



Centre de thérapie violences domestiques
Structure d'hébergement
Centre de thérapie violences interpersonnelles et urbaines

RAPPORT D'ACTIVITE 2010



AVEC · LE · SOUTIEN
· · · · · DE · LA
VILLE · DE · GENÈVE



Avec le soutien de



Avec le soutien de la
Loterie Romande



www.vires.ch

REMERCIEMENTS

Les membres du Comité et l'équipe de *VIREs* expriment leur reconnaissance

A l'Etat de Genève

A la Ville de Genève

Aux communes genevoises : Chêne-Bougeries, Chêne-Bourg, Jussy, Satigny et Thônex

A la Société de la Loterie de la Suisse Romande, Organe genevois de répartition du bénéfice

A Partage, partenariat alimentaire genevois

A la fondation : « OAK Foundation »

« LE MOT DE LA PRESIDENTE »

Que ce soit au Centre de thérapie, au sein de la structure d'hébergement ou dans le cadre de formations dispensées ou encore par l'investissement permanent dans la recherche, *VIRES* poursuit inlassablement son engagement au service de la lutte contre les violences, qu'elles soient domestiques ou urbaines.

Depuis 16 ans que *VIRES* se mobilise, le contexte se complexifie (amplification des troubles psychiatriques et précarisation des patients) et les partenariats avec les instances concernées se développent (Magistrature, SPI et institutions du réseau). Cela oblige le Comité à être toujours plus combatif et à soutenir la créativité de l'équipe de *VIRES* qui est exposée aux risques induits.

Risques induits par la population consultante ou hébergée qui présente des problématiques associées ne pouvant se résoudre par une seule clef de lecture.

Risques induits par les enjeux socio-politiques qui sont sensibles à la problématique de la violence et voudraient que ce problème soit définitivement réglé, dans les foyers familiaux comme dans la rue !

Rester pionnier, oser se remettre en question, créer de nouveaux concepts, consolider ceux qui fonctionnent, c'est la mission.

MERCI de soutenir *VIRES* qui apporte des réponses concrètes aux questions posées par la violence à la maison ou dans la rue et qui a besoin de votre confiance.

Mes remerciements vont à tous nos subventionneurs et sponsors, ainsi qu'aux membres du Comité, sans qui *VIRES* ne pourrait pas poursuivre son développement et à l'équipe sans qui le travail de *VIRES* au sein du dispositif genevois en matière de lutte contre la violence ne serait pas possible.



Anne Marie von Arx-Vernon

SOMMAIRE

1	PRESTATIONS DE L'ASSOCIATION	5
2	INSTANCES ET MEMBRES	6
3	CENTRE DE THÉRAPIE "VIOLENCES DOMESTIQUES"	8
4	STRUCTURE D'HÉBERGEMENT	17
5	PRESTATIONS SELON LE «TABLEAU DE BORD DES OBJECTIFS ET INDICATEURS DE PERFORMANCE »	25
6	AUTRES PRESTATIONS DE L'ASSOCIATION	27
7	PERSPECTIVES DE L'ASSOCIATION EN 2010	32
8	COMPTES	34

1 PRESTATIONS DE L'ASSOCIATION¹

Prestations cliniques

Suivant la **Loi 10492** accordant une aide financière annuelle monétaire et non monétaire 2009 à 2012 et le « Contrat de prestations » conclu entre l'Etat de Genève et l'Association:

- **Centre de thérapie « violences domestiques »**
- **Structure d'hébergement**

Prestations selon le «Tableau de bord des objectifs et indicateurs de performance » :

- Participation aux travaux de la Commission consultative sur les violences domestiques, CCVD.
- Participation à la Fédération Romande des Intervenants auprès des Auteur-e-s de Violences Domestiques, FRIAVD.
- Participation aux travaux du Bureau Fédéral de l'égalité concernant la problématique des violences domestiques.
- Développement des relations avec les institutions concernées par la problématique des personnes auteur-e-s.
- Actions de prévention et d'information relatives à la problématique des personnes auteur-e-s de violences :
 - Actions ponctuelles destinées au grand public sur le modèle des « MARRONS ».
- Formation et information aux professionnels impliqués dans l'aide et la prise en charge des personnes auteur-e-s.

Autres prestations financées par

- L'Organe genevois de répartition des bénéfices de la Loterie Romande :

Mise en place d'un **centre de thérapie pour auteur-e-s de violences interpersonnelles et urbaines** à la demande du Pouvoir Judiciaire ; phase expérimentale d'octobre 2009 à octobre 2011.

- La Fondation OAK :

Recherche « **Etude pilote sur les facteurs de risque de récurrence et les dimensions psychologiques des auteurs de violences domestiques** » de septembre 2009 à septembre 2010.

Bénévolat

L'équipe d'intervention du centre de thérapie « violences domestiques », de la structure d'hébergement et le secrétariat ont été amenés à réaliser un nombre important d'heures supplémentaires non rémunérées qui se monte à un total de : 715h pour le centre de thérapie, 203h pour la structure d'hébergement, et 741h pour les autres activités de l'Association.

¹ **VIREs** est le pluriel de *vis* qui signifie, dans son sens premier, forces en action, en particulier, force exercée contre quelqu'un, d'où l'idée de violence.

2 INSTANCES et MEMBRES

Membres du Comité

Anne-Marie von ARX-VERNON, *Présidente*

Députée au Grand Conseil de Genève, Directrice adjointe du foyer le « Cœur des Grottes », thérapeute de famille

Pascal BERGEAT

Officier psychologue à la police cantonale genevoise. Président de l'association genevoise des psychologues (AGPsy)

Alain CHARBONNIER

Physiothérapeute et député au Grand Conseil de Genève, Directeur de la Fondation des Services d'Aides et de Soins à Domicile (FSASD) et à la Fondation pour l'hébergement et l'Accueil des Personnes Agées (FAHPA)

Dominique DUNANT

Président de la Société CARIGEST S.A. Genève

Jean-François DUCHOSAL

Commandant, ancien responsable de la sécurité de l'Aéroport de Genève

Esther GOSTELI, *Vice-présidente* (jusqu'au 27 mai 2010)

Psychologue

Daniel HALPERIN

Pédiatre, ancien responsable de la Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (C.I.M.P.V.) des Hôpitaux universitaires de Genève (H.U.G.)

Yvan NICOLET, *Trésorier*

Comptable

Matteo PEDRAZZINI

Avocat

Jean-Charles RIELLE

Médecin, spécialisé en santé publique, attaché à la direction du Service de Santé de la Jeunesse, médecin responsable du CIPRET-Genève, conseiller national

Membres du Bureau

Anne-Marie von ARX-VERNON, *Présidente*

Esther GOSTELI, *Vice-présidente*

Yvan NICOLET, *Trésorier*

Denis CHATELAIN, *Secrétaire général*

Nos sincères remerciements vont à Esther GOSTELI pour le temps consacré à l'association dans le cadre de sa fonction de Vice-présidente.

Membres de l'équipe

Gérard AUZAN, psychologue

David BOURGOZ, psychologue dipl. FSP, psychothérapeute, psychanalyste IPPB (jusqu'au 31 juillet 2010 aux violences domestiques, puis uniquement consultant aux violences urbaines)

Sarah CANDAU, assistante sociale, spécialisée dans le domaine des violences domestiques, psychologue en formation
Denis CHATELAIN, co-fondateur de *VIRES*, éducateur, psychothérapeute sophia-analyste
Arianna D'AMBROSIO, psychologue dipl., chargée de recherche
Danièle GOBBO, secrétaire exécutive
Yann GUNZINGER, psychanalyste, psychoboxeur
Natacha PIRAZZO-QUADIR, psychologue dipl., psychothérapeute et psychanalyste en formation IPPB
Isabelle RINALDI-BAUD, thérapeute systémique et de famille ASTHEFIS (jusqu'au 31 décembre; en année sabbatique en 2010)
Franck VOINDROT, infirmier en santé mentale (jusqu'au 30 juin 2010)
Floriano VON ARX, psychologue dipl. FSP, psychothérapeute en formation «Elkaïm Formations »

Laurent FLUMET, veilleur, responsable de l'organisation des veilles
Merhawi GHEBRENEGUS, veilleur
Jean HAMARD, veilleur
Guillaume LAGGER, veilleur
Yann MAURON, veilleur

Philippe DUMAS, veilleur remplaçant
Dave KAMILINDI, veilleur et intervenant remplaçant
Fabio POUJOULY, veilleur remplaçant

Minda GACUSANA, intendante

Romain DURET, étudiant en informatique, stagiaire

Michel GABARD, informaticien

Remerciements

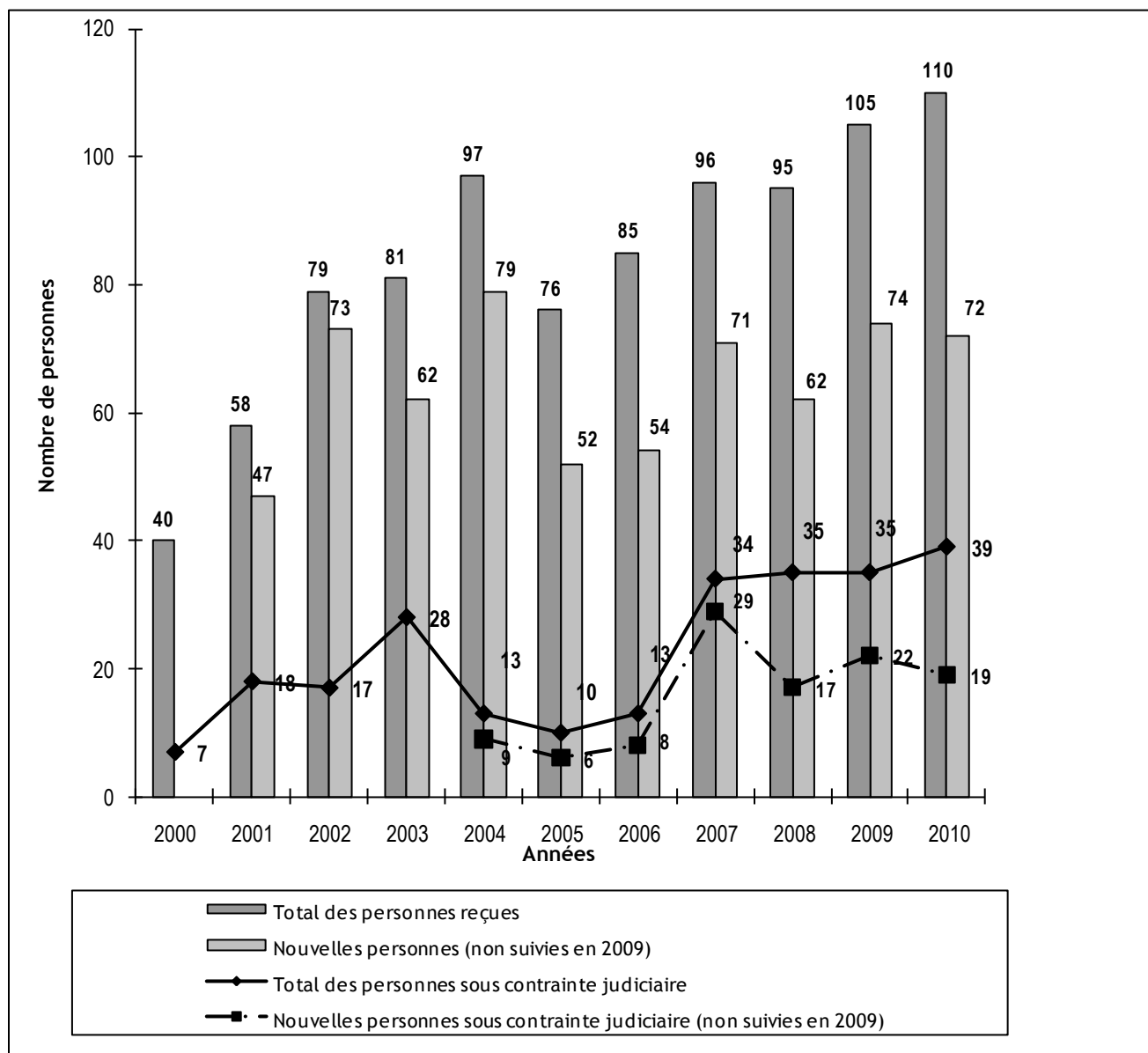
Nos sincères remerciements vont à David BOURGOZ, Isabelle RINALDI-BAUD et Franck VOINDROT qui ont quitté leurs fonctions au sein du centre de thérapie « violences domestiques ». Nous les remercions de tout cœur pour leur engagement et leur travail durant toutes les années qu'ils ont passées à *VIRES*.

3 CENTRE DE THERAPIE « VIOLENCES DOMESTIQUES »

La description du fonctionnement général du centre de thérapie est accessible sur le site www.vires.ch/therapie.htm.

Activité clinique 2010

Total et répartition des personnes reçues au centre de thérapie



NB: En 2000, les statistiques ne différençaient pas les nouvelles personnes et les personnes déjà en suivi et, de 2000 à 2003, elles ne différençaient pas les nouvelles personnes et les personnes déjà en suivi sous contrainte judiciaire.

Constats et commentaires

Un total de 110 personnes (94 hommes et 16 femmes) ont consulté en 2010, dont 72 nouvelles.

Parmi ces 110 personnes, nous trouvons :

- 39 personnes venant sous contrainte judiciaire²
- 71 personnes venant de façon volontaire, sans contrainte judiciaire.

