

Lucerne, le 06 septembre 2013

Blessures dues à des actes de violence: chiffres mis à jour

Données des assureurs-accidents selon la LAA

Bruno Lanfranconi

Chef du Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents

Table des matières

1. Résumé	3
2. Introduction	5
3. Evolution actuelle des blessures dues à des actes de violence	6
3.1. Chiffres absolus	6
3.2. Taux d'incidence par âge et par sexe	7
3.3. Grandes villes et zones moins urbanisées	9
3.4. Loisirs et travail, espace public et privé	11
3.5. Nationalité	14
3.6. Jour de la semaine et heure	15
3.7. Comparaison entre les villes	17
4. Gravité des blessures	19
4.1. Types de blessures	19
4.2. Part des blessés hospitalisés	21
4.3. Incapacité de travail	22
5. Discussion	23
5.1. Niveau de la violence dans l'espace public	23
5.2. Gravité des blessures	27
5.3. Evolution de la violence dans l'espace public	28
5.3.1. Tendances différentes dans la SPC et la statistique LAA	31
5.4. Causes de la dynamique du phénomène de la violence	33
6. Bibliographie	39
7. Notes	41

1. Résumé

La violence parmi les jeunes a fortement augmenté à partir du milieu des années 90. Une étude publiée en 2011 par le Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents selon la loi sur l'assurance-accidents (LAA)¹ a établi qu'entre 1995 et 2009, dans le collectif recensé par tous les assureurs LAA, le risque d'une blessure due à des actes de violence pendant les loisirs avait triplé parmi les jeunes hommes de 15 à 24 ans. Parmi les jeunes femmes également, les lésions dues à des actes de violence ont augmenté dans cette période de plus de 100 %, même si c'est à un niveau nettement plus bas. La présente étude met à jour les résultats de la statistique LAA en y intégrant deux années supplémentaires. Pour la première fois, on constate chez les jeunes hommes un revirement de tendance. Il a commencé chez les plus jeunes et semble se propager aux plus âgés. On a l'impression qu'une nouvelle génération est en train de se développer. Parmi les femmes, les données des assureurs LAA ne font pas encore ressortir de revirement de tendance.

Le risque des lésions corporelles dues à des actes de violence, telles qu'enregistrées dans la Statistique policière de la criminalité (SPC), présente presque exactement la même évolution dans la période de 1995 à 2009. Pour ces dernières années, la SPC constate elle aussi un recul, mais pas seulement chez les hommes, parmi les femmes également: le revirement de tendance apparaît environ à la même période, et c'est également dans le groupe des plus jeunes que la diminution est la plus marquée. Pour les femmes, les résultats de la SPC sont nettement différents de ceux de la statistique LAA. Dans cette dernière, le risque pour les femmes a continué à croître, alors que la SPC présente déjà des chiffres en baisse pour les femmes également.

Le risque de blessures dues à des actes de violence dans le cadre professionnel et dans l'espace privé se maintient depuis longtemps à un niveau plus ou moins constant. Le risque d'une blessure pendant les loisirs est environ six fois plus élevé qu'au travail chez les hommes, et environ quatre fois plus élevé chez les femmes. Et dans le cadre privé, comme on pouvait s'y attendre, le risque pour les femmes est nettement supérieur à celui des hommes. La forte augmentation de la violence physique et le revirement de tendance chez les hommes sont exclusivement à porter au compte d'incidents pendant les loisirs dans l'espace public et dans les zones moins urbanisées. Dans les dix plus grandes villes de Suisse, on ne constate encore aucun revirement de tendance jusqu'en 2011. Mais si, contrairement à la deuxième étude citée plus haut, l'on prend en compte uniquement les actes de violence commis dans l'espace public, le risque des jeunes hommes de 15 à 24 ans a même quintuplé de 1995 jusqu'au revirement de tendance. Chez les jeunes femmes aussi, le risque dans l'espace public a été multiplié par cinq entre 1995 à 2011.

Des sondages établissent que les salariés (assurés LAA) présentent un risque plus élevé de blessures dues à des actes de violence que les personnes qui ne travaillent pas. Ces incidents sont, surtout ces dernières années, survenus en nombre croissant le week-end, de plus en plus souvent tard dans la nuit et dans les grandes villes. Cette évolution est de toute évidence liée à un comportement de sortie fortement modifié. Les divergences de tendance entre la SPC et la statistique LAA pourraient être dues au fait que les femmes qui gagnent leur vie peuvent plus souvent se permettre un comportement de sortie conforme à la tendance du jour, ce qui est associé à une plus forte exposition aux risques.

D'une ville à l'autre, on constate d'importantes différences au niveau de la proportion des non-résidents blessés et de la proportion des incidents survenant le week-end dans la deuxième moitié de la nuit seulement. En chiffres absolus, Zurich arrive fortement en tête en raison de sa taille. Ici, la statistique LAA fait état, en moyenne des dernières années, d'environ douze blessés nécessitant un traitement chaque week-end. Dans l'ensemble de la population, ce chiffre doit être nettement plus élevé.

Les résultats de la Statistique policière de la criminalité ont longtemps été mis en doute. Un sondage auprès d'élèves zurichois a fait ressortir que le taux accru de violence constaté s'expliquait en grande partie par une augmentation du taux de plaintes déposées. Il s'est avéré que l'on ne pouvait pas transposer la situation des élèves à la population générale.

L'analyse des données LAA en fonction du lieu, du jour de la semaine, de l'heure et du lieu de l'incident a contribué à faire voir les choses sous un autre angle. Aujourd'hui, on considère que le taux de violence dans l'espace public a évolué d'une manière différente que par exemple dans le contexte de l'école ou à domicile. Un argument critique est toutefois resté:² le fait qu'il est «de pratique courante pour la police de demander un examen médical quelle que soit la gravité de l'acte, c'est-à-dire aussi en cas de voie de fait, afin d'avoir une base objective». Si le taux de plaintes augmente, des frais médicaux sont donc encourus même dans des cas où une assistance médicale ne serait pas nécessaire, ce qui augmente la probabilité d'une déclaration de ces incidents aux assureurs-accidents également en vue d'un remboursement des frais. S'il y a une telle corrélation entre les deux statistiques, leur concordance ne peut pas être considérée comme une preuve de l'augmentation réelle de la violence dans une telle ampleur.

La présente étude s'est penchée sur cet argument en examinant les lésions survenues. Si le taux de plaintes avait augmenté et que des incidents violents de moindre intensité avaient donc dans ce contexte été déclarés de plus en plus souvent aux assureurs LAA, le degré de gravité moyen des blessures aurait dû diminuer: or, l'analyse des blessures dues à des actes de violence dans l'espace public en fonction du type de blessure et des parties du corps concernées ne fournit pas d'indices étayant cette supposition. Le degré de gravité moyen des blessures n'a pas diminué au cours des 17 dernières années. Bien au contraire, les blessures les plus graves, touchant en majorité la tête, représentent certes un pourcentage relativement faible de la totalité des cas, mais leur part a doublé, passant d'environ 5 % à 10 %. Nos constats concordent avec une étude publiée récemment par l'Hôpital universitaire de Berne sur ses patients traités en urgence pour des blessures dues à des actes de violence.

Aucun autre argument critique n'a été présenté à ce jour. Les statistiques policières et judiciaires et dans une certaine mesure sans aucun doute aussi les statistiques LAA souffrent du fait qu'il y a un nombre non quantifiable de cas qui ne sont pas déclarés (chiffres gris), ce qui met en question leur pertinence par rapport au nombre réel des incidents de violence. Elles semblent toutefois être nettement plus fiables en ce qui concerne les taux d'évolution. On peut donc considérer que les tendances que font apparaître les statistiques sont réelles en termes d'évolution et d'ampleur. La dynamique du phénomène est remarquable. Le taux est subitement monté en flèche parmi les jeunes hommes vers le milieu des années 90, pour connaître tout aussi soudainement un revirement de tendance après 2008. Les causes de changements subits sont parfois plus faciles à déterminer que celles des processus à progression lente. Les fortes différences locales en Suisse constituent un élément supplémentaire qui favorise théoriquement la recherche des causes. Le recueil des informations pertinentes supposerait toutefois la participation de nombreuses autorités et instances spécialisées nationales et régionales, car le phénomène de la violence dans l'espace public est complexe. Il faudrait tenir compte d'une quantité de facteurs d'influence, chacun avec sa propre dynamique. Quelques-uns de ces facteurs sont évoqués dans la discussion, et ont également déjà été discutés dans les deux publications précédentes du Service de centralisation des statistiques.

2. Introduction

La présente étude du Service de centralisation des statistiques est la troisième sur le thème de la *violence chez les jeunes*.³ La première étude avait été suscitée par l'évolution étonnamment similaire du nombre de lésions corporelles enregistrées par la Statistique policière de la criminalité (SPC) et du nombre de blessures dues à des actes de violence enregistrées par les assureurs LAA (statistique LAA). L'«ancienne» Statistique policière de la criminalité (SPC jusqu'en 2008) était jugée peu fiable pour diverses raisons, entre autres à cause du chiffre gris élevé de délits non dénoncés à la police. On disposait en outre d'une étude effectuée auprès d'élèves zurichois⁴ qui faisait apparaître l'augmentation massive des délits de violence à partir du milieu des années 90, telle qu'indiquée par la SPC, comme un artefact s'expliquant en premier lieu par l'augmentation du taux de plaintes. Le Département fédéral de justice et police (DFJP) avait repris cette argumentation dans son rapport «Violence des jeunes» du 11 avril 2008, en déduisant – sur la base des statistiques de criminalité et des sondages disponibles – que l'ampleur et l'évolution de la violence parmi les jeunes en Suisse ne pouvaient pas être appréhendées de manière fiable.⁵ La confirmation de la tendance ressortant de la SPC par une source de données totalement indépendante (selon nous) remettait en question la conclusion du DFJP. Par ailleurs, l'étude zurichoise susmentionnée était sujette à certaines réserves du point de vue méthodique.

