



Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 013-2018
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive:
N° d'affaire: 2018.RRGR.42

Déposée le: 24.01.2018

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Kullmann (Hilterfingen, UDF) (porte-parole)
Gabi Schönenberger (Schwarzenburg, PS)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
Grogg-Meyer (Bützberg, PEV)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Non 22.03.2018

N° d'ACE: 734/2018 du 27 juin 2018
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: -



Progrès dans le domaine des troubles post-traumatiques

La recherche et la thérapie ont fait des progrès fulgurants ces dernières années dans le domaine des troubles consécutifs à de graves violences physiques et sexuelles.

Ces progrès de la recherche internationale se traduisent par des adaptations dans la définition des troubles post-traumatiques dans le nouveau système international de classification CIM-11.

La « Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes » (CIM ; *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) est le système de classification majeur, internationalement reconnu, pour les diagnostics médicaux. La version 10 (CIM-10), actuellement en vigueur, date de 1993. En mai 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) va adopter une nouvelle version complètement remaniée (CIM-11)¹, fruit de plus de dix années de travail de comités d'experts et d'expertes internationaux.

Il y aura des changements marqués dans le domaine des troubles post-traumatiques :

¹ Version beta de la CIM-11 (en anglais) : <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

- Un nouveau diagnostic intitulé « trouble post-traumatique complexe » (trad.) dépeindra les découvertes les plus récentes sur les conséquences de violences répétées, par exemple l'inceste, les violences domestiques ou la torture².
- Le chapitre consacré aux troubles dissociatifs, eux aussi étroitement liés à la violence extrême, connaîtra également de profondes modifications. Il s'agit en général des conséquences des abus sexuels (en ligne) envers des enfants, de la violence sexuelle organisée (p. ex. la traite d'êtres humains, la prostitution forcée) et des abus rituels³.

Les adaptations apportées à la CIM reflètent les derniers développements internationalement reconnus dans la pose de diagnostic et le traitement des troubles post-traumatiques. Ces progrès ont des implications directes sur les offres thérapeutiques, la prévention et la poursuite pénale dans le monde entier⁴.

Selon la loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH, RSB 812.11), la planification des soins doit tenir compte « des progrès de la médecine ».

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Thérapie :

- a. Quelles thérapies spécifiques, ambulatoires et résidentielles, sont proposées dans le canton de Berne aux personnes souffrant de troubles post-traumatiques ? Ces offres sont-elles suffisantes ? Dans le cas contraire, combien de temps en moyenne faut-il attendre dans le canton de Berne avant de bénéficier d'une thérapie spécifique ?
- b. Quelles mesures le canton de Berne prend-il pour adapter les offres thérapeutiques destinées aux adultes et aux enfants atteints de troubles post-traumatiques aux récentes avancées médicales de la CIM-11 ?

2. Autorités de poursuite pénale :

- a. Dans quelle mesure les autorités de poursuite pénale du canton de Berne sont-elles formées à enquêter sur les actes de violence grave (organisée), comme les abus sexuels (en ligne) envers des enfants, la violence sexuelle organisée (p. ex. la traite d'êtres humains, la prostitution forcée) et les abus rituels ?
- b. Dans quelle mesure les autorités de poursuite pénale sont-elles formées à interroger les personnes atteintes de troubles post-traumatiques et dissociatifs d'une manière qui soit adaptée à leur pathologie ?

3. Prévention :

- a. Dans quelle mesure les enseignants et enseignantes, les médecins généralistes, les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales, les aumôniers et aumônières des

² Version beta de la CIM-11 (en anglais): «6B41 Complex post traumatic stress disorder»

³ Nijenhuis, E.R.S. (2016). Die Trauma-Trinität: Ignoranz - Fragilität - Kontrolle: Die Entwicklung des Traumabegriffs /Theorie und Praxis traumabedingter Dissoziation. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

⁴ Gysi Jan, Rügger Peter (Hrsg.) (2017): Handbuch sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention und Strafverfolgung. Hogrefe Verlag, Bern

Eglises nationales, le personnel médical, les maisons pour femmes en détresse, les centres de puériculture, les services d'aide aux victimes de violences et les autorités de police sont-ils formés à reconnaître les symptômes de violences (sexuelles et physiques) graves (formes marquées de troubles dissociatifs et post-traumatiques complexes surtout) et à pouvoir réagir de manière adéquate ?

- b. Des mesures, publiques ou non, destinées spécifiquement à prévenir les violences graves (information et sensibilisation p. ex.) existent-elles ou ont-elles existé dans le canton de Berne ?

Motivation de l'urgence : L'Organisation mondiale de la santé (OMS) va adopter la nouvelle classification en mai 2018. Elle sera immédiatement mise en œuvre en Suisse, et donc dans le canton de Berne aussi. En vertu de la loi sur les soins hospitaliers, le canton de Berne est tenu de mettre en œuvre les progrès de la médecine. Or nombreux sont les professionnels et les professionnelles qui s'occupent des victimes de violences graves à constater encore et encore que les aides proposées sont loin de répondre aux besoins des personnes auxquelles elles sont destinées. Les thérapies, par exemple, sont beaucoup trop courtes et soumises à de longs délais d'attente, voire inexistantes, comme dans le domaine des autorités de poursuite pénale.