Parmi les 72 nouvelles personnes, nous trouvons :

- 55 hommes et 2 femmes auteur-e-s de violences
- 11 femmes victimes venant pour une évaluation pour entreprendre une psychothérapie de couple (dont 3 par le biais du Service de Protection des Mineurs)
- 3 hommes à la fois auteur-e-s et victimes de violences
- 1 femme dont la problématique ne relevait pas de la violence

Retour d'anciens patients à VIRES

8 des nouvelles personnes reçues sont des hommes qui avaient déjà consulté à VIRES au cours des années précédentes. La moitié d'entre eux sont revenus de leur plein gré ; ayant appris à reconnaître les signaux d'alerte précédant une série d'épisodes de violence, sortes d'états somato-psychiques de malaises et d'hyper-vigilance, leurs motivations sont essentiellement de nature préventive.

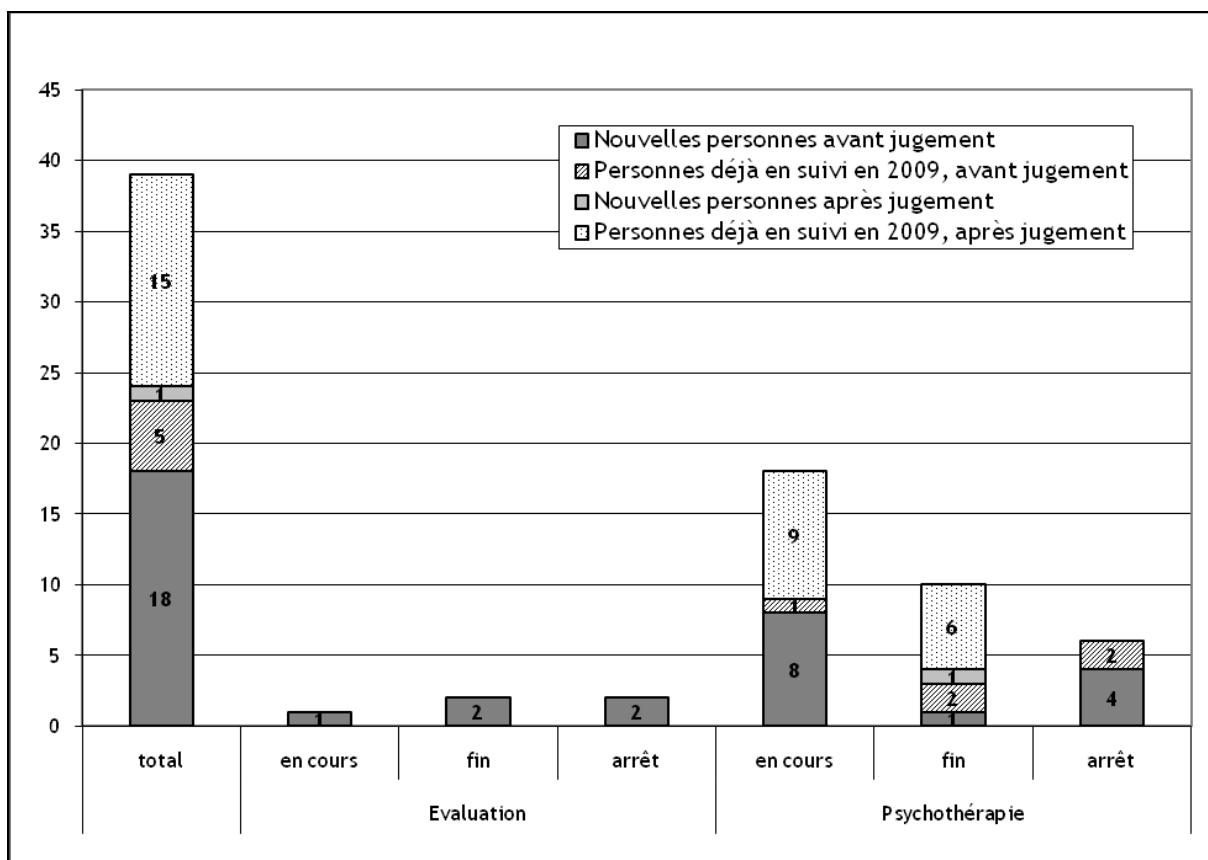
Pour l'autre moitié, leur retour à VIRES a été motivé par :

- une obligation de soin, contrainte émanant du système judiciaire.
- une injonction forte, émanant du Service de Protection des Mineurs.

² Se référer à www.vires.ch/documents/modele-therapie-sous-contrainte.pdf

Personnes sous contrainte judiciaire

Les tableaux ci-dessous permettent de suivre le parcours des personnes au travers des différentes étapes de leur psychothérapie.³



NB: La phase d'évaluation regroupe l'entretien tripartite et les entretiens préliminaires à la signature de la convention d'entrée, qui représente l'engagement de la personne et du thérapeute à débiter la psychothérapie.

Parmi les personnes en provenance de la Magistrature en 2010, soit le 26,4% du total des nouvelles personnes reçues en 2010⁴, nous trouvons⁵ :

Avant jugement :

- 18 personnes au bénéfice d'une **relaxe** ou d'une **ordonnance de mise en liberté provisoire** assortie d'une obligation de suivre un traitement visant à mettre fin à leurs comportements violents.

Parmi elles, la moitié sont en cours de processus thérapeutique.

Seules 6 ont arrêté leur traitement durant la phase d'évaluation et la psychothérapie sans que nous en connaissions les raisons, ce qui représente le 33,3%.

Ces personnes ont arrêté leur parcours après un nombre restreint de séances de psychothérapie (<5).

³ Pour la description du cadre psychothérapeutique, voir www.vires.ch/thérapie

⁴ 29,7% en 2009

⁵ Les commentaires se réfèrent aux nouvelles personnes accueillies en 2010.

Ce nombre relativement faible de « drop out » nous confirme qu'un processus de nature psychothérapeutique peut être entrepris avec elles, et ce malgré les paradoxes dans lesquels elles se trouvent engagées et la présence d'un contexte à priori défavorable à l'exercice de la parole.

Ces patients, pris entre autres par la nécessité de sortir de prison, sont enclins à tout accepter des juges sans toutefois désirer ni même réaliser ce à quoi ils s'engagent, notamment en regard de la thérapie. C'est pourquoi leur mouvement d'acceptation que les thérapeutes considèrent comme un véritable choix de leur part, même s'il se donne apparemment comme un « non choix », est mis en travail durant une première période.

Notant le fait que ces personnes n'ont pas encore été reconnues coupables des actes qui leur sont reprochés, mais que d'une certaine manière elles sont traitées comme telles, notre approche, techniquement parlant, s'en trouve grandement infléchie. Il va être, entre autres, question d'historiciser leur trajectoire de vie et de les aider à se représenter les enjeux à l'œuvre dans les décisions et agirs que ne manquent jamais de faire leur femme dans une telle période cruciale pour la vie de famille.

Les facteurs à l'œuvre dans leur mouvement d'arrêt de la psychothérapie sont difficiles à appréhender, ce d'autant plus que nous n'avons pas eu le temps nécessaire pour nous faire une idée du poids qui pèse sur leurs épaules. Nous pensons ici en particulier aux sujets appartenant à d'autres cultures, appartenance qui ne manque jamais de s'affirmer dans une radicalité toute singulière à l'heure de l'entrée en scène de la Loi. Etre en mesure de penser ces facteurs revient souvent à discuter, sous le sceau du secret partagé, avec les assistants sociaux en charge de leur accompagnement social. Comment ces patients ont-ils investi ce lieu du dispositif ? A quels problèmes économiques sont-ils confrontés ? Qu'ont-ils à perdre ? De quelle nature est leur inscription sociale et professionnelle ? Autant de questions décisives dans une période où ces patients courent le risque d'une grave péjoration de leurs conditions de vie.

Constatons également que parmi toutes les personnes qui ont mis fin à leur parcours en cours d'évaluation et celles qui ont terminé leur psychothérapie, 2 d'entre elles ont vu leurs poursuites et leurs obligations de soin levées et 1 autre personne n'a pas vu son obligation de soins reconduite lors de sa condamnation. Autrement dit aucune d'entre elles n'a poursuivi son traitement alors qu'elles se trouvaient « hors injonction ».

Comment entendre ces faits ? Nous pensons pour notre part que le cadre de l'obligation prime toujours, à quelques exceptions près, sur le contexte de la thérapie. Alors même que nous sommes en présence de sujets pour qui la transmission de la Loi ne leur a permis d'accéder que partiellement à un processus de différenciation, tout se passe comme si une injonction judiciaire leur permettait temporairement d'occuper une place de « patient sous la loi ». Que cette assignation de place disparaisse et le rapport qu'ils ont engagé avec d'autres cesse immédiatement.

Après jugement :

- **1 seule** nouvelle personne au bénéfice d'un sursis sur plusieurs années, assorti à l'obligation de suivre un traitement.

Nous faisons l'hypothèse que les transformations des pratiques imposées aux magistrats dans le cadre de « justice 2011 » amènent une plus longue attente avant que les personnes ne soient jugées et que, de ce fait, le nombre de nouvelles personnes reçues après jugement est restreint.

Notons que la totalité des personnes suivies après jugement sont en cours de processus ou ont arrêté leur psychothérapie avec la fin de la durée du sursis ; aucune ne s'est arrêtée en cours de psychothérapie. Ce constat va dans le sens de ce que nous disions auparavant, à savoir que la dimension de l'obligation prime sur toute autre considération. La question qui se pose alors à nous est la suivante : ces sujets entrent-ils vraiment en psychothérapie ? Qu'est-ce qu'entrer

en psychothérapie puisqu'il ne s'agit précisément pas d'attendre que le temps passe en faisant acte de présence.

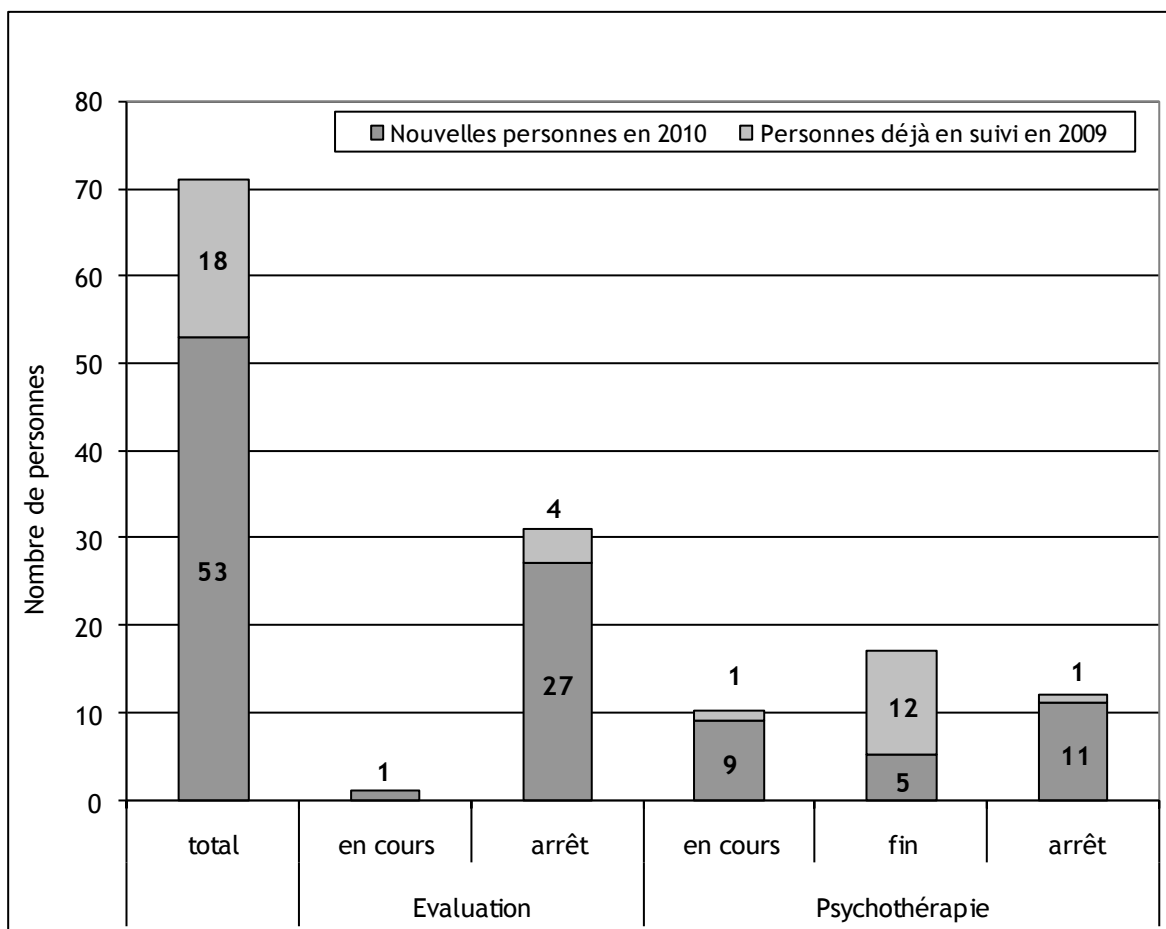
Cette année, 6 personnes ont arrêté leur psychothérapie au moment où le sursis tombait. Ces personnes ont fait des parcours allant d'une année à 5 ans.