La deuxième étude du Service de centralisation des statistiques a comparé les chiffres de la SPC et de la statistique LAA en fonction de la distribution des personnes blessées par âge et par sexe, ainsi que de la fréquence des délits par région. Sur la base de cette comparaison, on a estimé pour la SPC le taux maximal de plaintes ainsi que le nombre annuel total des blessures dues à des actes de violence en Suisse. Les analyses des données LAA en fonction du lieu (délits dans l'espace public et privé), de l'heure et du jour de la semaine ainsi que de la scène de l'incident (villes et autres régions) ont fourni de nombreux indices pour l'amorce d'explication situationnelle formulée par le groupe de chercheurs autour du professeur Martin Killias:⁶ l'augmentation des délits de violence dans l'espace public depuis le milieu des années 90 va de pair avec les modifications importantes du comportement durant les loisirs. Les offres de loisirs se sont étendues jusqu'au petit matin, les transports publics ont introduit un service continu le week-end, la consommation excessive d'alcool et de drogues est devenue plus répandue, etc. Cet avis a également été repris récemment par Denis Ribeaud dans un article donnant un aperçu d'ensemble.⁷ Pour la première fois, la deuxième étude s'est également penchée sur les blessures dues à des actes de violence dans le cadre de l'exercice de la profession et sur les chiffres correspondants de l'assurance militaire.

Pourquoi une troisième étude ? Ce sont avant tout deux raisons qui la motivent: d'une part, à l'époque de la deuxième étude, la nouvelle Statistique policière de la criminalité (SPC) n'était encore disponible que pour les deux années 2009 et 2010. Le nombre des lésions corporelles enregistrées (délits selon les articles 122 et 123 du Code pénal) avait légèrement diminué en 2010 par rapport à 2009, mais cette variation se situait dans la gamme de dispersion annuelle de l'ancienne SPC. Les données sur les blessures dues à des actes de violence enregistrées par les assureurs LAA étaient disponibles jusqu'à l'année 2009 incluse. Les chiffres LAA étaient également légèrement plus bas en 2009 qu'en 2008, mais là aussi uniquement dans la gamme de dispersion annuelle. La fréquence des lésions liées à des actes de violence avait atteint un nouveau sommet, et il était impossible de prévoir l'évolution future. Aujourd'hui, on dispose pour les deux statistiques des données de deux années supplémentaires. Celles-ci indiquent dans leur ensemble un revirement de tendance.

La deuxième raison est constituée par un argument critique de Denis Ribeaud⁸ qui met en question notre hypothèse selon laquelle les données LAA sont indépendantes de celles de la SPC. Nous avons voulu vérifier cet argument par un examen du type et de la gravité des blessures survenues en raison d'actes de violence. La distribution des cas par partie du corps lésée avait déjà été présentée dans la première étude, mais l'on n'avait pas encore examiné

systématiquement si la répartition et la gravité des blessures avaient changé au fil du tempsⁱ; cette thématique est traitée au chapitre 4.

Le volet discussion se penche sur trois questions: premièrement, il s'agit de discuter la longue phase à partir du milieu des années 90 avec un nombre croissant de cas. L'augmentation en soi n'est plus guère controversée, mais il reste à établir dans quelle mesure la SPC et la statistique LAA reflètent correctement l'ampleur de cette augmentation.

En liaison avec la tendance, il convient également de déterminer le niveau absolu de la violence. La diversité des indications de différentes sources de données sur la fréquence des blessures dues à des actes de violence est énorme. Une comparaison de ces sources en fait ressortir les principales raisons. Ces aspects devraient être pris en compte lors de la consultation des données en question.

Un troisième point à discuter est le revirement de tendance qui s'annonce. La dynamique de l'augmentation des cas et du revirement de tendance fournit des indices pour apprécier des possibilités alternatives d'explication du phénomène.

Au chapitre suivant, nous commençons par examiner l'évolution la plus récente du nombre de cas. Les bases méthodiques de la statistique des accidents LAA ont été présentées dans les deux premières études, toutes deux disponibles sur le site Internet du Service de centralisation des statistiques⁹, de sorte que les indications sur la méthode se limitent ici à l'essentiel.

3. Evolution actuelle des blessures dues à des actes de violence

Dans toute la mesure du possible, nous utilisons parallèlement dans ce chapitre les chiffres de la SPC et de la statistique LAA.

3.1. Chiffres absolus

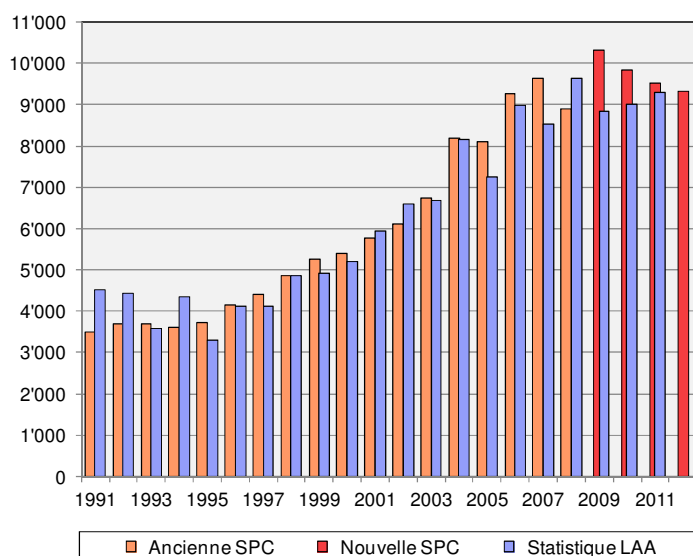
La SPC distingue de nombreuses catégories de délits de violence. Les plus fréquents sont les voies de fait et les menaces selon l'art. 126 ou l'art. 180 du Code pénal suisse (CP). Les deux types de délits les mieux comparables aux blessures dues à des actes de violence telles que relevées dans la statistique LAA sont les lésions corporelles simples et graves (art. 122 et 123 CP). Toutes les explications et comparaisons ci-après se réfèrent uniquement à ces deux catégories de lésions corporelles de la SPC.ⁱⁱ

La figure 1 montre le nombre brut de lésions corporelles selon l'ancienne SPC, la nouvelle SPC¹⁰ (délits enregistrés par la police) et le nombre de blessés de la statistique LAA. Pour la LAA, seules les blessures dues à des actes de violence pendant les loisirs en Suisse sont prises en compte. En principe, du côté de la LAA, il faudrait également compter les personnes blessées par un acte de violence pendant l'exercice de leur profession, car ces cas également peuvent être recensés dans la SPC. Les accidents professionnels dus à des actes de violence ne sont toutefois codés comme tels que depuis 2003.¹¹

ⁱ En liaison avec la motion d'Evi Allemann du 5.10.2007 portant sur l'obligation d'annoncer tout acte de violence, l'Office fédéral de la justice a également prié récemment le Service de centralisation des statistiques d'analyser cette question.

ⁱⁱ Une comparaison détaillée des entités comptées dans la SPC et la statistique LAA est présentée dans Lanfranconi 2011 à partir de la page 11.

Figure 1 : Lésions corporelles enregistrées par les assureurs LAA et la police



Après de longues années d’une évolution absolument parallèle des chiffres absolus, la SPC et la statistique LAA présentent maintenant, pour les dernières années, une évolution contraire. Les chiffres LAA sont stagnants dans le meilleur des cas, tandis que ceux de la SPC diminuent nettement. Les collectifs de référence, à savoir la population résidente (SPC) et les assurés LAA (salariés travaillant plus de huit heures par semaine), ont connu une croissance similaire entre 2009 et 2011, soit de 2,6 % et 2,7 % respectivement. Les collectifs de référence de la SPC et des statistiques LAA ne peuvent toutefois être comparés d’une manière aussi globale, car la part active de la population varie selon le sexe et l’âge. La comparaison de la fréquence des cas doit donc être effectuée de manière différenciée selon la tranche d’âge et le sexe, en nombre de cas par 1000 personnes du collectif en question. Ce rapport est qualifié de taux d’incidence.

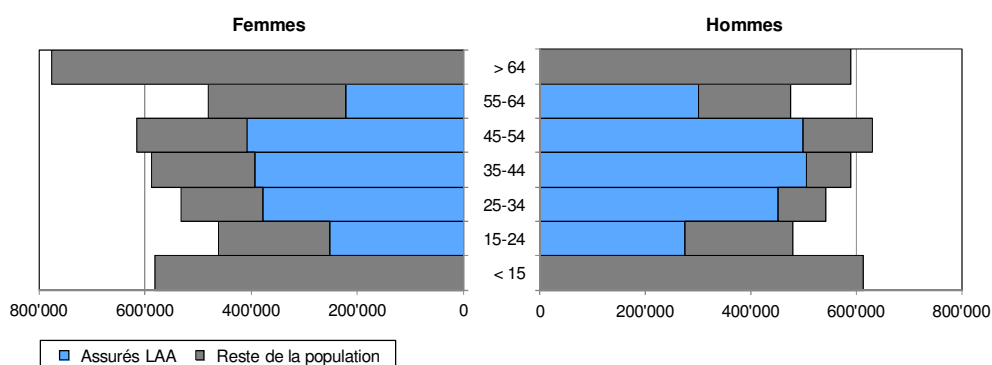
3.2. Taux d’incidence par âge et par sexe

L’assurance-accidents est une assurance collective. La statistique LAA ne dispose donc pas de données sur la structure de son collectif d’assurés. S’agissant d’un collectif partiel de l’Enquête suisse sur la population active (ESPA), une bonne approximation est toutefois possible.¹² Le tableau 1 décrit le collectif de référence de la statistique LAA comme proportion des salariés en pourcentage de l’ensemble de la population par âge et par sexe pour l’année 2011. La figure 2 présente ces mêmes grandeurs en chiffres absolus. Un peu plus de 62 % des femmes de la population générale entre 15 et 64 ans sont assurées selon la LAA. Chez les hommes, ce chiffre est de près de 76 %.

