

Décembre 2023



Résumé

**Violence de couple chez les seniors en Suisse :
Expériences, perceptions et accès aux ressources d'aide du point
de vue d'anciennes victimes, de seniors et de professionnel-le-s
des domaines du vieillissement et des violences domestiques**

**Projet national de recherche appliquée
« Violence dans les couples âgés (VCA) : étude et
développement de matériel de sensibilisation »**

Avec le soutien financier de :

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.

1. Contexte

Les statistiques montrent que les seniors sollicitent peu les ressources d'aide en cas de violences domestiques en Suisse (centres LAVI, consultations de médecine des violences, maisons d'accueil d'urgence, police, etc.). Il existe également peu d'offres d'aide spécialisées répondant à certains besoins et contraintes des aîné·e·s (p.ex. nonaccès à internet, mobilité réduite, dépendance envers le·la conjoint·e pour les activités de la vie quotidienne). On observe par ailleurs que les campagnes de prévention sur la violence dans le couple mettent très rarement l'accent sur les personnes de 64 ans et plus, alors qu'elles représentent aujourd'hui près de 20% de la population suisse. Cette double sous-représentation participe à l'invisibilité de cette problématique.

Face à ces constats, ce projet national de recherche appliquée « Prévention de la violence dans 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 collaboration 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·le·s – en français, allemand et italien – téléchargeables sous www.vieillesansviolence.ch).

Ce projet a été conduit 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 bénéficié du soutien financier du Bureau fédéral de l'égalité entre les femmes et les hommes (BFEG) et de la Oak Foundation, ainsi que de Prévention suisse de la criminalité (PSC), du Bureau de l'égalité entre femmes et hommes du Canton de Vaud (BEFH VD) et de la Haute Ecole de la Santé La Source. Il a été accompagné par un Sounding Board composé de différentes organisations nationales, telles que Prévention suisse de la criminalité, Aide aux victimes Suisse, la Conférence suisse contre la violence domestique, Pro Senectute Suisse, Spitex Suisse, CURAVIVA, le Conseil suisse des aînés, la Pink Cross.

2. Méthodologie

Dans le cadre de cette étude qualitative, divers entretiens semi-structurés (n=86), focus groups (n=3) et workshops (n=3) 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), des personnes âgées « tout-venant », des proches et des professionnel·le·s, 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, 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 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).

Pour chaque catégorie d'interviewé·e·s, 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 comprenant deux parties thématiques principales (expérience/perception de la problématique et connaissance/perception des ressources d'aide) a été établie. 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·e·s. Ils ont ensuite été analysés de manière thématique sur la base des questions formulées dans la grille d'entretien. Toutes les règles éthiques en vigueur ont été respectées.

3. Résultats-clés

Nous présentons ici les principaux résultats concernant les expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors, ainsi que les barrières et les éléments facilitant l'accès à l'aide du point de vue des anciennes victimes, des seniors et des professionnel·le·s interviewé·e·s.

3.1 Expériences et perceptions de la violence de couple chez les seniors

Violence psychologique : L'analyse de données montre que **la violence psychologique occupe une place prépondérante** dans les situations relatées aussi bien par les anciennes victimes, les personnes âgées que les professionnel·le·s. La violence est généralement apparue dès le début de la relation ou du mariage et dure parfois depuis des décennies, c'est-à-dire dans certains cas depuis 60 ans. Cette violence psychologique se traduit très souvent par un **comportement de contrôle coercitif**, qui touche toutes les sphères de la vie quotidienne de la victime âgée (contacts sociaux, moyens financiers, mobilité, utilisation des pièces dans le logement, etc.) et limite fortement son pouvoir d'agir, ainsi que ses possibilités d'accès à de l'aide.