La fin de ces rapports singuliers (patient/groupe, thérapeute(s)/patient) qui font qu'il y a « psychothérapie » fait naturellement l'objet d'une attention particulière et ce tout au long du processus de « prise en charge ». Ce processus présente des spécificités puisqu'il a pour contexte l'obligation de soin. Notre expérience nous a démontré que les patients n'entrent pas en psychothérapie à l'occasion de leur première séance. La partie qu'ils jouent avec l'obligation, c'est-à-dire avec la « figure » du juge derrière laquelle se tient leur femme reconnue comme victime, demande à être entendue sur un autre plan que celle en cours avec les membres du groupe et les psychothérapeutes. Il peut se passer parfois plusieurs mois avant qu'un sujet n'entre, très souvent à son insu, en psychothérapie, c'est-à-dire que s'ouvre pour lui un espace l'autorisant à parler en tant que « fils et fille » de. Il n'est pas rare que des sujets en « ressortent » tout aussi rapidement, sous la pression de l'angoisse. D'un point de vue psychothérapeutique ce temps de sortie est une indication précieuse. Contrairement à ce que l'on pourrait penser dans un contexte de prise en charge hors obligation, contexte qui verrait là l'opportunité de poursuivre un « vrai » travail en valorisant les capacités des sujets, ce temps demande à être mis à profit pour que soit proposé une demande de levée de l'obligation. C'est dans le contexte de cette nouvelle modalité que le travail psychothérapeutique va pouvoir se poursuivre.

Or le contexte qui est actuellement le nôtre, nous voulons parler du « modèle de prise en charge thérapeutique sous contrainte des auteurs présumés ou coupables de violences domestiques », ne prévoit pas une opération consistant pour les sujets auteurs à se présenter devant ce que nous appelons le « juge second » (TAPEM) seul en mesure de lever l'obligation de soin. L'année qui s'annonce sera consacrée à créer ce que nous appelons déjà les « voies de retour sur la scène judiciaire seconde ».

Il est également intéressant de constater qu'une personne a continué son parcours thérapeutique à *VIRES* après la fin de son obligation, et que ce processus a été poursuivi en couple.

Personnes sans contrainte judiciaire



Les personnes sans contrainte judiciaire viennent à VIREs de leur propre mouvement ou « conseillées » par leurs proches, voir un tiers social ou médical.

Parmi les personnes dans cette situation, 9 d'entre elles, dont 2 couples, sont venues sous forte injonction du Service de Protection des Mineurs (SPMI).

Notons qu'un couple et un homme seul, ont été reçus dans le cadre d'une rencontre dite « tripartite » et du protocole mis en place avec le SPMI⁶.

Etant donné que ces patients nous sont recommandés par une institution chargée de la protection des enfants, notre porte d'entrée dans la psychothérapie va en être considérablement modifiée. Il va être question avec ces sujets de dégager la nature des préjudices causés aux enfants, autrement dit le problème de leur exposition aux violences conjugales ou/et de leur maltraitance directe. Techniquement parlant, notre approche visera à dissocier les éléments de conjugalité du registre de la parentalité. La porte d'entrée « protection des enfants » s'avère très propice à l'exploration de la place qu'occupaient les patients en tant qu'enfants dans la dynamique familiale impliquant leur fratrie et la vie conjugale de leurs parents.

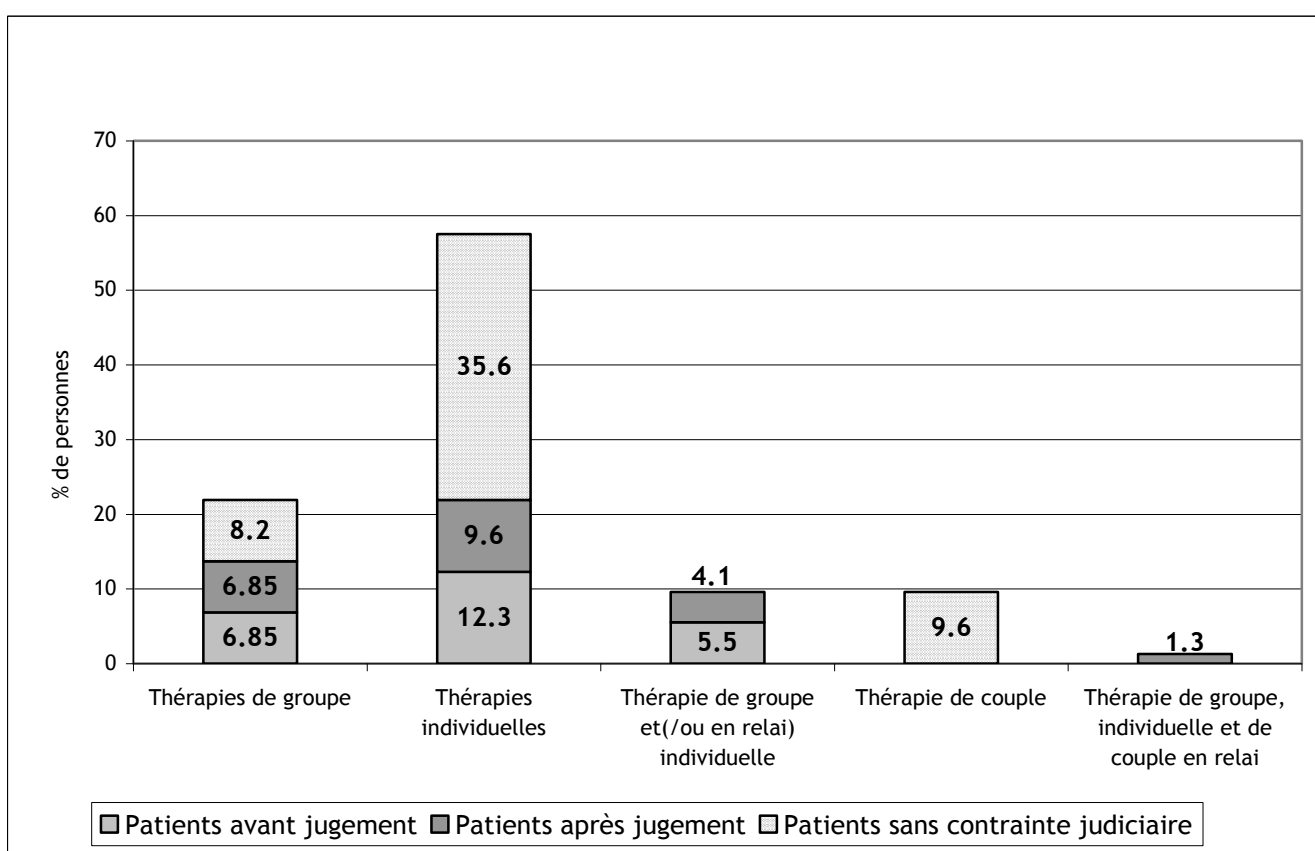
Lorsque nous examinons maintenant le fait que 50% des personnes (11% pour les personnes sous contrainte avant jugement) mettent un terme à leur relation avec les thérapeutes lors de la phase dite d'évaluation ou d'entrée dans la thérapie, nous sommes en devoir de nous interroger sur notre manière d'appréhender le contact avec les sujets « libres de contrainte

⁶ se référer à www.vires.ch/documents/RAvires08.pdf

judiciaire ». Est-ce pour autant qu'ils sont libres de toute contrainte ? Loin s'en faut. Et c'est à ce point de la « contrainte cachée » que notre approche trouve une butée.

Relevons également que 47% des personnes sans contrainte judiciaire (73,7% des personnes contraintes) débutent une psychothérapie. Nous constatons qu'il n'y a que 1% d'entre elles qui suit une psychothérapie en groupe (53,8% des personnes contraintes), alors que les autres sont soit en psychothérapie individuelle soit en couple. Ceci semble dénoter qu'il est plus aisé d'amener les personnes contraintes par la justice à entrer en groupe, comme si s'exerçait ainsi un redoublement de la contrainte ; en effet les personnes émettent souvent des oppositions à débiter un travail en groupe, oppositions reflétant leurs peurs et leur incapacité à faire une place à l'autre, tellement ils peuvent être eux-mêmes débordés par leurs propres histoires. Le nombre d'arrêts (11) peut toutefois nous interroger, la voie de la psychothérapie de groupe n'est-elle quand même pas la plus adaptée pour qu'un véritable processus s'installe dans la durée?

Modalités de prise en charge



Durant l'année 2010, 34 personnes se sont engagées dans un processus psychothérapeutique, tandis que 39 autres ont poursuivi celui commencé les années précédentes ; au total 73 personnes.

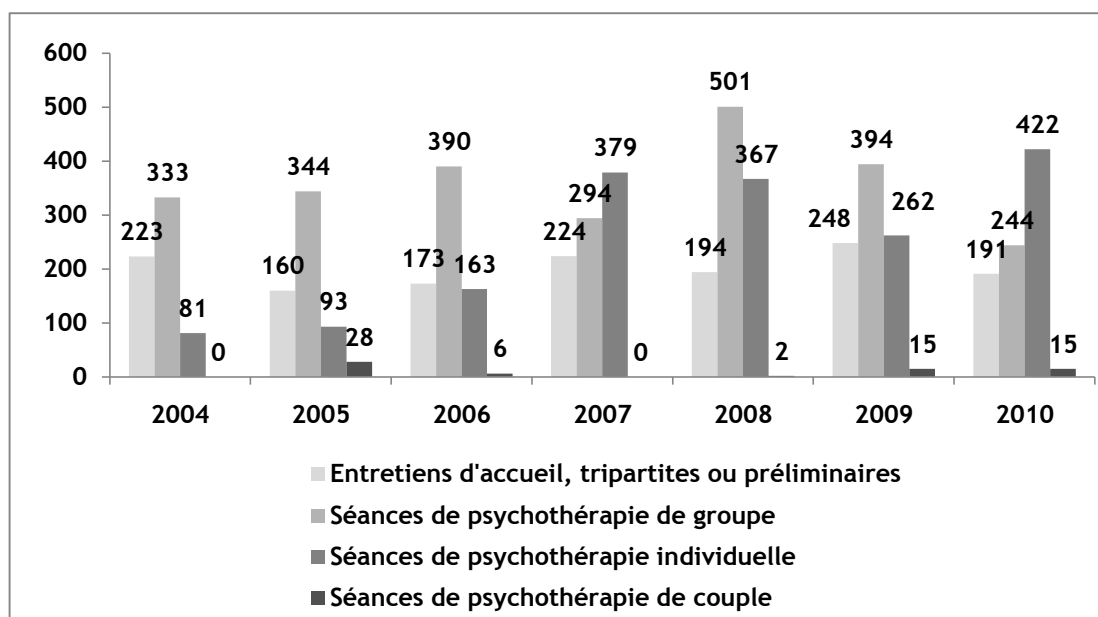
Traduit en pourcentage, ce nombre représente 66,4% (57,1% en 2009) de la totalité des personnes accueillies à VIREs.

21,9 % (50 % en 2009) des personnes suivies le sont uniquement en psychothérapie de groupe, alors que 48,5 % (40 % en 2009) le sont en psychothérapie individuelle. Cette année la tendance s'est inversée et le groupe ne demeure plus l'espace privilégié, les prises en charge se diversifient pour s'adapter aux problématiques spécifiques des personnes ; cette évolution suit le mouvement amorcé dès 2007.

Nous constatons également que sur les **73** personnes en psychothérapie, **34** d'entre elles sont sous **contrainte judiciaire**, soit le **46,6%**.

Le fait que presque la moitié de nos patients en psychothérapie soit sous contrainte judiciaire provoque inévitablement des effets sur les personnes non contraintes. Cet effet groupal est intégré à nos pratiques thérapeutiques et nous oblige à penser à la composition des groupes, et nous amène à recevoir de plus en plus les personnes non contraintes en psychothérapie individuelle.

Total et répartition des séances



- **191 entretiens individuels** d'une heure (accueil, tripartites ou préliminaires) bénéficiant à 81 personnes dont 72 nouvelles et 9 en cours d'évaluation à fin 2009.
- **244 séances de psychothérapie de groupe** d'une heure et demie bénéficiant à 24 (32 en 2009) personnes (moyenne de 10 séances par patient pour une variation de 1 à 27 (39 en 2009) séances).
- **422 séances de psychothérapie individuelle** d'une heure bénéficiant à 51 personnes (27 en 2009) (moyenne de 8 séances par personne pour une variation de 1 à 25 séances).
- **15 séances de psychothérapie de couple** d'une heure et demie bénéficiant à 4 couples (moyenne de 3,8 séances par couple pour une variation de 1 à 7 séances).

Soit un total de **872** séances représentant 1001,5 h passées en présence des patients.

Comparaison et commentaires

Cette année comme en 2007, nous avons reçu plus de personnes en psychothérapie individuelle qu'en psychothérapie de groupe, ainsi la tendance observée ces dernières années se confirme. Cette tendance suit la demande des personnes reçues mais est également à mettre en parallèle à notre offre, où, durant les 6 premiers mois de l'année, nous avons 3 groupes ouverts, alors que dès septembre nous avons réduit à 2.

Les groupes ont été fréquentés en moyenne par 4 personnes ; 5 en 2009. Toutefois la durée de leur présence dans les groupes se révèle moins longue que l'année précédente.

Nous avons reçu plus de personnes en 2010, mais avons paradoxalement un nombre total de séances qui se réduit.

Soulignons que le nombre de présences en groupe et en individuel ne reflète pas la totalité des séances potentiellement réalisables durant l'année.

En effet, nous avons un total de 163 absences dans les groupes, ce qui représente 40% des séances sur l'année, et de 148h d'absences en individuel (28,5%).