Tableau 1 : Part des assurés LAA dans la population résidente permanente, AANP 2011

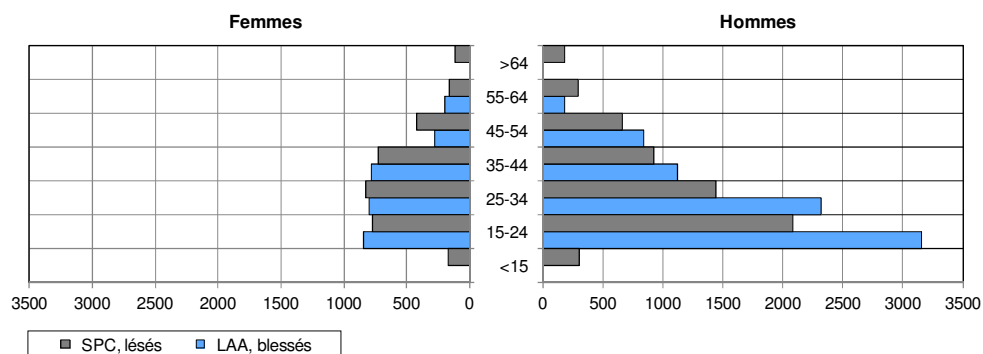
	Groupe d’âge					Total 15-64
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	
Femmes	55.6%	72.8%	65.4%	67.8%	46.5%	62.3%
Hommes	58.6%	85.1%	85.8%	80.5%	63.6%	75.7%
Total	57.1%	79.1%	75.5%	74.3%	55.0%	69.1%

Figure 2 : Assurés LAA et population générale en 2011



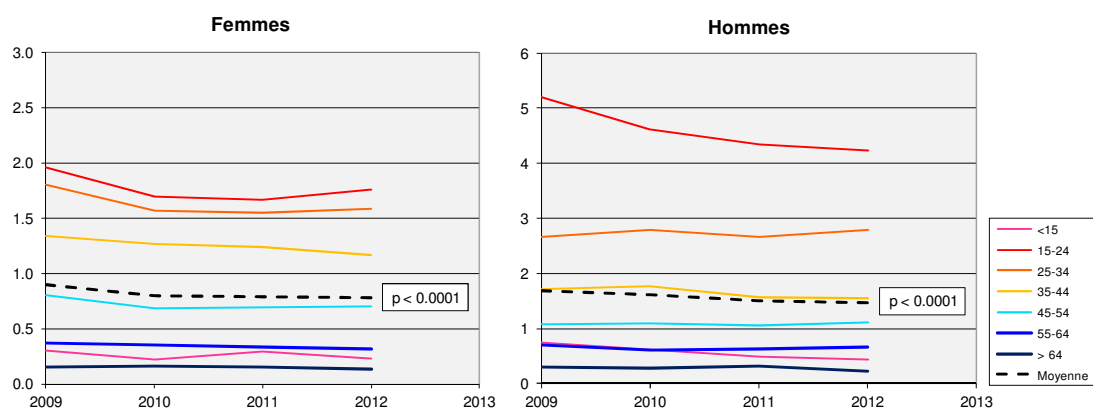
Les délits enregistrés par la police ne peuvent pas être ventilés par âge et par sexe. Pour le calcul des taux d'incidence, on a donc recours au nombre des personnes lésées.¹³ Le nombre des personnes lésées n'est inférieur que de façon négligeable au nombre des délits enregistrés. La figure 3 montre tout d'abord le nombre absolu de cas de la SPC et de la statistique LAA, par âge et par sexe. Aux fins d'une comparabilité avec la SPC, les chiffres LAA dans ces diagrammes et tous les diagrammes suivants de ce chapitre contiennent également les personnes blessées par un acte de violence dans le cadre de leur activité professionnelle.

Figure 3 : Nombre d'assurés LAA blessés (au travail et pendant les loisirs) et nombre de personnes lésées dans la SPC par tranche d'âge et par sexe en 2011



Quoique le collectif de référence de la statistique LAA soit plus petit dans tous les segments de la population que le collectif de référence de la SPC, la statistique LAA fait état d'un plus grand nombre de blessés chez les hommes de moins de 35 ans ainsi que chez les femmes de moins de 25 ans. Pour les groupes de moins de 15 ans et de plus de 64 ans, la statistique LAA ne peut bien entendu fournir aucun renseignement. La principale raison de ces différences de niveau parfois considérables est le chiffre gris des incidents non recensés de la SPC, qui est sans doute nettement plus élevé que pour la statistique LAA. Nous nous intéressons ici non seulement aux différences de niveau, mais aussi aux tendances divergentes des dernières années. Celles-ci peuvent être présentées d'une manière comparable en mettant le nombre de cas en relation avec l'ampleur du collectif de référence correspondant. On obtient ainsi les taux d'incidence des figures 4 et 5.

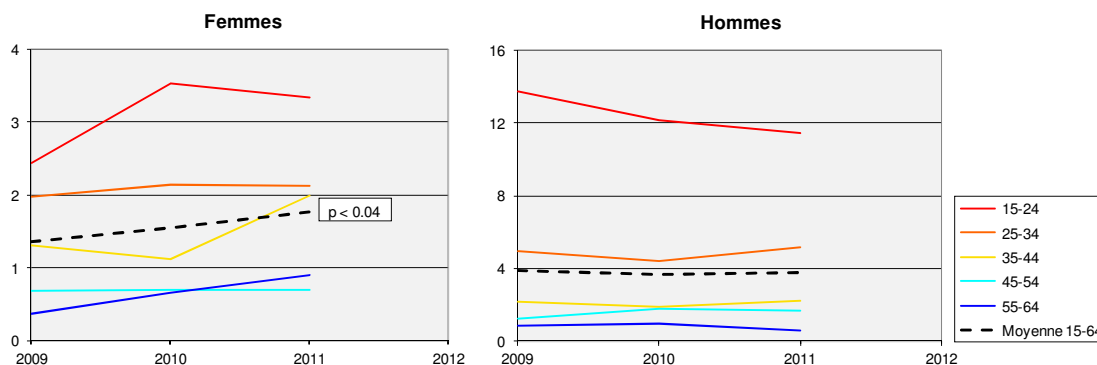
Figure 4 : SPC, nombre de blessés sur 1000 personnes par tranche d'âge et par sexe de 2009 à 2012



Il convient de noter les différentes échelles pour les femmes et les hommes.

Selon la SPC (figure 4), le taux d'incidence des lésions corporelles dans la population totale a significativement diminué pour les deux sexes entre 2009 et 2012 (lignes noires en pointillé). Le recul est de -12 % chez les femmes et de -11 % chez les hommes. La plus forte diminution apparaît chez les jeunes garçons de moins de 15 ans (-33 %), suivis des hommes de 15 à 24 ans (-16 %). Chez les femmes, la diminution est significative pour toutes les tranches d'âge présentées de moins de 55 ans.

Figure 5 : Statistique LAA, travail et loisirs, nombre de blessés sur 1000 personnes par tranche d'âge et par sexe de 2009 à 2011



Les chiffres LAA montrent un tableau différent pour les femmes. Parmi elles, le taux d'incidence a significativement augmenté en moyenne de tous les groupes d'âge entre 2009 et 2011, et cette augmentation de 29 % au total touche plus ou moins toutes les tranches d'âge. Chez les hommes, les différences avec la SPC sont moindres: le taux d'incidence est resté constant en moyenne de toutes les tranches d'âge. Dans le groupe des 15 à 24 ans, on constate un recul dans le même ordre de grandeur que dans la SPC (-17 %). Même si ce groupe d'âge présente le taux d'incidence le plus élevé, cette diminution ne se répercute pas sur la moyenne de tous les groupes d'âge.

3.3. Grandes villes et zones moins urbanisées

Si l'on subdivise le taux d'incidence en délits de violence survenus dans les dix plus grandes villes suisses et ceux qui ont eu lieu dans les autres régions, il s'avère que le recul constaté dans la SPC est essentiellement apparu dans les zones moins urbanisées (figure 6). Pour les femmes, on ne décèle pas de recul dans les villes; pour les hommes, on n'observe pas non plus de recul dans la période de 2009 à 2011, et uniquement une légère diminution dans les villes pour la période de 2009 à 2012. Autrement que dans la figure 4, nous utilisons ici non pas le taux d'incidence moyen dans la population générale, mais la moyenne de toutes les tranches d'âge de 15 à 64 ans. Ceci permet une comparaison directe avec la statistique LAA tout au moins jusqu'à l'année 2011 (figure 7).

Figure 6 : SPC, nombre de blessés sur 1000 personnes, moyenne des tranches d'âge de 15 à 64 ans, par sexe et lieu du délit, de 2009 à 2012

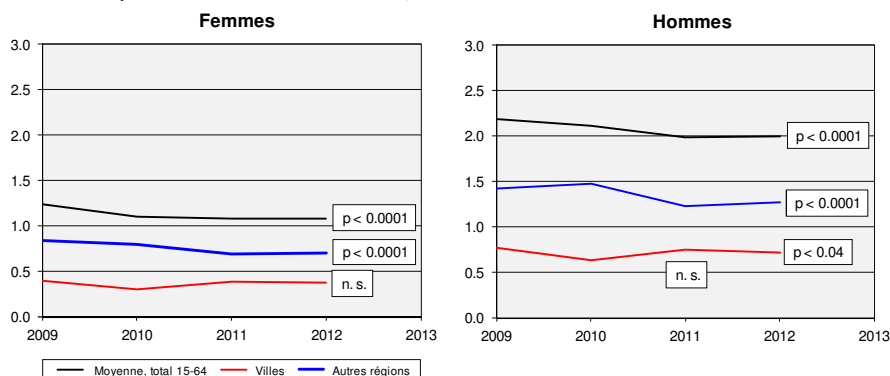
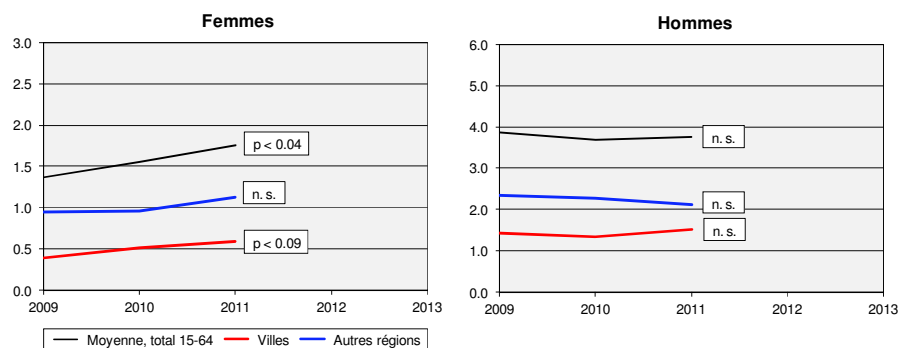


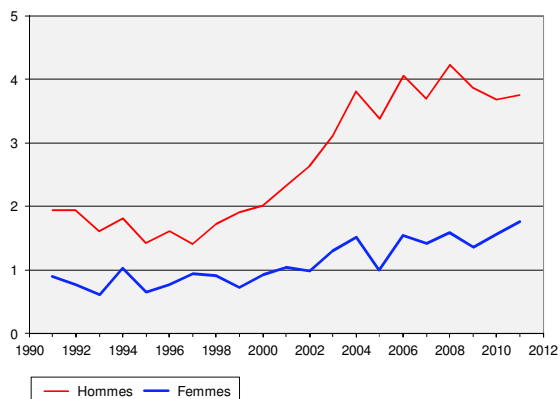
Figure 7 : Statistique LAA, travail et loisirs, nombre de blessés sur 1000 personnes, moyenne des tranches d'âge de 15 à 64 ans, par sexe et lieu du délit, de 2009 à 2011



La statistique LAA est basée sur un échantillon. De ce fait, seuls des changements relativement importants peuvent être déterminés statistiquement. Les tendances apparaissant dans la figure 7 correspondent à celles de la SPC dans la mesure où l'évolution dans les régions moins urbanisées se montre plus favorable que dans les villes: selon la statistique LAA, l'incidence parmi les femmes continue à croître avant tout dans les villes. Chez les hommes, on ne constate plus qu'une légère augmentation dans les villes, et un recul dans les autres régions. Les deux tendances n'atteignent cependant pas un niveau significatif.