La violence psychologique prend également la forme **d'insultes, de menaces et d'humiliations**, qui 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 (p.ex. « grosse vache ») et l'image des rôles sexuels (p. ex. "tu n'es pas un vrai homme", "tu es une salope"). De nombreuses victimes racontent qu'elles ont extrêmement honte d'être confrontées à ces situations humiliantes et qu'elles craignent que d'autres personnes se trouvent à portée de voix et puissent entendre ce qui se passe. Dans certains cas, des menaces de meurtre ou de suicide ont également été proférées. Ces menaces placent les victimes dans une situation d'impuissance qui les incite à continuer à se soumettre et à ne pas révéler leur situation.

Les propos des divers·e·s interviewé·e·s montrent que la violence psychologique passe aussi très souvent par **une stratégie d'isolement social et familial** de la part de l'auteur·e. Deux anciennes victimes racontent que leur partenaire a même veillé à ce que le couple vive dans un endroit particulièrement éloigné, afin de renforcer leur isolement. Les interviewé·e·s soulignent que, dans certains cas, les victimes sont tellement isolées qu'elles restent silencieuses pendant des années, voire des décennies. Il apparaît également que les proches, et notamment les enfants adultes, ne constituent pas forcément une ressource dans ces situations, car ils peuvent être pris dans un conflit de loyauté entre leurs parents, excuser ou minimiser le comportement de l'auteur·e en raison d'éventuelles maladies, voire ne pas croire la victime.

Violence physique : Selon l'expérience des différent·e·s interviewé·e·s, **la violence psychologique s'accompagne souvent de violence physique (coups, gifles, etc.), même si ce n'est pas le cas dans toutes les situations**. La violence physique est régulièrement – mais pas toujours – associée à une consommation excessive d'alcool de la part de l'auteur·e et peut donner lieu à des explosions de violence, même dans des lieux publics. Cela crée un sentiment d'insécurité supplémentaire pour les victimes qui peut les conduire à être en permanence en alerte, afin de ne pas mettre leur partenaire en colère. De nombreuses personnes interviewées (professionnel·e·s, seniors et anciennes victimes) relèvent cependant que c'est souvent la présence de violence physique qui amène finalement la victime ou une personne extérieure (p. ex. le médecin de famille) à prendre conscience de la situation et qui conduit à une intervention (p.ex. appeler la police).

Violence sexuelle : **La présence de violence sexuelle (rapports et pratiques sexuels imposés, sans consentement) a également été relevée dans plusieurs situations**, essentiellement concernant des femmes âgées. Cela ne veut toutefois pas dire que la violence sexuelle ne concerne pas les hommes âgés. Les propos des différent·e·s interviewé·e·s montrent qu'il est particulièrement difficile pour les personnes âgées de parler de ce sujet, car celui-ci appartient à la sphère intime et est particulièrement sensible et tabou. La notion de « devoir conjugal » reste très présente dans les couples âgés, ce qui explique que la violence sexuelle ne soit souvent pas identifiée comme telle et passe inaperçue.

Impact du passage à la retraite : Selon l'ensemble des interviewé·e·s, **le passage à la retraite, joue un rôle décisif par rapport à la violence de couple**. Il agit souvent comme un révélateur ou un amplificateur d'une dynamique déjà présente et peut conduire à une aggravation immédiate ou insidieuse de la situation, indépendamment du fait de qui est l'auteur·e et la victime. Les personnes âgées appartiennent à des générations qui ont beaucoup valorisé le statut social lié à l'activité professionnelle des hommes à qui l'on a très souvent attribué le rôle de soutien de famille et de chef de famille. Le passage à la retraite peut ainsi être vécu comme une perte identitaire et

sociale importante, en particulier pour les hommes, et constituer un facteur de stress et d'incertitude, notamment sur le plan financier. Le fait que les deux conjoint·e·s passent beaucoup plus de temps ensemble à la maison peut également renforcer le comportement de contrôle de l'auteur·e ainsi que l'isolement social de la victime, et diminuer par conséquent ses opportunités de contact sociaux et de recherche d'aide.