Sens de l'absence et absence de sens

Il est certain que les sujets auteurs aménagent « leur » contrainte au fil du temps. Cet aménagement passe par leur absence aux séances ce qui, bien évidemment, ne manque pas d'induire un ensemble de phénomènes, tant dans la vie des groupes que pour les thérapeutes.

Les fréquentes absences de nos patients demeurent le plus souvent opaques du point de vue de l'interprétation que nous pourrions en donner ; elles nous mobilisent par conséquent de manière importante, notamment sur les versants de l'angoisse, de l'impuissance et de l'administration ! Ce « nous » comprenant les assistants sociaux du SPI, il est devenu maintenant régulier que nous nous rencontrions à l'occasion de colloques cliniques au cours desquels nous parlons de nos « probationnaires/patients ». Leur absentéisme nous met en travail et nous permet de saisir graduellement comment les sujets auteurs « utilisent » le dispositif, notamment en termes de ce qu'ils y déposent de leur histoire.

Hormis le fait que nos patients aménagent leur contrainte, le sens de leur absence est à chercher ailleurs ; précisément dans l'absence de sens que revêt pour eux le fait que la fin de leur thérapie soit inscrite à l'horloge de l'obligation de soi et de sa durée. Ce constat rejoint les commentaires que nous avons fait concernant la demande de levée de l'obligation. Il est prévu que durant la première moitié de l'année prochaine, le SPI réécrive la carte et le texte du «Modèle de prise en charge thérapeutique sous contrainte des auteurs présumés ou coupables de violences domestiques» à la lumière du nouveau code pénal. Nous profiterons de cette occasion pour créer les conditions structurelles propices à une demande de levée de l'obligation par les sujets auteurs ; ce qui, très probablement réduira l'absentéisme de ces derniers. Nous faisons l'hypothèse qu'à être « empêché » de formuler une demande de levée de leur obligation, nos patients désinvestissent cycliquement le cadre thérapeutique. Ils attendent ainsi que le temps passe !

4 STRUCTURE D'HEBERGEMENT

Le site internet de l'association www.vires.ch/hebergement.htm contient les informations relatives aux prestations et au fonctionnement de la structure d'hébergement.

Mission

La structure d'hébergement temporaire de **VIRES** est un lieu destiné à l'accueil d'**hommes auteurs de violences**. Ces derniers nous sont généralement adressés dans le cadre d'un éloignement de leur domicile lors de la commission d'actes répréhensibles par la loi. Ces éloignements peuvent être le fait d'une décision de police ou de justice (éloignement pénal, civil ou administratif). Une situation familiale critique nécessitant une séparation des partenaires peut également être à l'origine d'une demande d'hébergement.

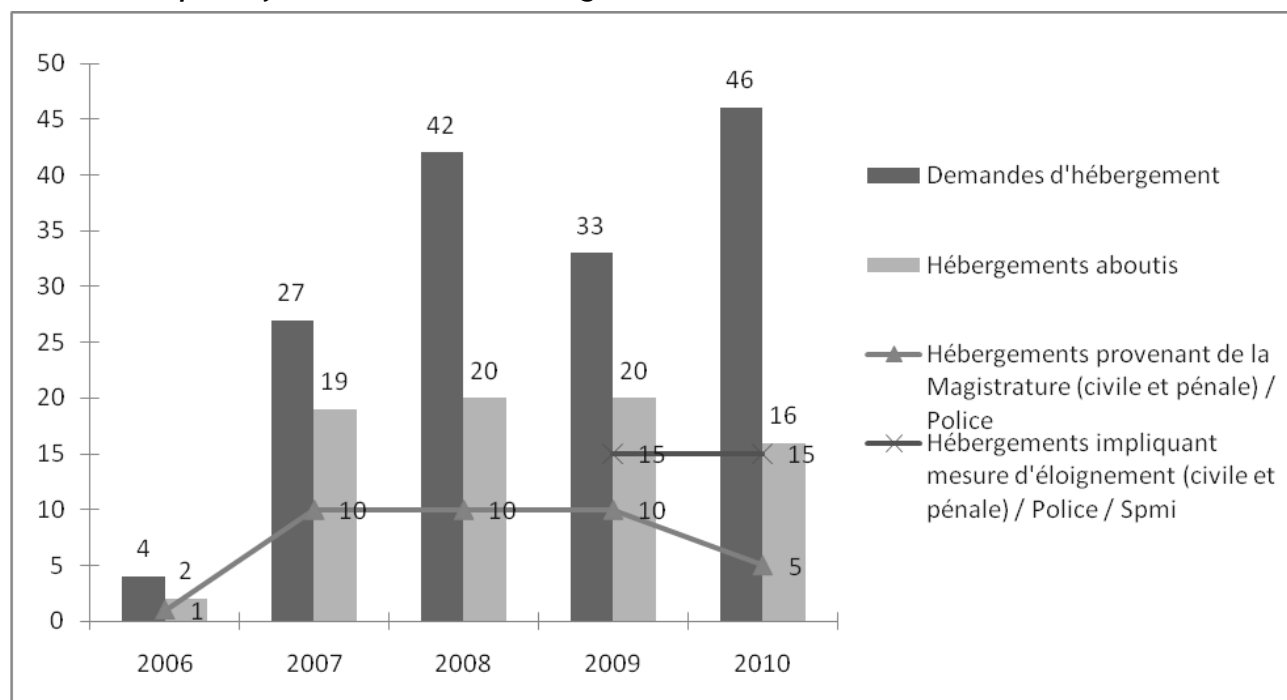
VIRES propose aux auteurs de violences un accueil et un suivi centré sur la situation de crise qui les caractérise au moment de leur entrée dans la structure d'hébergement. La notion de crise recoupe pour les intervenants les enjeux liés à la violence elle-même et à son recours, ainsi que ceux générés par l'éloignement lui-même. Cet éloignement est conçu comme une coupure d'avec les stratégies habituelles auxquelles l'auteur a recours pour réinstaurer une relation avec les membres de sa famille. Cette coupure produit des effets spécifiques puisqu'elle s'origine dans l'intervention sociale elle-même.

Sur le plan clinique, l'intervention des professionnels vise à contenir le moment de crise, à élaborer les bouleversements familiaux en cours, et à maintenir ouverte la « brèche » induite par la crise afin d'historiciser les éléments internes et contextuels qui ont amenés l'auteur à agir de la violence envers son épouse et plus généralement sa famille.

Sur un autre plan, l'accueil des auteurs assujettis à une mesure d'éloignement poursuit une visée éthique. Il permet en effet aux personnes victimes de bénéficier d'un temps nécessaire à la mise en œuvre de démarches administratives, et à l'accès éventuel au réseau de soins, et ce, sans devoir nécessairement quitter leur foyer.

Les hébergements en 2010

Tableau comparatif des demandes d'hébergement de 2006 à 2010



En 2010, **16 demandes ont abouti à un hébergement effectif**, le taux d'occupation de la structure s'élevant à **76%**⁷.

La comparaison entre 2009 et 2010 montre que le nombre de résidents hébergés a diminué, alors que **le taux d'occupation a augmenté sensiblement**.

Cette situation s'explique par le fait que les résidents accueillis sont restés généralement **plus longtemps** dans la structure d'accueil (en moyenne 51.8 jours), bien que la durée préconisée de l'hébergement soit de 30 jours.

La prolongation du temps d'hébergement résulte de la combinaison de différents éléments parmi lesquels nous trouvons :

-le manque de ressources financières dépendant de la grande précarité dont souffrent les résidents liée à la pénurie de logements à Genève.

-la complexité des enjeux légaux inhérents à la crise familiale (mesures d'éloignement, démarches pénales, démarches de séparation civile, problèmes de garde et de droit de visite,...), contraignant ceux-ci à un investissement de temps au détriment souvent de la possibilité de chercher un logement.

-les troubles psychologiques et la détresse émotionnelle dans lesquels sont plongés les résidents, ce qui accroît leur difficulté de savoir de quelle manière se mobiliser et dans quelle direction se mouvoir.

Nous avons été ainsi conduits dans nombre de situations à accorder une prolongation des hébergements, sans quoi nous aurions indirectement contribué à aggraver la situation des résidents et de leurs familles. Bien évidemment ce choix nous a fréquemment obligés à refuser des nouvelles demandes (8), ce d'autant plus qu'elles se trouvent formulées dans un contexte d'urgence.

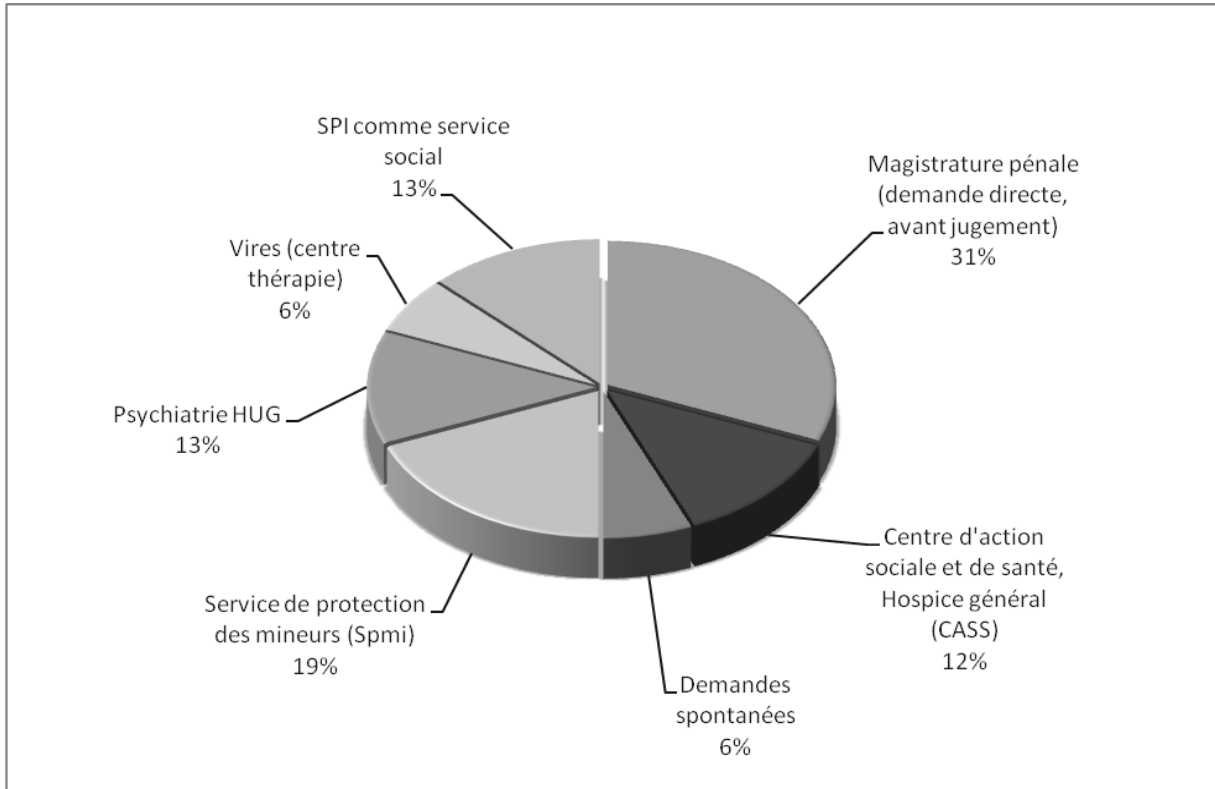
Par ailleurs, le fait que notre structure ne dispose généralement pas des moyens de répondre à l'urgence explique nos difficultés à satisfaire ces demandes pressantes; nous pensons notamment aux demandes émanant du Tiers judiciaire nécessitant le plus souvent une solution d'hébergement rapide au moment du prononcé d'une libération provisoire ou une relaxe.

Le non-aboutissement de 22 demandes dépend également d'autres facteurs. Nous trouvons parmi ceux-ci le refus des conditions d'hébergement et la résolution in extremis du problème de logement (11). Il arrive également que nous refusions d'héberger un auteur en l'absence d'un problème de violence (3) ou que nous préconisions la réorientation d'un sujet vers des structures plus adaptées en termes de soins (4). La « disparition » des sujets au cours du processus d'admission constitue toujours une grande préoccupation pour nous (4).

Notons enfin que la fréquence des demandes subit de **grandes fluctuations**, ce qui ne va pas sans poser de problèmes notamment lorsque nous sommes amenés à dresser une liste d'attente.

⁷ Il est à noter que ce taux d'occupation est calculé en fonction du nombre de places mises à disposition, qui pendant l'année 2010 ont été réduites de 4 à 3, pour une question de place disponible et de sécurité de la vie communautaire.

Provenance des demandes (hébergement aboutis)



Près d'un tiers des demandes (31%) provient de la magistrature pénale lors d'éloignements prononcés avant jugement par un juge d'instruction. Ces demandes concernent des auteurs présumés, tous soumis à une relaxe ou à une libération provisoire suite à une incarcération préventive. A cela viennent s'ajouter les demandes qui relèvent d'une forte injonction émanant du Service de Protection des Mineurs ; le pourcentage de ces demandes est en augmentation par rapport à 2009.

Aucune demande ne nous est parvenue de la magistrature civile ou de la police.

Pour leur part les services sociaux (CASS de l'Hospice Général et Service de Probation et Insertion) et la psychiatrie des HUG orientent 25% des personnes que nous hébergeons.

Parmi les situations reçues, nous observons que la moitié des auteurs (50%) parvient *directement* à la structure d'hébergement suite au prononcé d'une mesure d'éloignement sous contrainte ou sous injonction.