Par rapport à l'évolution du nombre de cas sur des périodes prolongées (telle que présentée dans la figure 1), les variations des dernières années mises en évidence ici sont modestes et devraient encore être considérées avec prudence. On peut toutefois se réjouir du recul clair du taux d'incidence chez les hommes de moins de 25 ans, sur lequel les deux statistiques concordent. La diminution des taux d'incidence qui ressort de la SPC pour la population générale et pour les deux sexes ne peut pas être confirmée pour le collectif des assurés LAA. Au contraire, chez les femmes actives, on constate toujours encore une augmentation significative. Chez les hommes, on décèle dans l'ensemble une légère tendance à la baisse, qui n'atteint toutefois pas un niveau significatif. Chez les femmes, il n'y a pas de raison de supposer que l'augmentation récente de l'incidence constitue un phénomène de type nouveau, car si l'on considère une période prolongée, on voit qu'il s'agit de la poursuite d'une évolution à long terme (figure 8).

Figure 8 : Statistiques LAA, travail et loisirs, nombre de blessés sur 1000 personnes, âge de 15 à 64 ans



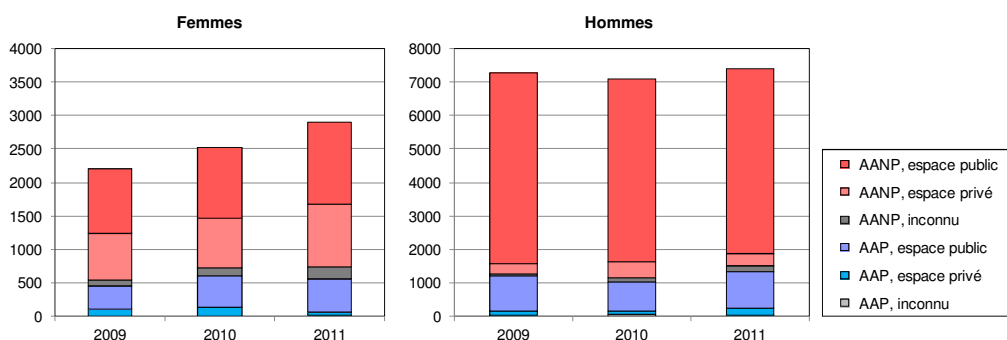
Les causes possibles des divergences entre la SPC et la statistique LAA relatives à la tendance la plus récente pour les blessures dues à des actes de violence sont discutées au chapitre 5.3.

3.4. Loisirs et travail, espace public et privé

La SPC ne permet pas de faire la différence entre les lésions liées à des actes de violence survenues dans l'exercice de la profession ou pendant les loisirs, ni entre les incidents ayant lieu dans l'espace public ou privé. Nous n'utilisons donc ci-après plus que les chiffres LAA.

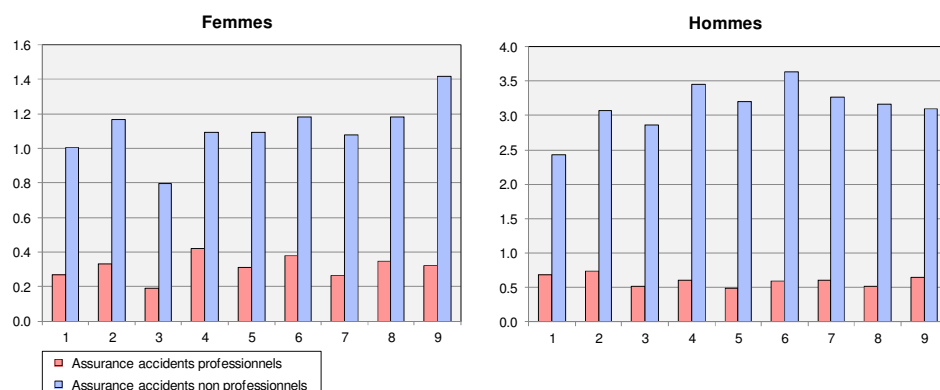
La figure 9 montre que chez les femmes, ce sont les blessures pendant les loisirs dans l'espace public qui accusent la plus forte augmentation, suivies de celles subies pendant les loisirs dans l'espace privé. Les incidents survenus durant les loisirs dans l'espace public touchent environ 75 % de jeunes femmes entre 15 et 34 ans.

Figure 9 : Distribution des cas par branche d'assurance et lieu, âge de 15 à 64 ans (AAP: assurance contre les accidents professionnels, AANP: assurance contre les accidents non professionnels)



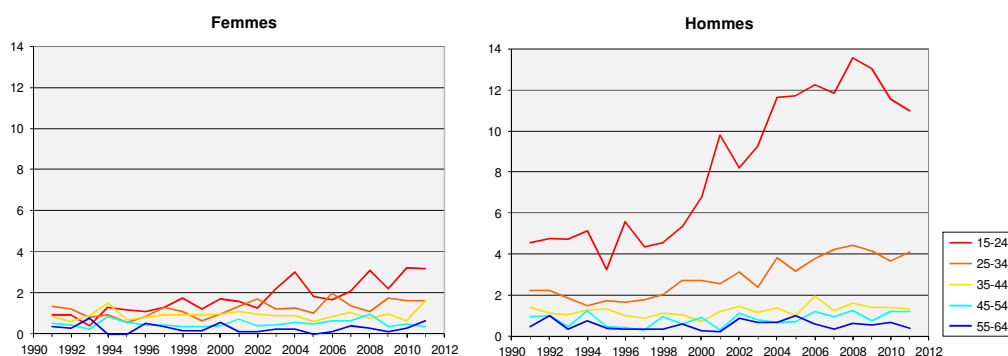
La majorité des blessures dues à un acte de violence surviennent pendant les loisirs. Ceci s'applique aux deux sexes. La figure 10 montre par ailleurs que les développements les plus récents également (augmentation persistante chez les femmes, légère diminution chez les hommes) concernent uniquement les incidents pendant les loisirs. L'incidence des blessures subies dans le cadre professionnel en raison d'un acte de violence reste plus ou moins constante depuis 2003. Nous n'examinerons donc ci-après plus que les cas survenus pendant les loisirs.

Figure 10 : Nombre de blessés sur 1000 assurés pendant les loisirs et au travail, âge de 15 à 64 ans



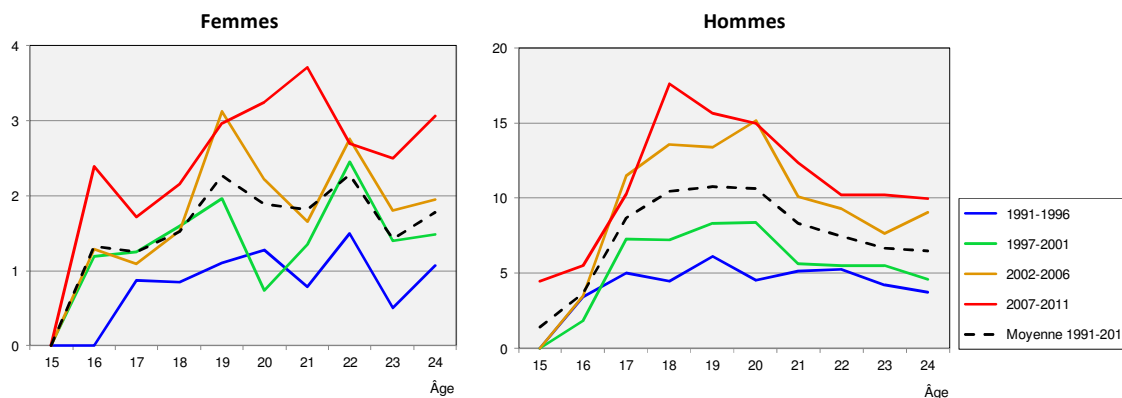
Comme l'indique la figure 11, le recul du nombre de cas pendant les loisirs chez les hommes depuis 2008 est essentiellement à porter au compte de la baisse du taux d'incidence chez les jeunes hommes de 15 à 24 ans. Dans ce groupe d'âge, le taux d'incidence a atteint en 2008 une pointe de 13,6 cas sur 1000 assurés, pour tomber ensuite jusqu'en 2011 à 11,0 cas seulement sur 1000 assurés. Cette diminution de 19 % avec $p < 0,06$ est tout juste significative. En comparaison avec le niveau du début des années 90, soit environ cinq cas sur 1000 assurés, ce dernier chiffre de 2011 reste toutefois très élevé.

Figure 11 : Nombre de blessés sur 1000 assurés pendant les loisirs, par tranches d'âge



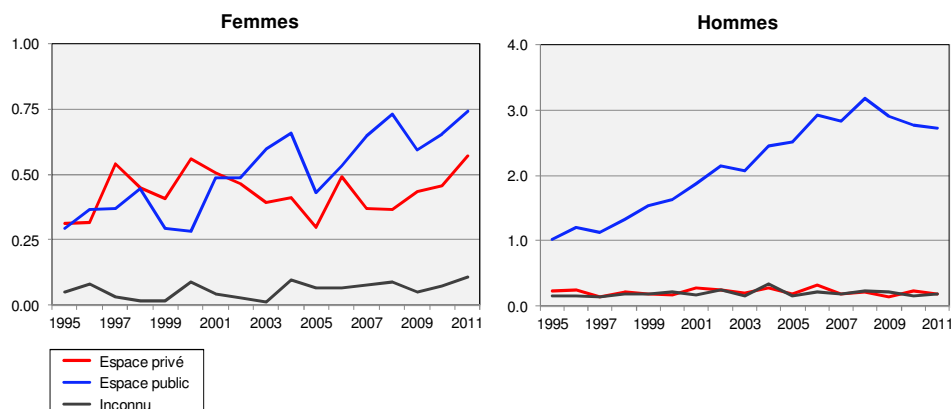
Si l'on subdivise le groupe des plus jeunes par années d'âge, on constate qu'au cours des vingt dernières années, le taux d'incidence maximal parmi les jeunes hommes a toujours été relevé dans la tranche d'âge de 17 à 21 ans environ, mais que le niveau a continuellement augmenté (figure 12). Au cours de la dernière période de quatre ans de 2007 à 2011, une valeur de pointe d'environ 16 cas sur 1000 assurés a été atteinte. Chez les jeunes femmes, le taux d'incidence trouve son point culminant un peu plus tard, dans la tranche d'âge de 19 à 22 ans environ.