3.2 Freins à la demande d'aide et à la mobilisation des ressources existantes

L'analyse des propos des seniors et des anciennes victimes interviewé·e·s met en évidence que **les victimes âgées hésitent souvent très longtemps à faire appel à une aide professionnelle**. Cette hésitation est généralement liée à des obstacles émotionnels, à des sentiments de honte, à des conflits de loyauté, à un manque d'informations, à des éléments liés à leur situation de dépendance, à des barrières psychologiques et en lien avec leur état de santé, ainsi qu'à des modèles familiaux et des rôles spécifiques aux générations plus anciennes. Le fait d'avoir eu, par le passé, de mauvaises expériences avec des professionnel·le·s des domaines du vieillissement, de la médecine et de la santé mentale constitue, le cas échéant, un obstacle supplémentaire pour les victimes, car il crée une perte de confiance dans les professionnel·le·s et les institutions.

De leur côté, les professionnel·le·s interviewé·e·s identifient – de manière convergente avec les anciennes victimes et les seniors tout-venants – plusieurs facteurs qui rendent souvent très difficile l'accès aux ressources d'aide pour les victimes âgées :

- **Connaissance insuffisante des offres d'aide existantes** : De nombreuses personnes âgées ne savent pas où trouver des informations sur les services d'aide, qui sont principalement disponibles en ligne, ou ont des idées fausses sur leurs possibilités ou des idées préconçues sur les centres d'accueil et les professionnel·le·s.
- **Offres d'aide non adaptées aux besoins** : De nombreux professionnel·le·s estiment que les services d'aide existants ne sont pas suffisamment adaptés aux besoins des personnes âgées (en particulier les hébergements d'urgence et la diffusion d'informations par des canaux que les personnes âgées ne connaissent pas suffisamment, par exemple internet).
- **Contrôle coercitif et isolement social** : Les partenaires violent·e·s exercent souvent un contrôle coercitif et isolent socialement les victimes, ce qui peut retarder ou rendre plus difficile le recours à l'aide, en particulier lorsqu'à cette situation s'ajoutent des connaissances insuffisantes sur les ressources d'aide existantes. L'absence de personnes de confiance (proches ou professionnel·le·s) pouvant jouer un rôle de « pont » et soutenir la victime peut aussi limiter l'accès aux prestations d'aide.
- **Honte et la culpabilité** : De nombreuses victimes de violence ont honte de leur situation et se sentent coupables, ce qui les empêche de demander de l'aide. Cette situation peut être renforcée par le fait que la violence dure parfois depuis des décennies.
- **Non-reconnaissance de la situation de violence** : Certaines victimes nient ou minimisent leur situation et ne s'identifient pas comme victimes de violence, en particulier lorsqu'elles subissent principalement de la violence psychologique. Ce phénomène peut être d'autant plus marqué chez les victimes âgées, car elles ont grandi et ont vécu une grande partie de leur vie

de couple à une époque où la violence au sein de la famille était beaucoup plus tolérée que de nos jours.

- **Peur des conséquences** : La peur de perdre le contrôle de la situation et la crainte que la violence du/de la partenaire augmente, en cas de demande d'aide, empêchent certaines victimes âgées de demander de l'aide. Certaines peuvent aussi craindre de devoir quitter leur logement auquel elles sont attachées.
- **Peur du changement (en lien avec l'âge)** : Les personnes âgées peuvent ressentir un manque de force pour aborder les changements (mise en balance entre l'effort nécessaire par rapport au temps de vie restant), notamment en ce qui concerne les démarches juridiques ou les changements de logement. Ce sentiment est renforcé par les limitations physiques et cognitives (p.ex. mobilité réduite, pertes de mémoire), ainsi que par la dépendance financière envers le-la conjoint·e et la méconnaissance des possibilités d'aides financières et administratives.
- **Valeurs générationnelles et résolution des problèmes au sein de la famille** : Les personnes âgées ont souvent la volonté de résoudre les problèmes relationnels en interne au sein de la famille et de ne pas les exposer à l'extérieur, afin de ne pas nuire à la réputation ou, plus généralement, d'éviter les "ragots" sur la situation familiale. Certaines victimes âgées souhaitent également ne pas dire du mal de leur partenaire, même après son décès.
- **Lieu de vie** : Le fait de vivre à la campagne, dans un petit village où tout le monde se connaît, peut retenir certaines victimes de parler de leur situation. De plus, la distance géographique pour accéder à certaines ressources d'aide (p.ex. centre LAVI, hébergement d'urgence, poste de police) peut être un frein important pour certaines personnes âgées.