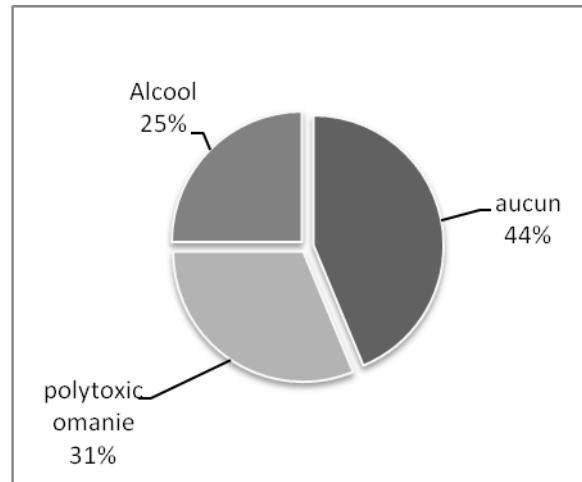
Etant donné que nous trouvons parmi les demandes en provenance du réseau psycho-social et des auteurs eux-mêmes des personnes soumises à des mesures d'éloignement, le 93% des résidents accueillis le sont sous contrainte.

Notons dans le droit fil de ce constat que 75% des auteurs hébergés sont soumis parallèlement à des procédures pénales ou civiles accompagnées de mesures contraignantes telles qu'une obligation de soins ou à une injonction de soins émanant du SPMI.

L'approche clinique d'accompagnement des auteurs hébergés implique par conséquent, et ce dans la majorité des cas, la prise en compte du contexte de contrainte et de son effet sur les sujets. L'articulation entre l'hébergement de crise et la contrainte définit la singularité du champ dans lequel s'origine notre pratique d'accueil.

Les résidents hébergés : conditions psychologiques, familiales et sociales

Problèmes psychiatriques et d'addiction



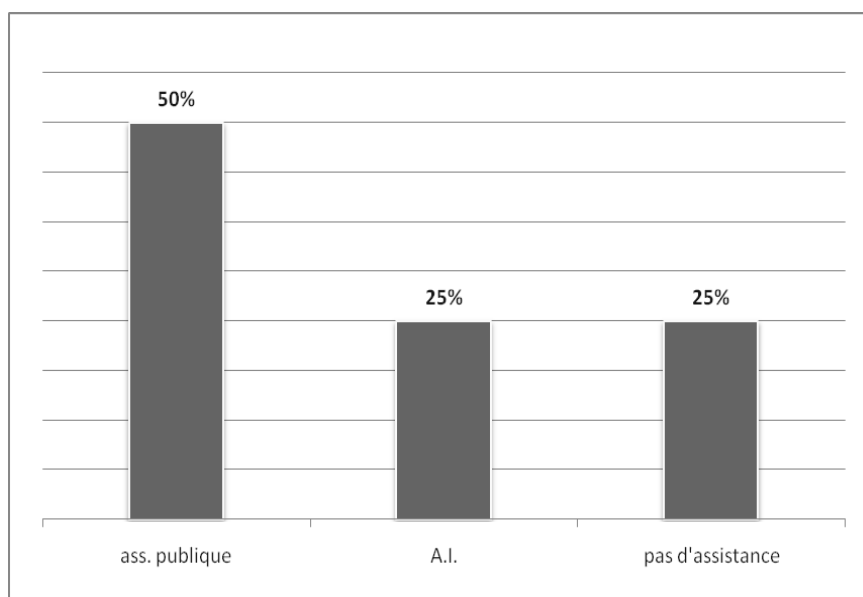
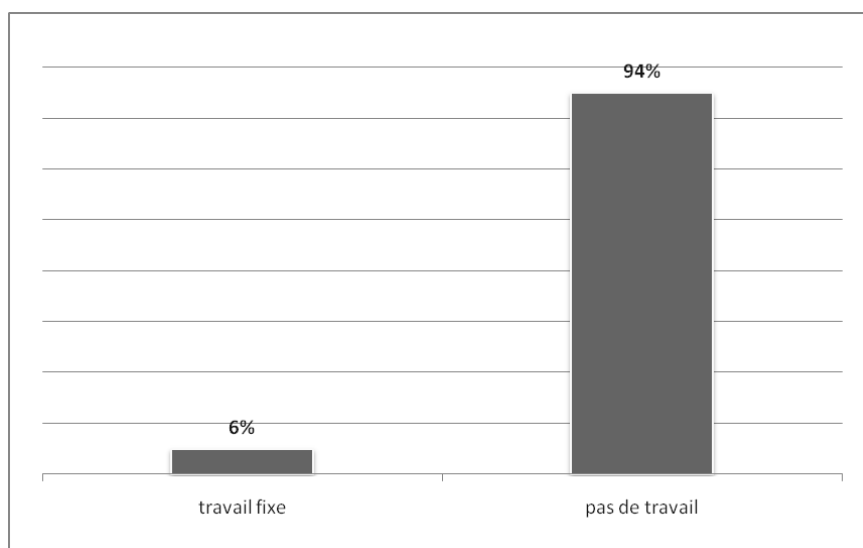
Ce graphique révèle l'ampleur du problème des facteurs de co-morbidité présents chez les sujets auteurs que nous hébergeons. Le **56%** d'entre eux présentent en effet une **pathologie psychiatrique** qui se manifeste chez la plupart d'entre eux par un problème majeur d'addiction à l'alcool ou à d'autres toxiques⁸. Ce nombre est toutefois en diminution par rapport à l'année dernière. Il s'explique par le fait que nous ayons refusé et réorienté quatre personnes en grave difficulté psychiatrique et en phase de décompensation aiguë (principalement sur le mode suicidaire).

Le **56%** des résidents bénéficient d'un suivi psychiatrique débuté, dans le 55% des cas, suite à une injonction de soins dans le contexte de mesures d'éloignement ou de procédures pénales.

Le moment de crise dans lequel s'inscrit leur passage dans notre structure accroît souvent la gravité des manifestations symptomatiques. La **coupure** d'avec leur système familial, **l'emprisonnement** pour certains (**62%**), et les **mesures de contrainte** associées à leur libération, font entre autre partie de l'aggravation constatée. Durant leur hébergement, **69%** des résidents ont eu recours à des **médicaments psychotropes** (anxiolytiques, antidépresseurs, neuroleptiques) pour faire front à la détresse psychique rencontrée.

⁸ Cela nous a conduits à prendre parfois des risques considérables. Nous avons en effet accueilli en urgence des personnes dont la pathologie psychique manifestée ne pouvait pas être suffisamment contenue par notre structure. L'impossibilité de faire systématiquement une évaluation préalable de l'état de la personne et de l'adéquation de notre encadrement (par exemple pour des personnes présentant des troubles psychiatriques lourds, reçues en urgence à la sortie de prison) nous a conduits à accueillir des situations qui se sont révélées dangereuses. Nous nous sommes de plus parfois trouvés dans l'impossibilité d'orienter ces personnes sur d'autres structures plus adaptées, le réseau étant également dépourvu de structures d'hébergement avec des encadrements psychiatriques plus soutenus.

Situation de travail des résidents



Comme nous l'avons déjà mentionné, la fragilité psychique des résidents s'accompagne dans la plupart des situations, d'une **grande précarité économique et sociale**. Seuls **6%** des résidents ont un travail fixe ; **50%** d'entre eux sont au bénéfice de l'assistance publique, alors qu'un **25%** bénéficie de l'Assurance Invalidité intervenue souvent dans des situations de troubles psychiatriques et somatiques graves et chroniques.

A leur précarité initiale vient s'ajouter le fait d'un éloignement qui ne manque jamais d'aggraver une spirale infernale dans laquelle sont également prises les familles. En effet durant leur période d'hébergement, les résidents sont très souvent tenus de subvenir aux besoins de leur famille (obligation d'entretien) tout en devant assumer de nouveaux frais liés au changement de leur contexte personnel.

Ces différents constats nous font dire que notre pratique s'inscrit dans deux registres : elle vise d'une part la mise en route d'un processus de responsabilisation des auteurs vis-à-vis des actes commis, processus pris dans la contention de la crise qu'ils traversent, et d'autre part l'orientation de ceux-ci dans le réseau d'appui social. Nous avons donc été conduits à développer de nouvelles compétences dans le champ d'un accompagnement social à *minima*. Nous soulignerons ici l'importance de la **réactivité** des systèmes d'aide sociale et juridique dans un tel contexte.

Situation familiale

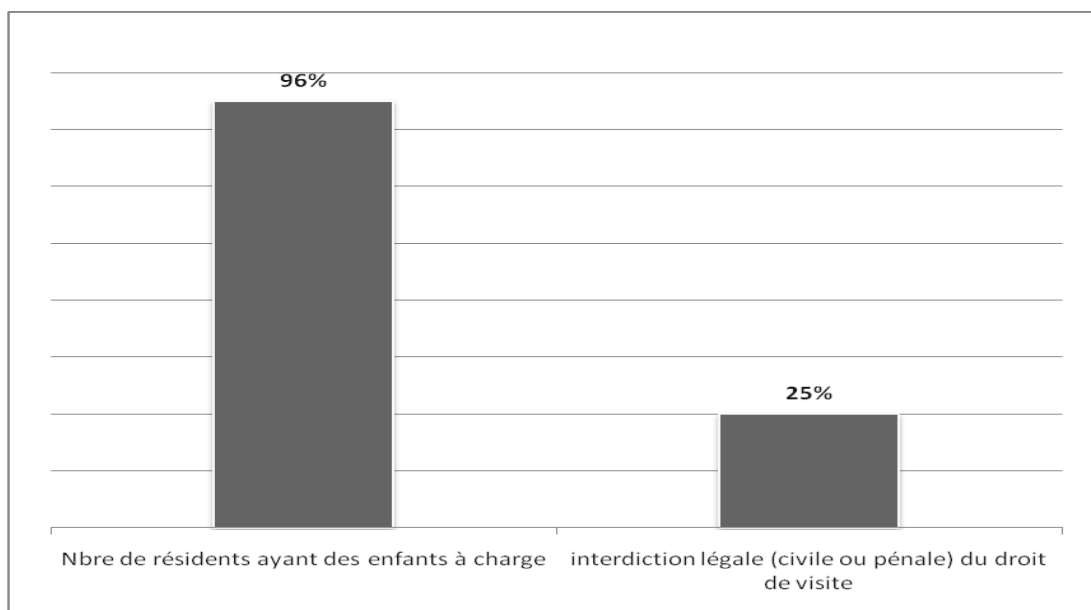
Durant la période d'hébergement un problème essentiel se pose aux auteurs : que vont-ils devenir en regard de leur famille et comment cette dernière va-t-elle évoluer durant cette période marquée par leur absence. Dans la plupart des situations, les auteurs sont littéralement suspendus aux décisions que vont prendre, ou ne pas prendre, leurs femmes. La question de la **séparation** occupe leur esprit de manière prépondérante ainsi que celle du rapport à leurs enfants.

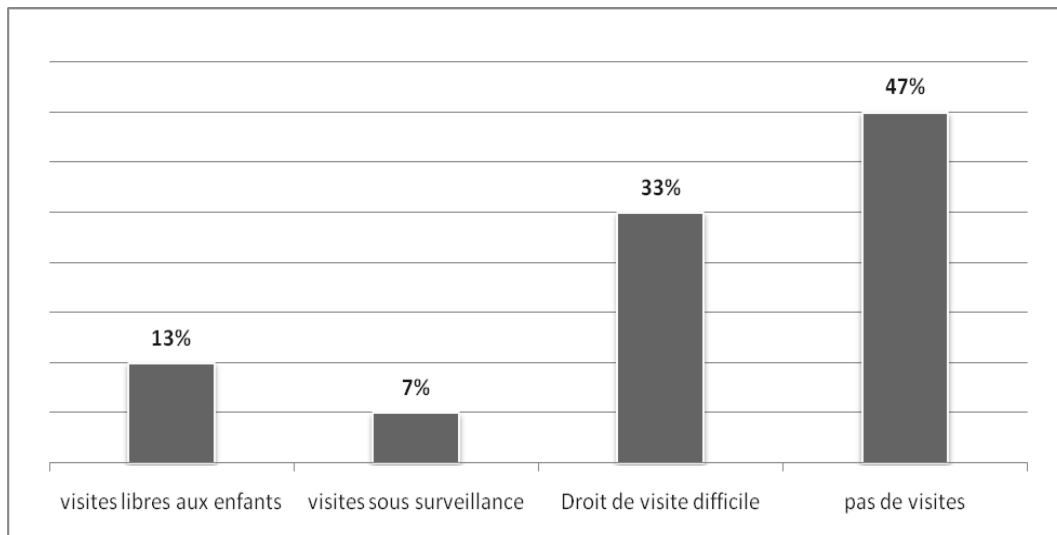
En effet, il n'est pas rare que nous assistions, en l'absence de toute disposition légale interdisant une telle relation, à un affaiblissement, voire à une rupture peut-être momentanée, des liens entre le parent « éloigné » et ses enfants.

Certains pères parviennent toutefois à entretenir des relations avec leurs enfants, que celles-ci soient autorisées ou non. Ces situations sont fort dommageables ; elles nécessitent qu'une réflexion ait lieu autour du cadre légal autorisant les visites, la responsabilité et la compétence parentale. Nous observons que malheureusement le temps institutionnel de services tels que le SPMI, chargé d'enquête par le Tribunal Tutélaire, ou les Juges civils du T.P.I., ne sont pas toujours ajustés à la temporalité de l'évolution des relations familiales et les besoins des enfants durant la période de crise. Nous observons également un manque de structures capables de soutenir et d'accompagner les processus familiaux.