Figure 12 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs, distribution de détail des taux d'incidence dans la tranche d'âge de 15 à 24 ans au cours des vingt dernières années



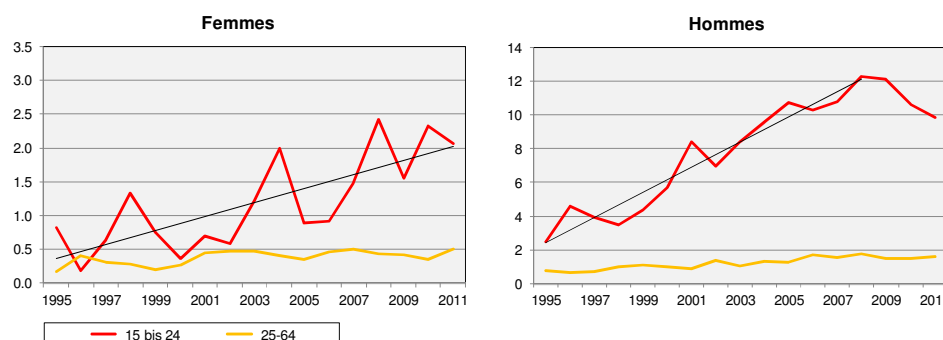
Le lieu où la lésion est survenue est aussi codé depuis 1995 dans l'échantillon de la LAA, en faisant la distinction entre l'espace privé (sans accès au public) et l'espace public (à l'extérieur ou dans des bâtiments ouverts au public, restaurants, cafés, discothèques, etc.). Comme le montre la figure 13, l'augmentation à long terme du taux d'incidence chez les hommes découle exclusivement des cas dans l'espace public. De même, la baisse du taux d'incidence chez les hommes depuis 2009 ne peut être observée que dans l'espace public. Chez les femmes, les incidents dans l'espace public sont également devenus plus fréquents ces dix dernières années que ceux survenant dans l'espace privé. On ne constate pas de baisse des taux d'incidence chez les femmes.

Figure 13 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs, selon le lieu, âge de 15 à 64 ans



La forte augmentation sur le long terme des taux d'incidence dans l'espace public concernait essentiellement, pour les deux sexes, les personnes de 15 à 24 ans (figure 14). Chez les jeunes hommes, le risque avait quintuplé entre 1995 et 2008. A présent, c'est également dans ce groupe d'âge que la diminution parmi les hommes est la plus marquée. Chez les jeunes femmes aussi, le risque avait été multiplié par cinq entre 1995 et 2011.ⁱⁱⁱ

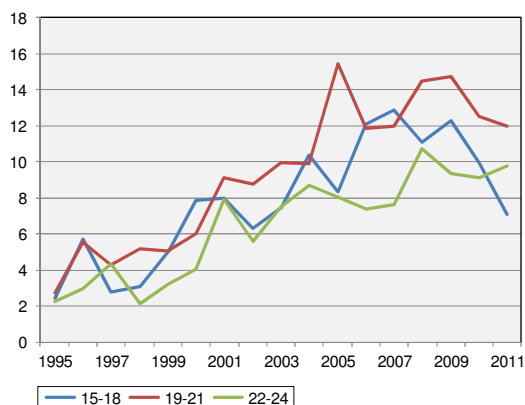
Figure 14 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs, selon le lieu, par âge



Le revirement de tendance chez les hommes de 15 à 24 ans semble abrupt. Ceci résulte toutefois du fait que la tranche d'âge s'étend sur dix ans. Si l'on subdivise cette catégorie en trois sous-groupes (figure 15), on voit que le taux d'incidence des blessures dans l'espace public a diminué le plus tôt et le plus fortement parmi les jeunes de 15 à 18 ans. La diminution entre 2007 et 2011 est de 45 %, et est significative ($p = 0,01$). Chez les hommes de 19 à 21 ans, cette diminution est moindre, et pour les 22 à 24 ans, on constate jusqu'à présent au mieux une stagnation des valeurs.

ⁱⁱⁱ Dans la deuxième étude du SSAA, des valeurs inférieures ont été attribuées à l'augmentation du risque pour les deux sexes. Celles-ci se fondaient sur la totalité des cas pendant les loisirs, comme illustré dans la figure 11 de cette étude.

Figure 15 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs dans l'espace public, hommes, sous-groupes dans la catégorie des 15 à 24 ans

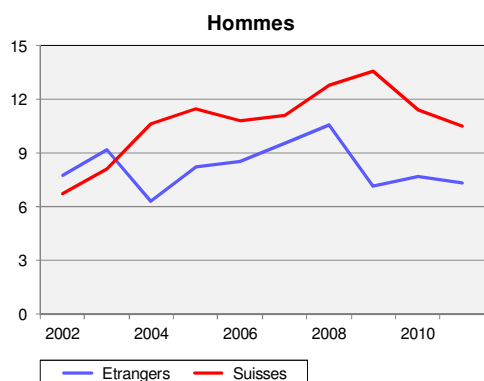


Ce revirement de tendance constitue donc de toute évidence un phénomène qui n'apparaît pas simultanément dans tous les groupes d'âge, mais se propage «de bas en haut», depuis les plus jeunes vers les plus âgés. On parle ici d'un effet de cohorte.

3.5. Nationalité

L'Office fédéral de la statistique fait une distinction entre la population résidente et la population résidente permanente. La population résidente comprend également les personnes avec séjour de courte durée en Suisse (indépendamment de la durée de l'autorisation de séjour), les réfugiés et les demandeurs d'asile, tandis que la population résidente permanente n'englobe que les personnes avec droit de séjour permanent (y compris celles avec un court séjour de 12 à 18 mois). L'Enquête suisse sur la population active (ESPA) que nous utilisons, comme indiqué plus haut, pour le calcul du collectif de référence de la statistique LAA, s'appuie sur la population résidente permanente. Dans les données LAA pour la période de 1991 à 2001, les accidents de personnes actives sans titre de séjour permanent sont contenus dans une si large mesure qu'il n'est pas possible de calculer correctement l'incidence pour les étrangers. De ce fait, la subdivision des données entre étrangers et Suisses n'est effectuée que pour la période d'observation à partir de 2002 (figure 16). Pour les femmes, le nombre de cas est insuffisant pour permettre une comparaison selon la nationalité. On remarque que le taux d'incidence parmi les jeunes étrangers est *inférieur* à celui des jeunes Suisses. Le revirement de tendance également semble avoir eu lieu un an plus tôt dans ce groupe.

Figure 16 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs dans l'espace public, âge de 15 à 24 ans, par nationalité



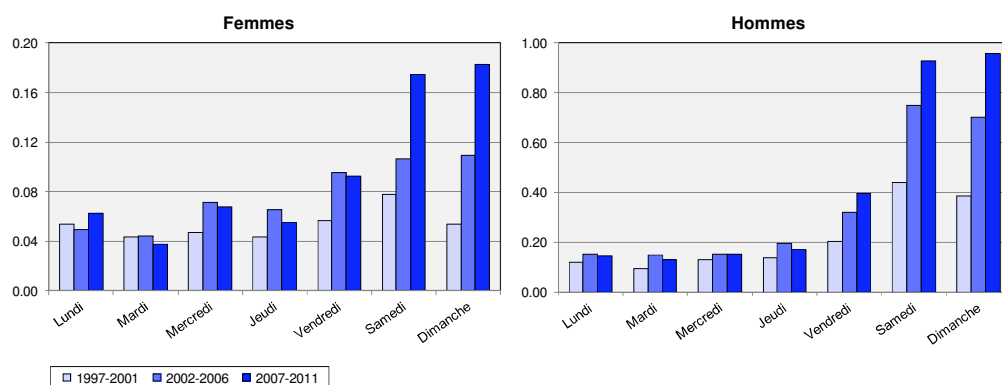
Dans la SPC comme dans la statistique LAA, seule une distinction simple selon la nationalité est possible. Ceci pose un problème à plusieurs égards. D'une part, dans le contexte des lésions corporelles, l'origine migratoire a une importance; d'autre part, les catégories «Suisses» et «étrangers» ont été sujettes dans la période sous revue à des effets complexes de

mélange et d'érosion importants sur le plan quantitatif. Cette question également est discutée de manière approfondie au chapitre 5.3.

3.6. Jour de la semaine et heure

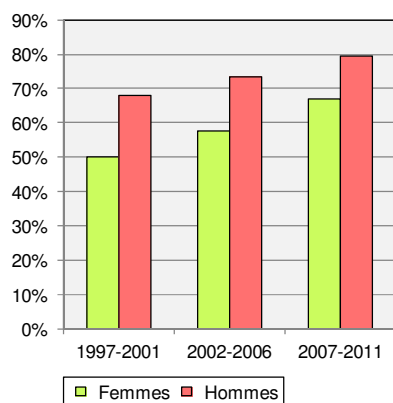
Comme évoqué dans l'introduction, l'évolution des lésions liées à des actes de violence durant les loisirs dans l'espace public, ventilée par jour de la semaine et par heure, a déjà été présentée dans la deuxième étude du Service de centralisation des statistiques. A l'époque, la période disponible de 1995 à 2009 avait été subdivisée en trois périodes de cinq ans. A présent, ces analyses peuvent être complétées par deux années supplémentaires et mises à jour pour les trois périodes de cinq ans de 1997 à 2011 (figure 17).

Figure 17 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs dans l'espace public, âge de 15 à 64 ans, évolution selon le jour de la semaine^{iv}



On constate que les taux d'incidence du vendredi au samedi ont continuellement augmenté sur les trois périodes de cinq ans. Auparavant, le samedi accusait les taux d'incidence les plus élevés; dans la période la plus récente, c'est à présent le dimanche, pour les deux sexes. Le décalage croissant du phénomène vers le week-end apparaît clairement si l'on calcule la proportion des cas survenus du vendredi au dimanche (figure 18).

Figure 18 : Part des incidents survenus du vendredi au dimanche, loisirs, espace public, âge de 15 à 64 ans



La part des blessures dues à des actes de violence dans l'espace public le week-end (du vendredi au dimanche) était de 76 % chez les hommes dans la période de 2005 à 2009. Cette valeur a encore augmenté dans la période la plus récente de 2007 à 2011, passant à 79 %. Chez les femmes, la valeur n'a augmenté que de 1 %, pour atteindre 67 %.