Réponse du Conseil-exécutif

Dans le sillage des progrès de la recherche internationale, la version 10 de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10 ; *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), élaborée en 1993, a été examinée et adaptée par des comités d'experts et d'expertes internationaux. Après plus de dix années de travail, la CIM-11 sera adoptée en mai 2018 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Outre l'état de stress post-traumatique (ESPT) classique – qui se caractérise par une reviviscence répétée de l'événement traumatique (flashbacks), un évitement et un hyperéveil neuro-végétatif (hypervigilance) –, l'état de stress post-traumatique complexe (ESPT-C) consécutif à une exposition répétée ou prolongée à un événement traumatisant sera inscrit dans la CIM-11 comme un diagnostic à part entière. La symptomatologie souvent compliquée de l'ESPT-C requiert en général davantage de moyens thérapeutiques. Selon le Service ambulatoire de la Croix-Rouge suisse (CRS) pour les victimes de la torture et de la guerre, il n'est pas possible de prédire avec précision la mesure dans laquelle l'ESPT-C nécessitera des traitements qualifiés supplémentaires, étant donné que nombre de ses clients présentent aujourd'hui déjà le tableau clinique de l'ESPT-C. Différentes thérapies cognitivo-comportementales sont déjà recensées dans des manuels et appliquées avec succès pour le traitement des victimes de torture ou de la guerre souffrant de troubles post-traumatiques.

A moyen terme, toutefois, on s'attend à des besoins accrus dans les domaines suivants :

- i. attribution de patients et de patientes à des institutions spécialisées par des médecins établis ou par des établissements thérapeutiques non spécialisés ;
- ii. besoin de personnel spécialisé qualifié dans les centres de thérapie des traumatismes pour les victimes de la torture et de la guerre et dans d'autres institutions ;
- iii. besoin et financement de formation et de perfectionnement pour les institutions apparentées ;
- iv. définition d'interventions thérapeutiques pertinentes de courte ou de longue durée (p. ex. reposant sur des expériences).

Concernant les questions :

1a Liste des thérapies spécifiques ambulatoires et résidentielles proposées dans le canton de Berne aux personnes souffrant de troubles post-traumatiques :

- Service ambulatoire de la CRS pour victimes de la torture et de la guerre (Berne), dans le cadre du groupement national *Support for Torture Victims* (www.torturevictims.ch)
- Liste des traumathérapeutes du *Schweizerischer Institut für Traumatherapie* (institut suisse pour la traumathérapie) : <http://www.sitt.ch/trauma-therapeutinnen/> (site disponible en allemand uniquement)
- Liste des thérapeutes du *Schweizer Institut für Psychotraumatologie* (institut suisse pour la psychotraumatologie) : <http://www.psychotraumatologie-sipt.ch/therapeuten/ostschweiz/> (site disponible en allemand uniquement)
- Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) SA et Centre psychiatrique de Münsingen (CPM) SA : unités spécialisées de psychothérapie avec offres de traitement des troubles de stress post-traumatique
- *Ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie Emmental/Oberaargau* (service de psychiatrie ambulatoire pour enfant et adolescent, Emmental/Haute-Argovie) : thérapie de groupe pour requérants d'asile mineurs non accompagnés du canton (traumatismes et symptômes de troubles post-traumatiques, psychoéducation) <http://traumatisierung.migesplus.ch/gruppenangebot-fuer-unbegleitete-minderjaehrige-asylsuchende-und-migrationsprechstunde> (site disponible en allemand uniquement)
- Thérapie résidentielle ou ambulatoire de la clinique privée de Meiringen <http://www.privatklinik-meiringen.ch/angebot/kernkompetenzen1/traumafolgestoerungen/> (site disponible en allemand uniquement)
- Guide de la santé psychique dans le canton de Berne : https://www.psy.ch/fr/navigation-principale/offres-3.html?psych_filter_fulltext=trauma&submit=filterbox&psych_tag_category_1=0&psych_tag_category_2=0&psych_tag_category_5=0#form

Aucune information n'est disponible sur le temps d'attente moyen avant de bénéficier d'une thérapie spécifique dans le canton de Berne.

1b Mesures prises en vue d'adapter les offres thérapeutiques destinées aux personnes atteintes de troubles post-traumatiques aux avancées médicales de la CIM-11 :

Selon le Service ambulatoire de la CRS pour victimes de la torture et de la guerre, les offres thérapeutiques ainsi que les formations ont – dans la mesure des ressources disponibles – déjà été continuellement adaptées aux exigences qui sont maintenant aussi ancrées dans la CIM-11 après des années de travail. Les autres institutions prestataires de thérapies ou en charge de la formation des thérapeutes pour les troubles post-traumatiques en font de même.