3.3 Eléments facilitant la demande d'aide et la mobilisation des ressources d'aide existantes

Il apparaît que les victimes âgées recherchent et utilisent les ressources d'aide de manière extrêmement variée. On peut toutefois observer que cette **recherche d'aide commence généralement par une forme d'aide informelle**. Ainsi, plusieurs personnes interviewées rapportent que des discussions (répétées) avec des personnes de confiance, que ce soit au sein de la famille, entre ami·e·s ou avec des voisin·e·s, les ont encouragées à chercher une aide professionnelle. Les consultations auprès de médecins généralistes ou de psychologues chez lequel·le·s les victimes étaient déjà en traitement ont également été mentionnées à plusieurs reprises. Certaines victimes ont par ailleurs reçu le conseil de s'adresser à des centres d'accueil ou des organisations qui proposent et fournissent une aide plus spécifique aux victimes de violence. Ainsi, **tant les personnes de confiance de l'entourage privé que les professionnel·le·s avec lequel·le·s une relation de confiance existe déjà** peuvent constituer des intermédiaires pour accéder à des offres d'aide professionnelle spécifiquement en lien avec la violence. A l'inverse, comme mentionné plus haut, le fait d'être isolé socialement et géographiquement, ainsi que l'absence de personnes de confiance dans l'entourage (proches et professionnel·le·s) constituent des freins majeurs à la recherche d'aide.

Les professionnel·e·s interviewé·e·s soulignent également, de leur côté, **l'importance d'établir une relation de confiance** avec la victime. Cette relation devrait être caractérisée par **une écoute**

sans jugement, un profond respect des souhaits et besoins individuels de la victime et l'adoption d'un **rythme adapté** (temps d'écoute nécessaire souvent plus long et objectifs plus petits qu'avec des victimes plus jeunes). La **transmission d'informations sur les offres d'aide existantes** et les **interventions visant à renforcer le réseau social et les contacts sociaux de la victime** pour réduire son isolement sont également considérées comme extrêmement importantes pour faciliter l'accès aux ressources d'aide et renforcer les possibilités d'action.

4. Constats et recommandations

L'analyse des nombreuses données collectées dans le cadre de ce projet national permet de formuler plusieurs constats et recommandations pour améliorer l'accès des seniors aux ressources d'aide en cas de violence de couple en Suisse.

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-le-s à penser que la violence physique et la violence psychologique 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-le-s 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-e-s 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 que les professionnel-le-s 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@vieillesesansviolence.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 personnes concernées. Il s'adresse autant aux seniors, aux proches, aux tiers qu'aux professionnel·le·s.

- 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·e·s 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.).

Rédaction et contact

Dr. Delphine Roulet Schwab

Professeure
Co-responsable du senior-lab
Institut et Haute École de la Santé La Source
d.rouletschwab@ecolelasource.ch
021 556 43 91

Gabriela Rauber

Collaboratrice scientifique
Institut et Haute École de la Santé La Source et
senior-lab

Floriane Roulet Jeanneret

Collaboratrice scientifique
Institut et Haute École de la Santé La Source et
senior-lab

Sandra Mooser

Collaboratrice scientifique
Institut et Haute École de la Santé La Source et
senior-lab

Virginie Casellini-Le Fort

Collaboratrice scientifique
Institut et Haute École de la Santé La Source et
senior-lab

Nina Canova

Collaboratrice scientifique
Haute École d'Ingénierie et de Gestion Vaud et
senior-lab

Rafael Fink

Collaborateur scientifique
Responsable de la communauté du senior-lab
Institut et Haute École de la Santé La Source