^{iv} Dans la deuxième étude, les nombres absolus de cas avaient été utilisés pour ce diagramme. Les taux d'incidence utilisés ici reflètent un peu plus précisément l'évolution, parce que le collectif de référence a lui aussi quelque peu changé au cours de cette période prolongée.

Les figures 19 et 20 montrent la variation des taux d'incidence au fil de la journée, en moyenne des trois journées du vendredi au dimanche. Chez les hommes, dans la période de 2007 à 2011, le taux d'incidence atteint son point culminant la nuit entre 2 et 3 heures du matin, et la part des cas survenus entre minuit et 6 heures du matin a encore augmenté par rapport à la deuxième étude sur les années 2005 à 2009, passant de 67 % à 71 %. Chez les femmes, les incidents entre 10 heures du soir et minuit semblent avoir à nouveau augmenté quelque peu en proportion ces dernières années. Les courbes «irrégulières» indiquent toutefois que la variation aléatoire est relativement importante en raison du nombre restreint de cas. Chez les femmes, la part des incidents survenus entre minuit et 6 heures du matin est de 46 % en moyenne pour la période de 2007 à 2011.

Figure 19 : Nombre de cas sur 1000 assurés par heure, du vendredi au dimanche, loisirs, espace public, âge de 15 à 64 ans

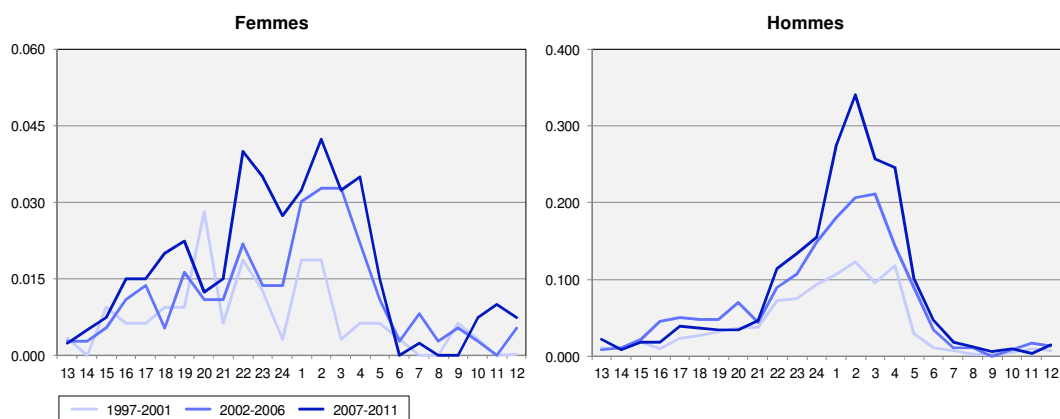
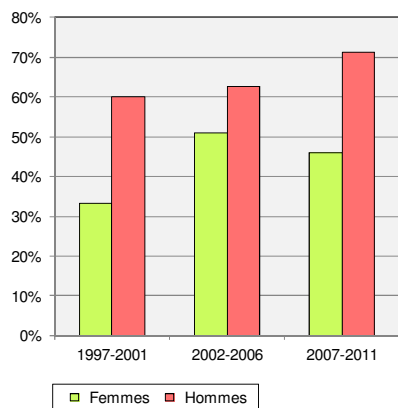


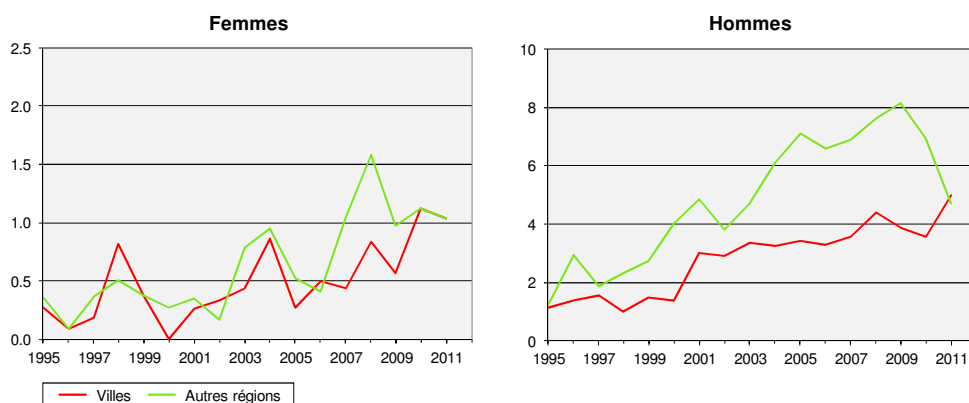
Figure 20 : Part des incidents survenus entre minuit et 6 heures du matin, loisirs, du vendredi au dimanche, espace public, âge de 15 à 64 ans



Les résultats relatifs à l'évolution des taux d'incidence par jour de la semaine et heure concordent bien avec la constatation ci-dessus que les délits de violence dans l'espace public ont continué ces dernières années encore à se reporter vers les zones de sortie attrayantes des grandes villes, où de nombreux établissements restent ouverts jusqu'au petit matin. La distribution par heures montre que la grande majorité de ces incidents ne surviennent pas en marge des manifestations sportives beaucoup plus perçues comme événements à risque par l'opinion publique, mais lors des sorties nocturnes.

En raison de la corrélation de plus en plus étroite entre le comportement de sortie et la violence, le constat suivant n'a plus de quoi nous étonner: le revirement de tendance constaté récemment chez les jeunes hommes ne lève pas encore l'alerte pour les villes. Le taux d'incidence n'a en effet baissé que dans les zones moins urbanisées. La figure 21 montre qu'à l'heure actuelle, la moitié de toutes les blessures dues à des actes de violence parmi les jeunes de 15 à 24 ans survient dans les dix plus grandes villes de Suisse. Ceci s'applique aux deux sexes.

Figure 21 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs dans l'espace public, âge de 15 à 24 ans, évolution dans les dix plus grandes villes de Suisse et dans les autres régions



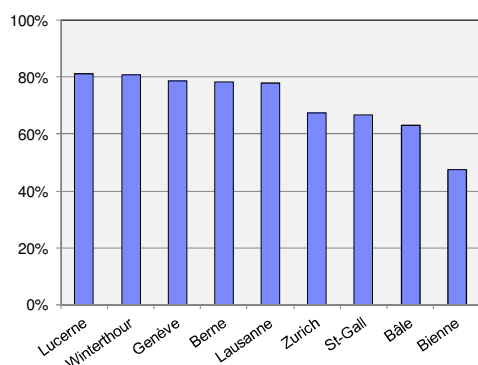
Afin de bien saisir l'ampleur du déplacement relatif du phénomène vers les villes, il faut garder à l'esprit le fait que 17 % à peine de la population suisse vivent dans les dix plus grandes villes.

Les expériences de la police judiciaire de Zurich concordent si bien avec les résultats de la statistique LAA que la police a déjà défini des notions correspondantes. Comme exposé dans la NZZ du 28 mars 2013, la police a parlé lors de la présentation de la statistique de criminalité 2012 d'*incidents nocturnes urbains* – des événements pouvant déboucher sur des *délits nocturnes urbains* relevant du droit pénal. On entend par là des incidents dans le cadre des sorties nocturnes, dont le nombre a atteint en 2012 dans la ville de Zurich un point culminant de jusqu'à 120 incidents par heure dans la deuxième moitié de la nuit du samedi au dimanche. En 2006, les incidents nocturnes urbains ont causé un peu plus de 1000 délits nocturnes urbains, c'est-à-dire des cas donnant lieu à des poursuites pénales, en majorité pour lésion corporelle, voie de fait, brigandage ou violence contre un fonctionnaire. En 2012, on enregistre déjà 1500 délits nocturnes urbains. Dans le reste du canton, en revanche, la délinquance juvénile a diminué.

3.7. Comparaison entre les villes

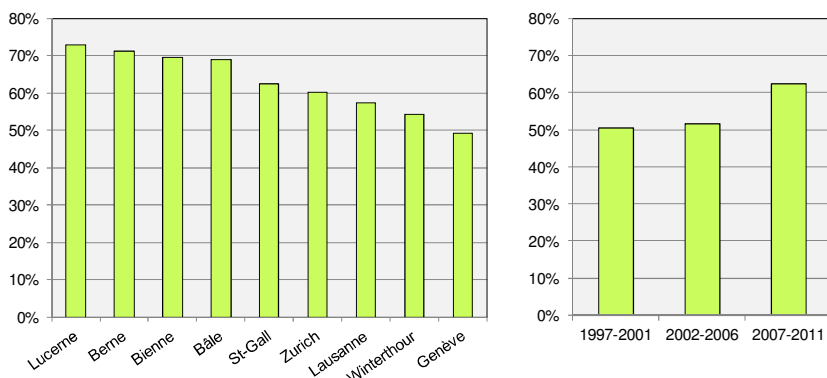
En ce qui concerne la proportion des blessures survenues dans la deuxième moitié de la nuit, on constate de nettes différences d'une ville à l'autre (figure 22; en raison du très faible nombre de cas, Lugano n'y figure pas).

Figure 22 : Part des cas survenus entre minuit et 6 heures du matin, moyenne des années 2007 à 2011, loisirs, du vendredi au dimanche, espace public, âge de 15 à 64 ans



S'agissant de la proportion des non-résidents parmi les blessés, les différences entre les villes sont également très marquées (figure 23).

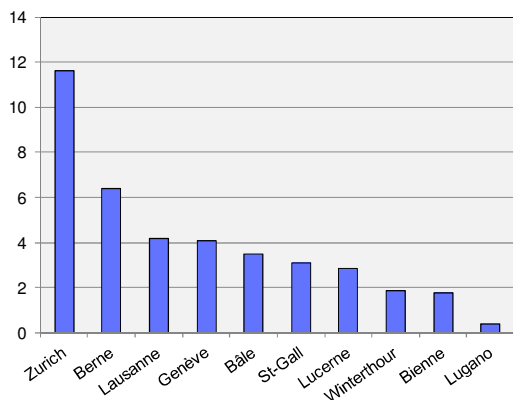
Figure 23 : Part des personnes blessées ne résidant pas dans la ville où elles ont été blessées. Diagramme de gauche: pourcentage par ville, moyenne des années 2007 à 2011, loisirs, du vendredi au dimanche, espace public, âge de 15 à 64 ans; diagramme de droite: pourcentage par période, moyenne des villes sélectionnées.