2a et 2b Autorités de poursuite pénale :

Lors de l'audition d'une personne, les autorités de poursuite pénale doivent tenir compte de l'état actuel de la situation, de l'acte tel qu'il a été vécu en soi, du type de personne et de la perception de l'événement par cette dernière. Les origines culturelle et religieuse sont des éléments centraux à ne pas oublier. Le nombre et le contenu des interrogatoires menés précédemment jouent également un rôle déterminant. Il importe donc de préparer chaque audition dans le détail en considérant différents points de vue et, si nécessaire, en faisant appel à d'autres spécialistes. S'il s'agit d'une affaire relevant de la compétence du canton, le traitement du délit incombe au Ministère public chargé de tâches spéciales, dont une partie du personnel travaille déjà dans ce

domaine depuis plusieurs années. Les collaborateurs et collaboratrices suivent des formations proposées en la matière en Suisse et à l'étranger, dans la limite des ressources humaines, financières et de personnel.

Pour leur part, les collaborateurs et les collaboratrices des autorités de poursuite pénale peuvent suivre les modules de formation et de perfectionnement dans les techniques et les tactiques d'interrogatoire proposés par des instances telles que l'Institut suisse de police (ISP) à Neuchâtel, la *Staatsanwaltschaftsakademie* (académie de la magistrature) de l'Université de Lucerne ou l'*Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis* (institut de droit et de pratique juridique [psychologie légale]) de l'Université de St-Gall. La question des auditions de personnes souffrant de troubles particulièrement graves est toujours traitée dans ce cadre.

Les interrogatoires menés par la Police cantonale bernoise sont effectués par du personnel au bénéfice d'une formation spécifique de la police de sûreté régionale ou de la police judiciaire.

3 Prévention :

D'une manière générale, on peut se référer à l'*Analyse de la situation réelle relative aux offres psycho-sociales de traitement et d'encadrement en faveur de personnes traumatisées dans le domaine de l'asile et des réfugiés. Rapport succinct à l'intention de l'Office fédéral des migrations* publiée par Interface et disponible à l'adresse suivante :

<https://www.sem.admin.ch/dam/data/sem/integration/berichte/analyse-psysoz-angebote-f.pdf>

3a Tous les professionnels et conseillers énumérés dans la motion qui se chargent de la détection précoce des personnes souffrant de troubles post-traumatiques sont sensibilisés à la problématique et aiguillent dûment les personnes concernées vers des psychologues ou des psychiatres et des avocats spécialistes de l'aide aux victimes.

3b Mesures de prévention publiques et non publiques :

- Offres dans les domaines de la prévention des addictions et de la promotion de la santé destinées à prévenir la violence, à renforcer les facteurs de protection et à réduire les risques
- Rapport interdirectionnel *Les jeunes et la violence* (2009) avec stratégie et mesures correspondantes
- Bases techniques pour l'évaluation destinée à la détection précoce des situations de mise en danger du bien-être de l'enfant de l'Office des mineurs de la Direction de la justice, des affaires communales et des affaires ecclésiastiques (JCE) dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie cantonale de développement de la petite enfance (2012)
- Système cantonal de gestion des menaces visant à empêcher les délits contre la vie et l'intégrité corporelle
- Depuis 1986, sensibilisation des spécialistes à la violence sexuelle dans le cadre du modèle bernois (cf. ACE 1429/2017, disponible en allemand uniquement)
- Depuis 2007, mise en œuvre de mesures par le Groupe de coopération contre la traite d'êtres humains (cf. ACE 823/2015, disponible en allemand uniquement)
- Sensibilisation du public à intervalles réguliers par les services de conseil aux victimes et aux auteur-e-s de violence en vue de prévenir les actes de violence grave
- Sensibilisation p. ex. via la campagne internationale www.16tage.ch ou l'exposition *Willkommen Zuhause* (bienvenue à la maison) (www.gewaltpraevention.lu.ch/ausstellung, site disponible en allemand uniquement)
- Conférences et perfectionnements spécifiques du Service de lutte contre la violence domestique (SLVD)

- Cours de psychologie dispensés par l'Ecole de police (connaissances de base sur les agressions et la violence et sur les situations d'urgence psychique)
- Formations, campagnes d'information et de sensibilisation, expositions, modules de formation pour les aspirants et les aspirantes de la Police cantonale dans le domaine de la prévention de la violence (en collaboration partielle avec des organisations partenaires et des services d'intervention)

Le Conseil-exécutif estime que les services spécialisés et les professionnels disposent de toutes les informations relatives à la CIM-11 et aux changements qu'elle induit et qu'ils sont préparés à son introduction à l'échelle bernoise. Les sociétés et organisations professionnelles définiront plus précisément les adaptations à apporter dans les différentes offres thérapeutiques sur la base des expériences qui seront réalisées après l'introduction de la CIM-11.

Destinataire

- Grand Conseil