Elle s'appuie sur les résultats de l'étude qualitative nationale présentée dans ce rapport. Elle durera environ un an, c'est-à-dire jusqu'à fin 2024.

Cette campagne rend attentif au fait que la violence de couple touche aussi les seniors et qu'il existe des ressources d'aide. Elle met en avant le numéro du Centre de compétence national Vieillesse sans violence 0848 00 13 13 (voir plus haut). La campagne ainsi que les différents supports de sensibilisation sont diffusés dans toute la Suisse par le biais notamment des organisations partenaires du projet (Pro Senectute, Aide et soins à domicile Suisse, Aide aux victimes Suisse, Prévention suisse de la criminalité, polices cantonales, etc.) ainsi que par des centres médicaux et des pharmacies. L'écho médiatique de la campagne est important, avec dans un premier temps un intérêt des médias surtout en Suisse romande et au Tessin, puis également en Suisse alémanique. Un effet direct a été constaté depuis le lancement de la campagne sur le nombre d'appels adressés à la hotline du Centre de compétence Vieillesse sans violence et concernant des situations de violence de couple chez des seniors.

Ce projet comble une lacune importante dans le dispositif suisse de prévention de la violence de couple et des violences domestiques. Il contribue ainsi à la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul (Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique), entrée en vigueur en Suisse en 2018.

6. Conclusions et recommandations

L'analyse des nombreuses données recueillies dans le cadre de ce projet national et l'élaboration de la campagne de sensibilisation ont permis de formuler des constats et des recommandations pour améliorer l'accès des personnes âgées aux ressources d'aide en cas de violence de couple en Suisse. Elles sont présentées ici en guise de conclusion du rapport :

1. **La violence de couple chez les seniors présente globalement les mêmes caractéristiques que chez les couples plus jeunes.** On constate notamment une omniprésence de la violence psychologique et du contrôle coercitif, ainsi que la présence fréquente de violence physique et de violence sexuelle. Même si ces deux dernières formes de violence ne sont pas systématiquement présentes, il importe d'y être attentif car les représentations de la population âgée comme frêle et dépendante peuvent conduire les professionnel·les à penser que la violence physique et la violence sexuelle concernent moins les couples âgés (tant comme victime que comme auteur·e).
2. **Le passage à la retraite constitue un moment particulièrement à risque et peut exacerber une dynamique de violence déjà présente ou sous-jacente.** Il importe donc que les professionnel·les prêtent attention à ces situations et qu'ils apportent de l'information sur les ressources d'aide existantes, non seulement aux personnes de 65 ans et plus, mais également aux personnes encore en activité professionnelle. Cette thématique pourrait par exemple être abordée dans les programmes de préparation à la retraite et lors des événements d'accueil des nouveaux·elles retraité·es organisés par les communes.
3. **Dans de nombreuses situations, les problématiques sociales et de santé liées à l'avancée en âge** (p.ex. réduction de la mobilité, dépendance envers le·la conjoint·e pour les activités de la vie quotidienne, nonaccès à internet ou faible maîtrise des outils digitaux) **se surajoutent à celle de la violence et complexifient l'accès aux ressources d'aide pour les victimes âgées.** Il est donc nécessaire que les offres d'aide aux victimes tiennent compte des besoins et des contraintes spécifiques de la population âgée (p.ex. consultations par téléphone ou dans un lieu proche du domicile plutôt qu'uniquement sur place, possibilité de recevoir des soins à domicile dans les hébergements d'urgence). Il faut également les professionnel·les du domaine des violences domestiques disposent de connaissances théoriques de base en ce qui concerne le vieillissement.
4. **L'accès aux ressources d'aide doit pouvoir se faire de manière confidentielle et en toute confiance, sans que la demande d'aide n'entraîne des conséquences sur lesquelles la victime âgée risquerait de perdre le contrôle.** Il importe pour cela de mettre en avant des prestations d'aide à bas seuil et faciles d'accès pour les seniors. C'est le cas notamment du point de contact du Centre de compétence national Vieillesse sans violence, joignable gratuitement et en trois langues (français, allemand et italien), par téléphone au **0848 00 13 13** ou par email à l'adresse info@vieillesse sans violence.ch. Ce point de contact peut être sollicité anonymement. Il offre de l'écoute, des conseils et de l'orientation en tenant compte des besoins et souhaits des victimes âgées. Il s'adresse autant aux seniors, aux proches, aux tiers qu'aux professionnel·les.

En cas de danger vital et immédiat, il importe d'appeler sans attendre la police (117) ou le numéro d'urgence médicale (144).

5. **La visibilité de la problématique de la violence de couple chez les seniors doit être renforcée dans les campagnes de prévention sur les violences domestiques et sur la violence au sein du couple.** Il apparaît en effet que les seniors sont rarement représenté·es dans les campagnes existantes. Cette invisibilité peut donner à penser que cette catégorie de population n'est pas touchée par la problématique. Ceci est d'autant plus important que, du fait que les victimes âgées font peu appel aux ressources d'aide, celles-ci sont sous-représentées dans les statistiques disponibles. Pour toucher les personnes âgées, il importe finalement de tenir compte et de représenter l'hétérogénéité de la population âgée (état de santé, situation familiale, indépendance dans les activités de la vie quotidienne, etc.) et la diversité des situations de couple chez les seniors (mariage de longue durée, remise en couple tardive, couples LGBTQ+, etc.).
6. **La collaboration intersectorielle entre les réseaux professionnels en lien avec le vieillissement et ceux liés aux violences domestiques devrait être renforcée sur les plans cantonal et fédéral,** afin d'améliorer l'accès des victimes âgées de violence de couple aux ressources d'aide existantes. Une meilleure connaissance des organisations actives dans chaque domaine, de leurs prestations, de leurs modalités d'accès et des implications de l'utilisation de ces offres permettrait aux professionnel·les de mieux renseigner et orienter les personnes âgées victimes de violence de couple et leurs proches. Cette collaboration accrue nécessite la mise à disposition et le financement de ressources suffisantes en termes de temps, de personnel et de compétences, ainsi qu'une reconnaissance institutionnelle du travail en réseau intersectoriel (par exemple, participation d'un·e collaborateur·trice du domaine du vieillissement aux séances d'une commission cantonale de lutte contre les violences domestiques).

Merci beaucoup !

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes et les organisations qui ont contribué à la réalisation et au succès de ce projet. Sans cet engagement, ce projet n'aurait pas été possible. Nous tenons à remercier tout particulièrement les anciennes victimes, qui nous ont accordé leur confiance et ont accepté de partager leur histoire avec nous.

Rédaction et contact

Dr Delphine Roulet Schwab

Professeure

Co-responsable du senior-lab

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

d.rouletschwab@ecolelasource.ch

+41 21 556 43 91

Gabriela Rauber

Collaboratrice scientifique

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et senior-lab

Floriane Roulet Jeanneret

Collaboratrice scientifique

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et senior-lab

Sandra Mooser

Collaboratrice scientifique

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et senior-lab

Virginie Casellini-Le Fort

Collaboratrice scientifique

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et senior-lab

Nina Canova

Collaboratrice scientifique

Haute Ecole d'Ingénierie et de Gestion Vaud et senior-lab

Rafael Fink

Collaborateur scientifique

Responsable de la communauté du senior-lab

Institut et Haute Ecole de la Santé La Source