Comme le montre le diagramme de droite, la part des non-résidents blessés dans les grandes villes suisses a fortement augmenté entre les périodes 2002-2006 et 2007-2011.

Afin de bien faire réaliser l'ampleur actuelle de la violence dans les villes pendant le week-end, telle qu'elle ressort de la statistique LAA, la figure 24 présente le nombre moyen de blessés par week-end et par ville. A cet égard, Zurich se place naturellement bien au-dessus de toutes les autres villes avec près de douze blessés en moyenne par week-end. Zurich a sans doute aussi de loin l'offre la plus étendue pour les sorties nocturnes. Les nombres de cas indiqués sont certainement sous-estimés pour diverses raisons. Comme nous l'avons vu au début, le collectif des assureurs LAA n'englobe qu'environ 70 % de la population, et il faut supposer qu'il y a un chiffre gris de cas non recensés dans la statistique LAA. Anton Häfliger, qui dirige le service SIP (Sécurité-Intervention-Prévention) de la ville de Lucerne et connaît donc bien, depuis de longues années, les milieux noctambules, a confirmé dans un entretien personnel que le service SIP voit pendant les week-ends nettement plus que les trois blessés dont la statistique LAA fait état pour la ville de Lucerne.

Figure 24 : Nombre de blessés par week-end, moyenne des années 2007 à 2011, loisirs, du vendredi au dimanche, espace public, âge de 15 à 64 ans



En résumé, on peut retenir que l'on constate parmi les assurés LAA une diminution du taux d'incidence des blessures liées à des actes de violence chez les jeunes hommes depuis 2008. Ce recul est exclusivement limité aux incidents pendant les loisirs dans l'espace public et dans les zones moins urbanisées. Dans les dix plus grandes villes de Suisse, on ne constate encore aucun revirement de tendance. Chez les jeunes femmes, le taux d'incidence dans les villes a continué à croître.

4. Gravité des blessures

Denis Ribeaud¹⁴ fait remarquer à juste titre que les données des assureurs ne peuvent pas a priori être supposées indépendantes de la statistique policière. Il argumente qu'il est «de pratique courante pour la police de demander un examen médical quelle que soit la gravité de l'acte, c'est-à-dire aussi en cas de voie de fait, afin d'avoir une base objective. Cela implique qu'une dénonciation à la police entraîne pratiquement toujours une visite chez le médecin en cas d'atteinte à la vie et à l'intégrité corporelle et par conséquent, si la victime est affiliée à l'assurance-accidents obligatoire, un enregistrement dans la statistique du SSAA, qu'un traitement médical ait été nécessaire ou non». Théoriquement, les données LAA pourraient donc elles aussi être influencées par le taux de dénonciation de délits de violence à la police, même si c'est dans une moindre mesure, puisque tous les cas dus à des actes de violence déclarés aux assureurs-accidents ne sont pas également déclarés à la police. Une hausse du taux de plaintes devrait entraîner une exagération de l'augmentation réelle des incidents dans les données du SSAA. L'argument de Denis Ribeaud n'est pas directement vérifiable, car si l'on trouve de temps à autre un rapport de police dans le dossier du sinistre, la présence d'un tel rapport n'est pas codée; le SSAA ne pourrait de toute manière pas contrôler dans combien de cas ayant fait l'objet d'une plainte les rapports de police ont effectivement été inclus dans les dossiers de sinistre des assureurs. On peut toutefois chercher des indices étayant l'argumentation de Denis Ribeaud: si l'augmentation de l'incidence des déclarations d'accidents liés à des actes de violence était due, tout au moins partiellement, au fait que la police a exigé davantage d'examens médicaux ces dernières années, et ce même dans le cas de voies de fait, il faudrait s'attendre à une diminution du degré de gravité des blessures et éventuellement aussi à un changement de la composition des blessures subies. Puisqu'il s'agit ici de l'évolution de la violence dans l'espace public, seules les blessures subies dans les lieux publics seront présentées ci-après.

4.1. Types de blessures

En parallèle à la forte augmentation du nombre total de cas au fil des années, le nombre de cas par type de blessure est aussi allé en s'accroissant (figure 25, diagramme de gauche). La question qui nous intéresse est toutefois de savoir si la composition des blessures subies a changé au cours de la période sous revue. Le diagramme de droite montre donc les parts des différents types de blessures. Pour deux groupes, cette part a significativement changé au fil du temps. Leurs tendances sont représentées dans la figure 26 avec une échelle moins serrée.

Figure 25 : Nombre et part des blessés par type de blessure, loisirs, espace public, âge de 15 à 64 ans

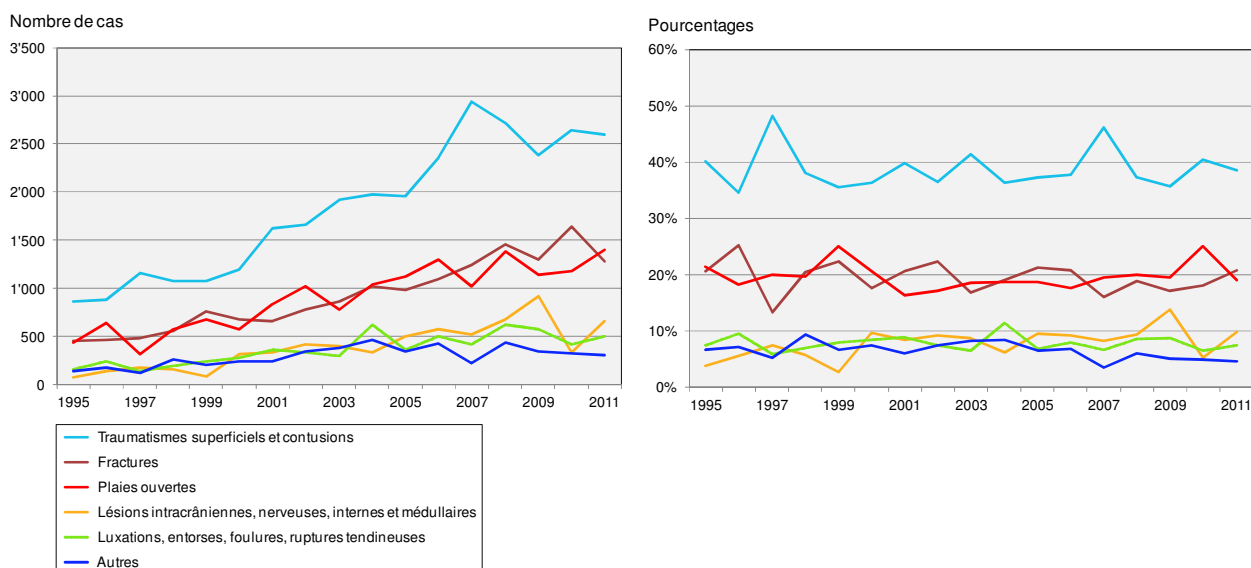
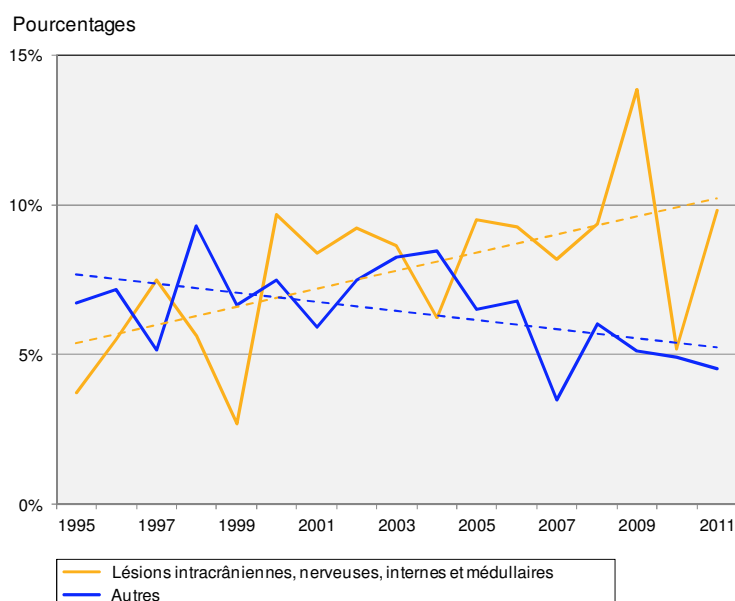


Figure 26 : Détail de la figure 25, diagramme de droite



Le groupe des «blessures intracrâniennes, nerveuses, internes et médullaires» (en jaune) a augmenté ($p < 0,04$), tandis que les «autres blessures» (en bleu) ont diminué ($p < 0,02$).

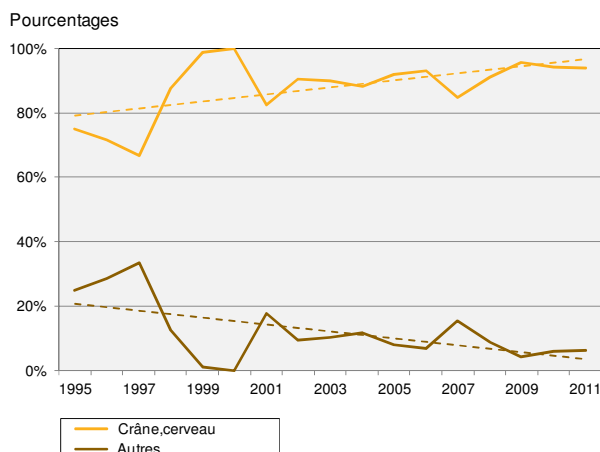
Le groupe des «blessures intracrâniennes, nerveuses, internes et médullaires» englobe les lésions à l'intérieur du crâne, celles des nerfs périphériques et des organes internes du tronc. Il inclut les blessures les plus graves et est par conséquent le groupe le plus onéreux. Il est suivi, par ordre de gravité, des «fractures», puis des «luxations, entorses, foulures, ruptures tendineuses». Les groupes «plaies ouvertes» et «traumatismes superficiels et contusions» contiennent avant tout des blessures de moindre gravité. Les frais de traitement moyens par cas relevés environ un an et demi après l'enregistrement auprès de l'assureur-accidents, tels qu'indiqués dans le tableau 2, ne reflètent que très grossièrement l'échelonnement des blessures par degré de gravité, car les blessés les plus graves occasionnent généralement des frais de traitement pendant de nombreuses années. Les indications des coûts montrent que les types de blessures regroupées dans la catégorie «autres» sont également avant tout des lésions de moindre gravité.