Ces différents constats, entrant en ligne de compte du point de vue des facteurs de risque de récidive, nous ont conduits à poursuivre nos efforts en vue de créer un dispositif et une pratique d'accompagnement des enfants pris dans la complexité de ces situations.

Relation des résidents avec leurs enfants





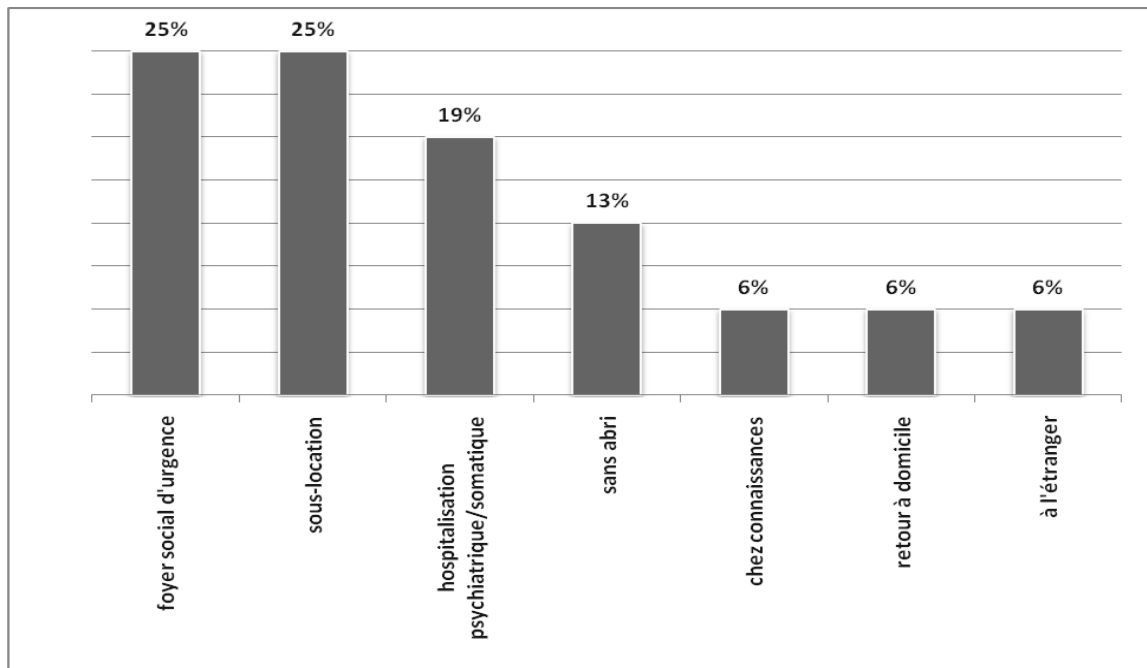
96 % des résidents hébergés ont des enfants à charge. Dans 25% des cas le droit de visite a été temporairement refusé par l'instance ordonnant l'éloignement du domicile. Malgré le fait que la relation père-enfants demeure autorisée dans 75% des cas, nous observons que 47% d'entre eux n'ont pas de contact avec ces derniers, alors qu'un 33% vivent des conditions de visite difficiles (conflictuelles, voire chaotiques et désordonnées).

Ces données mettent en lumière la question de la continuité de la relation parentale et des conditions dans lesquelles les relations entre parents et enfants peuvent être maintenues ou refusées. Il nous paraîtrait souhaitable que les familles touchées par une mesure d'éloignement puissent bénéficier d'un dispositif articulé et réactif en regard de la coordination d'un projet d'accompagnement des enfants lors des visites avec le parent éloigné.

La privation de tout contact ne s'avère pas être forcément la solution la plus adéquate, principalement en regard de l'âge des enfants et de l'absence de toute réelle évaluation qui puisse en motiver le recours. Nous assistons en effet trop souvent à la coupure nette des relations entre les pères et les enfants, sans qu'une telle situation ne fasse l'objet d'une explication ou d'une mise en travail par le tiers judiciaire et social qui prononce la mesure. De longues périodes peuvent s'écouler sans que les pères soient informés de la santé de leurs enfants ni du devenir des relations entre eux. Ces situations sont fort dommageables et contribuent à la difficulté d'accompagner les auteurs dans leur processus de responsabilisation.

Fin de l'hébergement

Lieux de sortie des résidents en fin d'hébergement



La fin de l'hébergement constitue un problème tout aussi important que celui de l'entrée pour bien des auteurs. En 2010 seul 6% des sujets sont retournés à leur domicile. Nous attribuons notamment ce fait à la durée beaucoup trop courte de l'hébergement en regard d'une résolution de la crise familiale ou/et de l'obtention d'un nouveau logement.

A ces éléments de réalité vient s'ajouter le fait que l'impact de l'hébergement produit de forts mouvements dépressifs chez les personnes auteurs, mouvements certes propices à une élaboration des enjeux psychiques, mais qui inhibent leur capacité à faire face aux réalités qu'ils doivent affronter. La recherche d'un logement représentant une préoccupation centrale pour eux, cet investissement se fait parfois au détriment de la possibilité de penser la situation dans laquelle ils se trouvent. C'est ainsi que malgré les efforts de plusieurs d'entre eux et la possibilité offerte de prolonger leur séjour, 13% des résidents se sont retrouvés **sans abri aucun** à la sortie de la structure, situation que nous ne saluons évidemment pas.

Au nombre des obstacles qui se dressent sur leur route nous retiendrons encore celui de trouver un logement qui puisse aussi accueillir les enfants.

Face à cette difficulté, nous avons tenu à ce que la collaboration entamée à fin 2008 avec l'équipe du **Foyer Le Pertuis (FOJ)** puisse se poursuivre. L'accompagnement social fourni par les intervenants du Pertuis ainsi que la possibilité d'accueillir les enfants donne sens à l'orientation des auteurs vers cette structure. En 2010, **2 personnes** ont pu bénéficier de cette orientation. Des rencontres en équipe nous ont permis et nous permettrons encore de discuter des situations communes et des expériences cliniques réciproques, afin de mieux adapter le travail d'orientation d'une structure à l'autre.

Collaboration avec le réseau

En plus des collaborations établies avec la Magistrature et le Service de Probation, nous tenons à souligner l'importance des autres collaborations renforcées durant l'année 2010 :

- Hospice Général : L'établissement d'une garantie financière de la part de l'Hospice Général pour les résidents qui y ont droit s'avère d'une grande aide pour eux et les finances de la structure d'hébergement. Nous tenons ici à remercier l'institution de l'Hospice Général pour cet engagement.
- Service de Protection des Mineurs : Nous soulignons l'augmentation des situations provenant de ce service et le renforcement de cette collaboration, notamment en regard de la protection des enfants.
- Association PARTAGE : Grâce à l'apport de PARTAGE, nous pouvons fournir une alimentation de base à bien des résidents très précarisés.

5 PRESTATIONS selon le «Tableau de bord des objectifs et indicateurs de performance »

Mise en conformité de l'association

Soumis, comme toutes les associations au bénéfice d'une subvention, à la LIAF, nous avons consacré beaucoup de notre temps à écrire les procédures et documents de gestion de risques, demandés à nos institutions. Ce travail s'est rajouté au travail quotidien.

Développement des relations avec les institutions concernées par la problématique des personnes auteur-e-s : représentation de VIREs dans des associations ou groupes de travail

- Membre de l'Association EX-PRESSION, Fribourg.
- Membre de l'Association LAVI, Genève; et représentation à leur assemblée générale.
- Ami de la Fondation « Au cœur des Grottes ».
- Représentation de VIREs à l'assemblée générale de l'association Partage.

Actions de prévention

Campagne d'informations « Voici les seuls marrons que vous puissiez accepter d'un homme »

Suite au succès des années précédentes, la campagne d'informations « Marrons » a été réitérée en 2010. Sur le thème « Voici les seuls marrons que vous puissiez accepter... » les membres de l'équipe et du comité sont descendus dans la rue pour offrir des marrons grillés aux passants. Cette journée du 4 décembre nous a permis d'entrer en contact avec la population, mais de manière plus restreinte que les années précédentes. Le changement de lieu en passant de la place du Molard à la Plaine de Plainpalais, semble en être la cause.

Nos remerciements vont à la ville de Genève pour l'exonération des émoluments et de la taxe d'empiètement du domaine public, lors de notre campagne « Marrons ».

Formations et informations

FAPSE, Université de Genève. Présentation de *VIRES* et des violences domestiques, 19 avril, Genève - Denis Chatelain.

« Colloque sur les auteurs de violences conjugales ». Présentation de *VIRES* et de l'aide-contrainte, 25 novembre 2010, Metz - Denis Chatelain.

HES Genève. « Formation sur les violences domestiques », 2 décembre, Genève - Denis Chatelain.

Service social de la ville de Genève. Présentation de *VIRES*, 11 novembre, Genève - Natacha Pirazzo-Quadir et Floriano Von Arx.

Formation continue des membres de l'équipe

La supervision de l'équipe du centre de thérapie a été assurée par M. André CIAVALDINI, docteur en psychopathologie clinique, psychanalyste du CRIAVS de Grenoble. La supervision a lieu à raison de 4h tous les 2 mois. Celle de la structure d'hébergement par Dr Pedro GONCALVEZ, psychiatre, thérapeute de famille, une fois par mois de janvier à juin. Cette dernière a pris fin et l'équipe d'intervention de la structure d'hébergement a intégré la supervision de M. CIAVALDINI. Nous tenons vivement à remercier le Dr GONCALVEZ pour son accompagnement.

Afin de soutenir l'équipe dans un souci d'enrichissement des connaissances de chacun et d'apporter une aide toujours adaptée à notre population de patients, chaque membre de l'équipe d'intervention du centre de thérapie a également accès à une supervision individuelle mensuelle, en plus de la supervision de groupe.

L'équipe du centre de thérapie a participé à 3 après-midi de formation à la psychoboxe donnée par M. Yann GUNZINGER, psychanalyste et psychoboxeur. Cette initiation renforce la réflexion autour de l'utilisation de cet outil dans la prise en charge des auteur-e-s de violences domestiques.

2 des membres de l'équipe du centre de thérapie, Arianna D'AMBROSIO et Floriano VON ARX, ont suivi la première année de formation de « Travail groupal thérapeutique et social » donnée par ASTRAG.

Une grande partie de l'équipe des intervenants et la secrétaire exécutive a également participé aux 5^e et 6^e Forums sur les violences domestiques organisés par le Bureau du Délégué aux Violences Domestiques.

Natacha PIRAZZO-QUADIR a participé à une journée de formation sur le nouveau code de procédure pénale.

6 AUTRES PRESTATIONS DE L'ASSOCIATION

Centre de thérapie pour auteur-e-s de violences interpersonnelles et urbaines

Définitions

Par *violences interpersonnelles*, il est entendu les comportements violents dans les relations interpersonnelles. Elles concernent l'implication directe d'individus, de personne à personne, mais aussi de bandes ou de communautés. C'est un phénomène qui se manifeste sous de multiples formes : abus de pouvoir, agressions physiques, intimidations verbales, menaces voilées, insultes et injures, humiliations, etc.⁹

Selon le pédopsychiatre et psychanalyste Daniel Schechter, la violence dans les relations interpersonnelles a des conséquences importantes pour les victimes ainsi que pour leurs enfants¹⁰. Les causes majeures identifiées comme favorisant cette forme de violence proviennent de l'urbanisme, des conflits (violence institutionnelle, structurelle, systémique, patronale...), de la pauvreté, des inégalités, de traits psychopathologiques et des caractéristiques personnelles¹¹.

Par *violences urbaines*, il est entendu les troubles à l'ordre public. Elles se manifestent par des dégradations et agressions commises dans l'espace de la ville. Plusieurs facteurs contribuent à l'apparition de ces violences comme la pauvreté, une situation familiale critique, l'échec scolaire, des humiliations subies durant l'enfance ou l'adolescence.

La population cible

Il s'agit de personnes majeures, de sexe masculin ou féminin. Elles peuvent venir de manière volontaire, sous injonction d'une institution médicale ou sociale ou sous contraintes judiciaire, avant ou après jugement.

Durée

Nous nous sommes engagés à mener à bien une première phase expérimentale d'une durée de deux ans, du 1^{er} octobre 2009 au 31 septembre 2011, à l'issue de laquelle sera décidé de la pertinence d'une telle intervention.

Financement

Il est prévu que les deux premières années soient financées par le Conseil d'Etat, sur proposition de l'Organe genevois de répartition des bénéfices de la Loterie romande.

Durant la première année, et ce dans le but de favoriser l'implémentation de ce nouveau projet, il a été décidé de la gratuité de nos prestations. Dès le 1^{er} octobre 2010 ou, au plus tard, le 1^{er} janvier 2011, les patient-e-s paieront les prestations dont ils-elles bénéficient.

La prise en charge des personnes sous contraintes judiciaire se fera dans le cadre des procédures décrites dans le «Modèle de prise en charge thérapeutique sous contrainte des auteurs présumés ou coupables de violences domestiques¹²», modèle développé entre le Pouvoir judiciaire et le Département de la Sécurité, de la Police et de l'Environnement.

⁹ Churchill, Ward et al. *Pacifism as Pathology*. Arbeiter Ring, 1998.

¹⁰ Schechter DS, Coates, SW, Kaminer T, Coots T, Zeanah CH, Davies M, Schonfield IS, Marshall RD, Liebowitz MR, Trabka KA, McCaw J, Myers MM (2008). Distorted maternal mental representations and atypical behavior in a clinical sample of violence-exposed mothers and their toddlers. *Journal of Trauma and Dissociation*, 9(2), 123-149.

¹¹ Marc LEBLANC, "Les comportements violents des adolescents: un phénomène particulier". Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jean Proulx, Maurice Cusson et Marc Ouimet, *Les violences criminelles*, chapitre 14, pp. 319-353. Québec: Les Presses de l'Université Laval, 1999, pp. 353.

¹² <http://www.ge.ch/violences-domestiques/doc/documentations/prise-en-charge-sous-contrainte.pdf>

Phase préparatoire

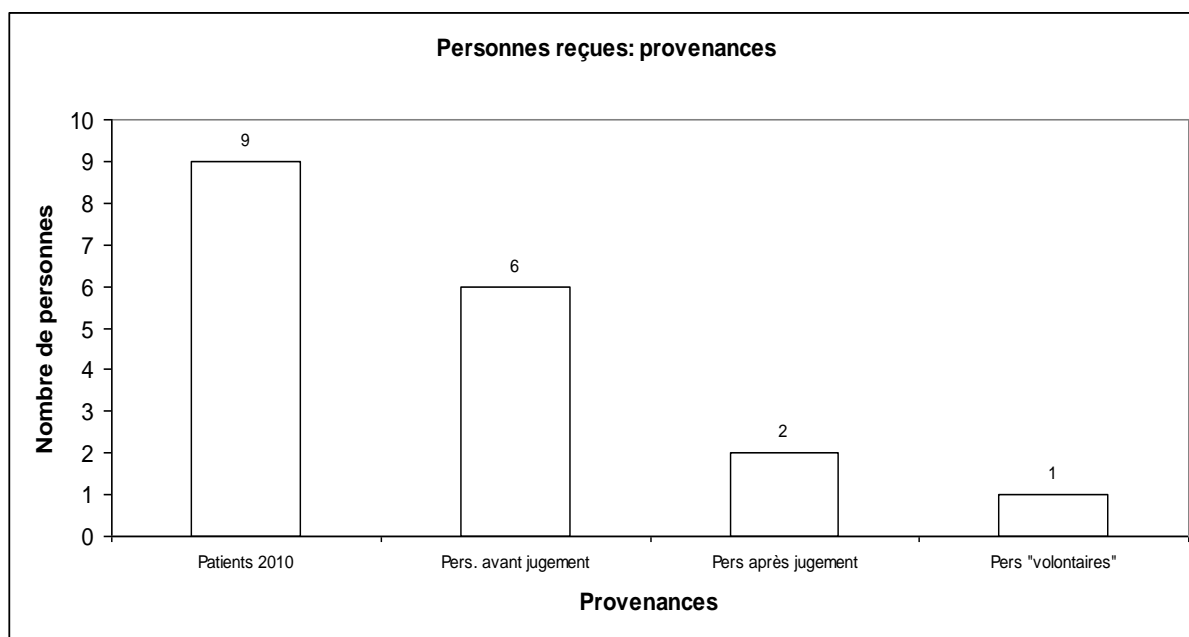
Dès l'accord du Conseil d'Etat, l'équipe s'est attelée à la création du concept. Les intervenants ont renforcé leurs connaissances par la lecture d'ouvrages spécialisés et en participant à divers congrès¹³ et conférences¹⁴. L'équipe a également bénéficié de formations¹⁵ et de supervisions¹⁶ ad hoc.

Durant cette phase préparatoire, qui s'est déroulée du 1^{er} octobre 2009 au 31 mars comme stipulé lors de notre première demande de financement, l'équipe s'est tout particulièrement formée à la psychoboxe et à la pensée qui sous-tend le dispositif thérapeutique ; elle a également rencontré régulièrement deux représentants du Pouvoir judiciaire à l'origine du projet, ainsi que le Collège des juges d'instruction et le Parquet.

Total et répartition des personnes reçues dans le programme « V.I.U. »

9 personnes ont été reçues entre le 1^{er} mai 2010 et le 31 décembre 2010. Les personnes reçues sont des hommes de plus de 18 ans qui ont été contraints par le Pouvoir judiciaire à entreprendre le programme V.I.U. à l'exception d'une personne qui a souhaité le débiter. 6 personnes étaient en attente de condamnation alors que 2 avaient déjà été condamnées.

Parmi ces 9 personnes, 1 personne a terminé son parcours en 2010 alors que pour 2 autres, la prise en charge a été suspendue ou stoppée avant le terme prévu. Au 1^{er} janvier 2011, 6 personnes continuent de participer au programme « V.I.U. ».



Comme nous l'avons constaté dans le champ des violences domestiques, la mise en œuvre de nouvelles pratiques mettent du temps à s'ancrer dans le réseau. C'est ainsi que nous constatons le faible nombre de personnes reçues alors qu'il nous était annoncé une trentaine de personnes. Peut-être est-ce dû à l'introduction du code de procédures pénales unifié au 1^{er} janvier 2011 et les modifications pratiques que cela a induit (changement de locaux, retard de procédures, engagement de personnel, etc.) Toutefois, nous faisons l'hypothèse que le travail

¹³ Colloque « Violences entre enfants, entre adolescents : pouvoir les penser - devoir les panser », Paris, 12 et 13 novembre 2009.

¹⁴ Lesourd Serge, Université de Genève, le 17 septembre 2009. Voir à ce propos le rapport d'activité 2009 de Vires

¹⁵ Lesourd Serge, Vires septembre 2009. Formation groupale pour un membre de l'équipe.

¹⁶ Lesourd Serge, Strasbourg le 11 et 12 décembre 2009. Ciavaldini André, Genève, 3 octobre et 21 novembre 2009.

de sensibilisation débuté en 2010 auprès du Pouvoir judiciaire et du réseau médico-psycho-social permettra d'accroître la fréquentation à ce programme. Nous relevons également le faible nombre de personnes ayant cessé de participer au programme avant son terme. Par ailleurs le pouvoir judiciaire ne nous a adressé aucune femme.

Programme « V.I.U. » : étapes de prise en charge

La prise en charge psychothérapeutique se déroule sur un minimum de 16 semaines.

Début de prise en charge

Les personnes contraintes par le Pouvoir judiciaire et ayant un suivi social auprès du Service de Probation et d'Insertion (SPI) participent à un entretien tripartite réunissant un-e assistant-e social-e du SPI, la personne suivie et des représentant-e-s de l'association représentant un des deux espaces thérapeutiques du programme. A la suite de cet entretien, la personne participe à un entretien d'accueil et d'évaluation. Les personnes adressées par le Service d'application des Peines et des Mesures (SAPEM) ou volontaires participent directement à un premier entretien d'accueil et d'évaluation de la demande de participation au programme "V.I.U.". Des entretiens avec le réseau médico-psycho-social sont également effectués lorsque cela s'avère nécessaire.

Les 9 personnes reçues ont participé aux entretiens d'accueil et d'évaluation permettant de poursuivre le programme « V.I.U ». Aucun abandon dans cette phase n'a été constaté.

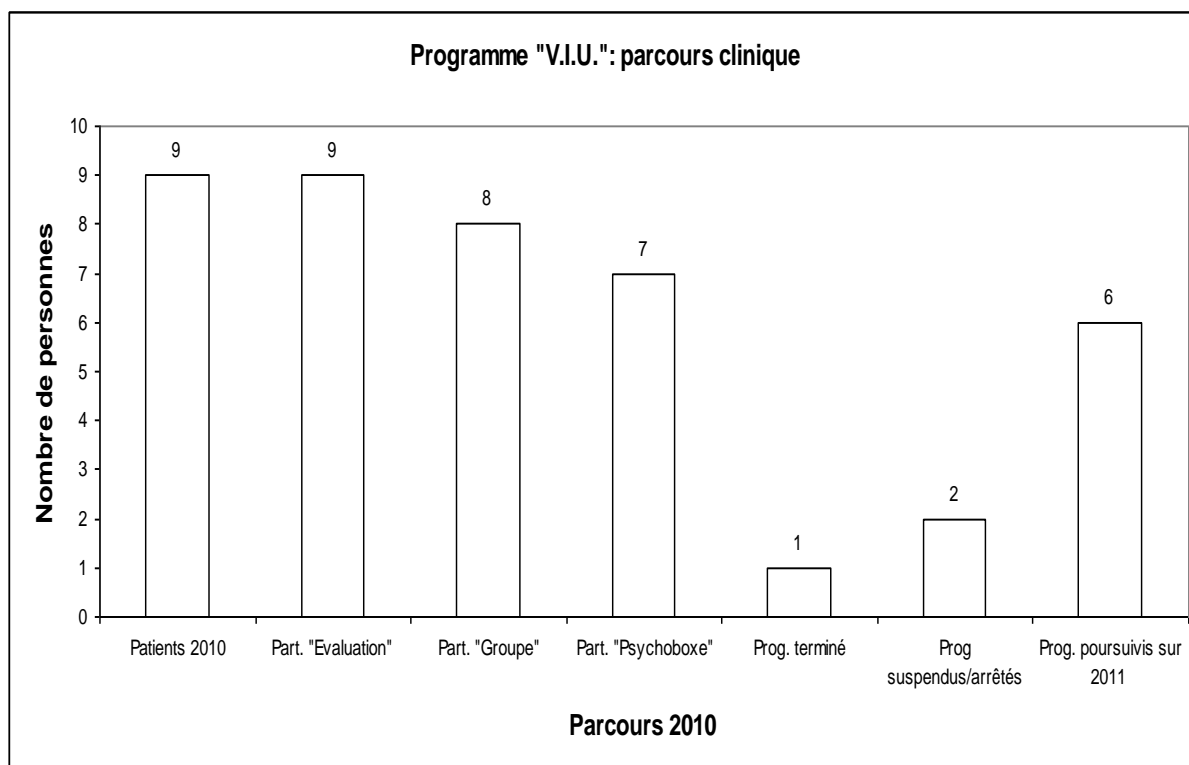
Deux espaces thérapeutiques : le groupe de pairs et la « psychoboxe »

Le **groupe de « pairs »** a lieu une fois par semaine et dure une heure trente. Il réunit au maximum 6 personnes. Il est mené par deux thérapeutes, un homme et une femme. Ces groupes sont semi-ouverts, ce qui signifie qu'à tout moment une personne peut entrer dans le groupe ou en sortir, habituellement à la fin du suivi. Le travail en groupe revient pour l'essentiel sur les événements « violents » que les personnes ont vécus dans leur existence.

Les personnes participent toutes les deux semaines à une séance individuelle de « **psychoboxe** ». Ces séances durent une heure et se déroulent en présence de deux thérapeutes, la personne formée à la psychoboxe et un-e autre intervenant-e. Le contenu de cet espace individuel se réfère prioritairement à l'histoire de la personne.

8 personnes ont participé au groupe de pairs. 25 groupes se sont déroulés en 2010 pour une moyenne de 2.6 participants par groupe.

7 personnes ont participé à une ou plusieurs séances individuelles de "psychoboxe". 28 séances de « psychoboxe » ont eu lieu pour une moyenne de 2.8 séances par participant.



A chaque fin de suivi, une séance de « bilan » est prévue au minimum trois semaines après la fin du suivi groupal et individuel. Elle s'appuie sur ce qui s'est passé pour le sujet dans l'espace groupal et individuel. A cette occasion, la prolongation du suivi peut être décidée.

Ensuite, une séance tripartite est également agendée afin de clore le parcours thérapeutique de la personne contrainte. Les mêmes institutions, que lors de la séance d'accueil, sont réunies.

1 personne a terminé l'ensemble du programme alors que 2 devraient le terminer début 2011; 4 autres participants poursuivent leur parcours en 2011.

Recherches

- La recherche « **Etude pilote sur les facteurs de risque de récurrence et les dimensions psychologiques des auteurs de violences domestiques** », débutée en 2009 et menée en partenariat avec les Universités de la « Sapienza » et « Rome 3 » grâce au don accordé par la fondation OAK, s'est poursuivie. A fin 2010, toutes les données avaient été recueillies et étaient en cours d'analyse. Le matériel ainsi obtenu s'avérant très riche, il est d'autant plus complexe et intéressant de pouvoir l'utiliser de manière appropriée. Cela nécessite ainsi un temps plus long que celui prévu au départ.

Cette recherche constitue un premier pas vers une étude approfondie de la question de la « **récurrence** » lors de la prise en charge thérapeutique des auteur-e-s de violences conjugales et domestiques.

- Les premiers résultats de l'étude pilote citée ci-dessus, nous ont donné l'impulsion décisive pour élaborer un nouveau projet de recherche sur l'« **Evaluation de l'impact du dispositif judiciaire, social et psychothérapeutique genevois sur les auteur-e-s de violences domestiques** » en collaboration étroite avec le SPI, la magistrature et l'Université. En effet, analysant les facteurs de risques corrélés à certaines dimensions psychologiques des auteurs, notre étude actuellement en cours, tend à recouper une autre hypothèse générale qui guide notre approche psychothérapeutique selon laquelle leur prise en charge au sein d'un dispositif

produit un **impact humanisant**, pour autant qu'elle trouve à se frayer les voies d'une élaboration psychique et d'une réinscription partielle dans l'histoire des sujets.

La recherche que VIREs se propose de réaliser est pionnière dans la mesure où elle concerne l'évaluation de l'impact d'un *dispositif institutionnel* sur la prise en charge *sous contrainte d'auteurs de violences domestiques*. A notre connaissance, aucune recherche n'a pris jusqu'à ce jour pour objet d'étude le traitement de la violence au sein d'un système impliquant des pratiques judiciaires, sociales, psychothérapeutiques et médico-légales.

Afin de pouvoir mener ce projet, une recherche de fonds a débuté auprès d'organismes privés.

- Dès novembre 2010, nous avons également commencé à proposer aux personnes auteurs fréquentant les groupes de psychothérapie de participer à une recherche menée par la Haute Ecole spécialisée Valais. La HES-Vs entreprend cette étude dès novembre 2010 durant environ une année, en collaboration avec différents lieux de psychothérapie pour auteurs de violence en Suisse Romande, afin de comprendre entre autres pourquoi certaines personnes s'engagent et restent dans un groupe thérapeutique pour auteurs de violences, alors que d'autres l'abandonnent.

Dispositif d'accompagnement des enfants exposés aux violences domestiques ou à une conflictualité parentale pénalisante pour eux lors des visites à leur parent non gardien¹⁷

L'idée de créer un dispositif d'accompagnement des enfants exposés aux violences domestiques lors des visites à leur parent « non gardien » est née de notre pratique, que celle-ci relève du centre de thérapie ou de l'accueil de sujets auteurs dans notre structure d'hébergement.

La création d'un tel dispositif vise non seulement la mise en œuvre de nouvelles pratiques en matière d'accompagnement de l'enfant **et de ses parents**, mais également la diversification des espaces et des lieux susceptibles d'accueillir le droit de visite en fonction de **l'âge des enfants**.

Situé à l'intersection du droit civil et pénal, ce projet s'appuie notamment sur l'expertise¹⁸ mandatée par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes auprès de Madame la Professeure Andrea Bücher de l'Université de Zürich.

Il répond à la nécessité de soulager le « Point Rencontre » qui ne parvient plus à répondre au flux des demandes de « droit de visite », en promouvant la **protection de l'enfant par le biais d'un travail de préparation des deux parents à l'exercice de ce dernier**. Cette préparation inclut des rencontres « post droit de visite » avec eux. Notons également que ce dispositif prévoit une collaboration étroite avec les instances judiciaires et le Service de protection des mineurs, offrant ainsi aux enfants un maximum de **sécurité** notamment en matière **d'évaluation des conditions dans lesquelles se sont déroulées leur séparation avec le « parent gardien » et leur rencontre avec le « parent non gardien »**.

Rappelons qu'un Point Rencontre est une structure de contact parent/enfant dans laquelle le droit de visite trouve à s'exercer dans le cadre exclusif d'un **mandat judiciaire**. Le présent projet vise non seulement à ouvrir d'autres espaces d'accueil du droit de visite que le Point Rencontre, mais s'adresse également à des familles pour lesquelles **aucun mandat judiciaire n'est encore requis**. De ce point de vue il fait œuvre de **prévention pour toutes les situations à risque de judiciarisation**.

¹⁷ Nous employons le terme « gardien » pour indiquer le parent avec lequel l'enfant vit, tout en sachant que cette terminologie de nature juridique, pourrait ne pas être forcément adéquate à la situation légale des parents.

¹⁸ « Structure des contacts parents/enfants en cas de séparation à la suite de violences domestiques : aspects relevant du droit civil ».

La singularité de ce projet réside enfin dans le fait qu'il ne vise pas la création d'une nouvelle institution. Prenant appui sur la notion d'organisme, il promeut la mise en réseau de compétences déjà à l'œuvre au sein des services médico-psycho-sociaux genevois. Les démarches entreprises par *VIRES* durant l'année 2010 témoignent de ce mouvement.

A savoir :

- Rencontre avec l'équipe du « Point de rencontre Liotard » (FOJ). Discussion sur le droit de visite et l'accompagnement des enfants.
- Rencontre avec l'équipe du foyer Piccolo (FOJ). Discussion sur l'accueil d'urgence des enfants et la rencontre entre ceux-ci et leurs parents.
- Participation aux rencontres de la plateforme interdisciplinaire autour des situations de droit de visite, initiée par M. B. Hofstetter, directeur des Points de Rencontre (FOJ).
- Rencontres avec l'équipe du Cerf-Volant à propos d'une collaboration possible autour du projet d'accompagnement.
- Rencontre au SPMI. A propos d'une demande reçue à *VIRES*, discussion sur le droit de visite et sa possible mise en œuvre.
- Rencontre avec le Prof. F. Ansermet, médecin responsable du secteur de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent (HUG). Entretien sur le projet « Accompagnement des enfants lors du droit de visite », discussion autour de la place potentielle de la « Guidance Infantile ».
- Rencontre avec Mme Megevand, Directrice médico-psychologique Office Médico-Pédagogique (OMP). Entretien sur le projet « Accompagnement des enfants lors du droit de visite » et des synergies possibles avec l'OMP.

7 PERSPECTIVES DE L'ASSOCIATION EN 2011

En 2011, l'accent sera porté sur :

Centre de thérapie « violences domestiques »

- Maintenir et mettre à jour notre collaboration avec le SPI et la magistrature, en lien avec les transformations dues à Justice 2011, et ainsi modifier notre dispositif d'aide contrainte.
- Transformer notre manière de travailler avec les personnes après jugement en introduisant dans la thérapie, la prise de position des sujets auteurs face à la levée éventuelle de l'obligation.
- Penser et expérimenter les entretiens socio-juridiques et thérapeutiques auxquels seront contraintes les personnes sous l'effet de mesures d'éloignement administratif.
- Etudier toutes les possibilités de reconnaissance de notre modèle de travail par les organes autorisés.
- Analyser et rendre publics les résultats de la recherche en cours, et la mettre en rapport à notre clinique.

Structure d'hébergement

Les perspectives sont au nombre de 3 et devraient marquer un tournant dans l'histoire de l'hébergement des sujets auteurs de violences domestiques :

- Engagé dans l'application des mesures d'éloignement administratif, *VIRES* entend réserver prioritairement des places d'hébergement à cette fin, renouant ainsi avec le projet initial ayant présidé à la création de la structure.
- Réinscrire notre intervention dans un contexte de crise plutôt que de nous installer dans un hébergement social à long terme.
- Resserrer notre collaboration avec le SPMI et penser avec eux la possibilité d'articuler l'accueil en hébergement avec l'accompagnement des enfants lors des visites avec le parent éloigné.

Centre de thérapie « violences interpersonnelles et urbaines »

- L'année 2011 verra la fin du financement par la Loterie Romande de cette importante avancée thérapeutique de *VIRES* dans le champ de la violence. Il s'agira pour l'équipe de trouver une nouvelle source de financement pour les deux années à venir. Ne songeant pas actuellement à nous adresser à l'Etat de Genève, l'équipe de *VIRES* envisage de contacter des fondations privées.
- Elargissement du public cible : Nos premières expériences au contact de sujets auteurs âgés de 19 à 21 ans nous ont alertés sur le fait des difficultés qu'ils éprouvent dans la rencontre de partenaires femmes. Nous avons ainsi pris connaissance des violences commises et subies dès l'âge de quatorze ans, voire parfois moins, et du « climat » général des rencontres, notamment dans un contexte groupal ou d'appartenance à une « bande ». Nous nous sommes de plus aperçus de l'étroite relation qui existe entre les violences vécues comme enfant dans le milieu familial primaire et les violences interpersonnelles commises ultérieurement. Fort de ces premiers constats, l'équipe de *VIRES* se dit prête à s'adresser à des sujets mineurs, ce d'autant plus que la psychoboxe pratiquée régulièrement par M. Günzinger a pour cadre des institutions accueillant des adolescents en graves difficultés. Durant l'année 2010/2011, des contacts seront pris avec les institutions en charges de mineurs. Nous étudierons la pertinence d'inscrire l'approche psychoboxe dans ce contexte notamment en milieu éducatif et carcéral.

Dispositif d'accompagnement des enfants exposés aux violences domestiques ou à une conflictualité parentale pénalisante pour eux lors des visites à leur parent non gardien

VIRES prévoit de poursuivre son effort de la manière suivante :

- Analyser la situation familiale des sujets auteurs que nous recevons en fonction de cette problématique.
- Inventer des scénarios fictifs de mise en œuvre d'un droit de visite en fonction des informations et observations recueillies.
- Penser la possibilité d'une reconversion partielle de la structure d'hébergement en « lieu d'accueil du droit de visite ».
- Analyser l'impact des nouvelles mesures d'éloignement administratif du point de vue de la parentalité.
- Penser le travail d'accompagnement avec les parents
- Approcher des institutions telles que le Cerf-Volant, lieu d'accueil parents-enfants, afin de développer un modèle de droit de visite concernant des situations familiales non soumises à une injonction judiciaire et soumises à cette dernière.
- Trouver un financement privé devant nous permettre d'entrer dans une phase concrète d'expérimentation du « droit de visite hors injonction ».
- Rencontrer de nouvelles institutions susceptibles d'entrer dans le dispositif, notamment les foyers hébergeant les femmes et mères victimes de violences domestiques.
- Rencontrer le Service de protection des mineurs ainsi que les magistrats.
- Construire pas à pas le dispositif avec toutes les institutions contactées.

8 COMPTES

Bilan		Renvoi	2010	2009
			CHF	CHF
ACTIF				
Actif circulant				
Liquidités		4.1	161'990	154'165
	<i>Sous-total I</i>		<u>161'990</u>	<u>154'165</u>
Débiteurs		4.2	2'540	7'185
	<i>Total débiteurs</i>		<u>2'540</u>	<u>7'185</u>
	Total de l'Actif circulant		<u>164'530</u>	<u>161'350</u>
	Total de l'actif		<u>164'530</u>	<u>161'350</u>
PASSIF				
Capitaux étrangers à court terme				
Créanciers		4.3	9'405	16'688
Subventions non dépensées à restituer à l'échéance du contrat		4.4	4'099	666
Comptes de régularisation passif		4.5	37'054	7'893
	Total des capitaux étrangers à CT		<u>50'558</u>	<u>25'247</u>
Capital des fonds (fonds affectés)				
Fonds affectés		4.6	90'651	113'926
	Total des Fonds affectés		<u>90'651</u>	<u>113'926</u>
Capital de l'organisation				
Capital libre			21'955	21'955
Résultats cumulés durant le contrat de prestations		4.7	222	0
Résultat de l'exercice (après part subvention non dépensée)		4.8	1'144	222
	Total capital de l'organisation		<u>23'321</u>	<u>22'177</u>
	Total du Passif		<u>164'530</u>	<u>161'350</u>

En qualité d'organe de révision, la Fiduciaire de Rive SA a contrôlé les comptes annuels de l'association, pour l'exercice social arrêté au 31 décembre 2010. Lors de ce contrôle, elle n'a pas rencontré d'éléments permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à loi et aux statuts.

Compte d'exploitation (selon la méthode des coûts globaux)	Budget 2010	Renvoi	2010	2009
	CHF		CHF	CHF
Produits d'exploitation				
Recettes	48'000	5.1	65'216	75'930
Subventions	531'840	5.2	637'040	707'840
Autres produits	0	5.3	2'429	23'738
Total des produits d'exploitation	579'840		704'686	807'508
Charges d'exploitation				
Charges de personnel et assimilés				
Salaires et charges sociales	436'112	5.4	436'341	396'771
Honoraires pour prestations de tiers	0	5.5	0	59'112
Autres charges de personnel	14'000	5.6	10'039	14'141
Total des charges de personnel et assimilés	450'112		446'380	470'024
Charges de projets				
Salaires et charges sociales projets	0	5.7	105'797	20'721
Frais divers projets	0	5.8	27'097	14'353
Total des charges de projets	0		132'894	35'074
Autres charges				
Loyers	101'200	5.9	98'784	100'879
Frais administratifs	23'028	5.10	30'330	22'204
Autres charges	5'500	5.11	14'997	77'267
Total des autres charges	129'728		144'111	200'350
Total des charges d'exploitation	579'840		723'385	705'448
Résultat d'exploitation avant résultat des fonds	0		-18'699	102'060
Fonds affectés				
Attribution (produits des fonds)	0	5.12	100'000	149'000
Utilisation (charges des fonds)	0	5.13	123'276	47'828
Résultat des fonds affectés	0		-23'276	101'172
Résultat de l'exercice avant traitement du résultat	0		4'577	888
Part revenant à l'Etat de Genève (75%)	0	5.14	3'433	666
Part de subvention non dépensée (25%)	0		1'144	222

BULLETIN D'ADHÉSION, DE COTISATION

Nom :Prénom :
Nom de l'association :
Rue :Code postal :
Tél. :.....e-mail :.....
Lieu et date :.....Signature :

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Verse une cotisation annuelle de CHF. 30.- Membre sympathisant<input type="radio"/> Verse une cotisation annuelle de CHF. 50.- Association / Institution<input type="radio"/> Verse une cotisation annuelle de CHF. __.- Membre donateur sympathisant |
|---|

La cotisation est à verser à la **Banque Cantonale de Genève** -
IBAN : CH41 0078 8000 A325 0080 7

L'association *VIRES* étant reconnue d'utilité publique, les versements bénévoles qui lui sont destinés sont susceptibles de déduction fiscale selon la loi générale sur les contributions publiques (LCP). Une quittance est automatiquement délivrée à partir de 50.-

Souhaite recevoir les informations suivantes : (cocher la case correspondante)

- Informations d'ordre général sur le développement des projets.
- Invitation à l'Assemblée générale et autres événements officiels.
- Aucune information.

Ces informations peuvent être envoyées :

- Par e-mail
- Par courrier