Tableau 2 : Types de blessures classés par coûts moyens, moyenne des années 1995-2010 (état des coûts à la fin de l'année consécutive à l'enregistrement du cas)

Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes et médullaires	6'461
Fractures	3'002
Luxations, entorses, foulures, ruptures tendineuses	2'065
Autres	998
Plaies ouvertes	840
Traumatismes superficiels et contusions	577

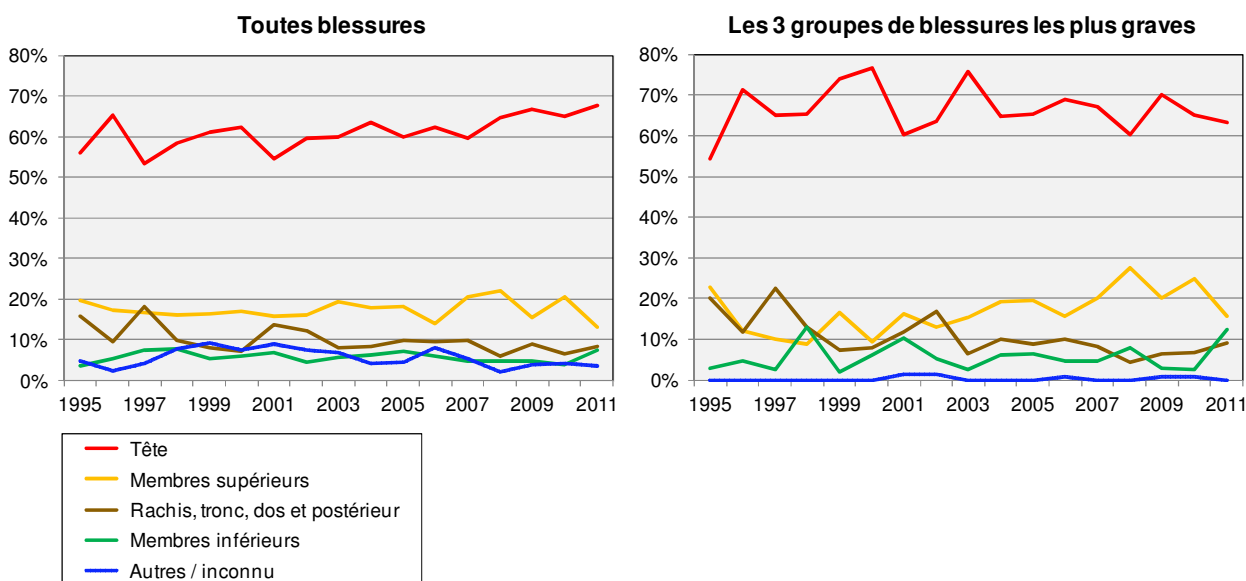
Si l'on additionne les trois types les plus importants de lésions, cela représente un bon tiers de toutes les blessures dues à des actes de violence dans l'espace public. Le groupe des blessures les plus graves – cérébrales, nerveuses et internes – constitue à lui seul une part relativement petite du total des blessures, mais cette part est passée depuis 1995 de 5 % à 10 %. Si l'on ventile ces blessures par partie du corps touchée, on constate qu'il s'agit en majorité de lésions crâniennes/cérébrales (figure 27). La part des blessures graves de la tête a significativement augmenté depuis 1995 ($p < 0,05$). Les autres cas, qui concernent avant tout le tronc, ont diminué en conséquence ($p = 0,001$).

Figure 27 : Lésions cérébrales, nerveuses et internes par partie du corps touchée, loisirs, espace public, âge de 15 à 64 ans



La figure 28 montre que dans le cas de blessures dues à des actes de violence dans l'espace public, c'est d'une façon générale la tête qui est le plus souvent touchée, suivie des membres supérieurs (avant tout les mains). On constate également une distribution comparable par parties du corps si l'on considère uniquement les trois types les plus graves de blessures (diagramme de droite de la figure 28).

Figure 28 : Part des blessés par partie du corps touchée, loisirs, espace public, âge de 15 à 64 ans



Constat: l'analyse des blessures dues à des actes de violence dans l'espace public par type de lésion et par partie touchée du corps ne fournit pas d'indices suggérant que le degré de gravité moyen des blessures a diminué au cours des 17 dernières années. Bien au contraire, les blessures les plus graves, touchant en majorité la tête, représentent certes un pourcentage relativement faible de la totalité des cas, mais leur part a doublé, passant d'environ 5 % à 10 %.

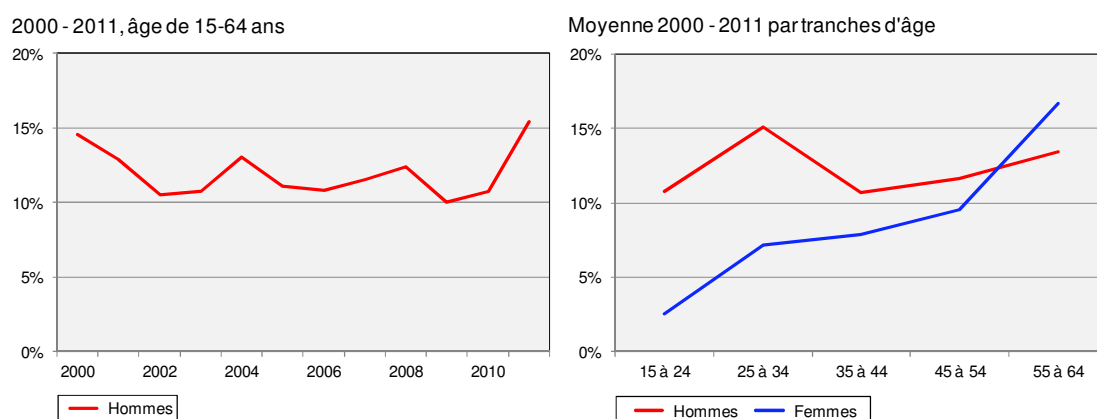
4.2. Part des blessés hospitalisés

Les statistiques détaillées des frais de traitement par prestataire et type de prestations élaborées par le Service de centralisation des statistiques permettent de déterminer si le blessé a été hospitalisé ou a simplement fait l'objet d'un traitement médical ambulatoire. La statistique des frais de traitement est également établie sur la base d'un échantillon aléatoire de

5 %, mais – contrairement à la statistique des cas – uniquement avec les données de la Suva. La distinction entre les prestations stationnaires et ambulatoires des hôpitaux n'est possible qu'à partir de l'année 2000.

Les cas enregistrés par la Suva représentent environ 60 % de la totalité des cas LAA. Chez les hommes, en moyenne des années 2000 à 2011, une hospitalisation était nécessaire dans 11,9 % des cas, sans qu'une tendance puisse être décelée sur les douze années observées (figure 29, diagramme de gauche). Chez les femmes, 6,0 % en moyenne seulement ont dû être hospitalisées (le nombre de cas est insuffisant pour ventiler les parts par années). Si l'on considère la part des blessés hospitalisés en moyenne des années 2000 à 2011 par tranches d'âge, on ne décèle pas non plus de tendance pour les hommes (figure 29, diagramme de droite). Chez les jeunes femmes, la part des personnes hospitalisées est beaucoup moins élevée que chez les hommes, mais augmente nettement avec l'âge.

Figure 29 : Part des personnes hospitalisées parmi les personnes blessées par suite d'un acte de violence dans l'espace public, par année et par tranche d'âge (chiffres de la Suva uniquement)



Le tableau 3 montre que les frais de traitement sont en moyenne un peu plus élevés chez les femmes que chez les hommes, et que les traitements en hospitalisation coûtent, pour les deux sexes, environ dix fois plus cher que les traitements ambulatoires.

Tableau 3 : Frais de traitement moyens par cas, traitement ambulatoire et hospitalisation (personnes blessées dans l'espace public, état des coûts à la fin de l'année consécutive à l'année d'enregistrement)

	Hospitalisés en %	Coûts de traitement par	
		ambulatoire	stationnaire
Femmes	6.0%	1'178	12'445
Hommes	11.9%	858	8'326

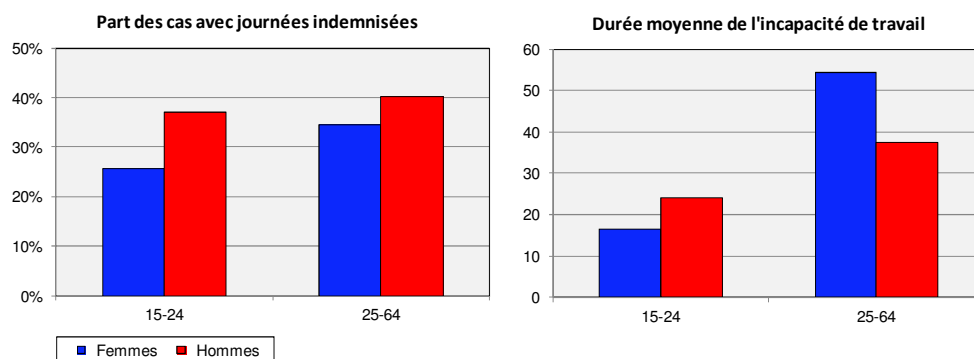
Constat: ni la distribution des types de lésions ni la part des personnes hospitalisées ne lient d'indices étayant l'hypothèse susmentionnée de Denis Ribeaud¹⁵, selon laquelle les tendances apparaissant dans les données LAA pourraient dépendre du taux de plaintes déposées auprès de la police. On peut donc continuer à considérer que les données LAA reflètent correctement la tendance d'évolution des lésions liées à des actes de violence dans l'espace public.

4.3. Incapacité de travail

Un peu plus de 31 % des femmes présentent une incapacité de travail de plus ou moins longue durée après une blessure due à des actes de violence dans l'espace public. Chez les hommes, ce chiffre est de près de 39 %. La durée de guérison après la blessure dépend beaucoup de l'âge, les blessés plus âgés se remettant nettement plus lentement. La durée de l'incapacité de travail dépend toutefois également du type de travail. Les tâches associées à une sollicitation physique plus élevée exigent une guérison plus complète. La durée de

l'incapacité de travail ne peut donc être considérée que d'une façon limitée comme un indice de la gravité de la blessure, et ce uniquement au sein du même groupe d'âge. La figure 30 (diagramme de gauche) montre que la fréquence des incapacités de travail est nettement plus élevée chez les hommes que chez les femmes, notamment dans le groupe d'âge de 15 à 24 ans. Dans ce groupe, la durée de l'incapacité de travail (calculée en journées par cas avec incapacité de travail)^v est également en moyenne 50 % plus longue chez les hommes que chez les femmes, avec 24 jours contre 16.

Figure 30 : Part des cas avec indemnisation pour incapacité de travail (diagramme de gauche) et durée moyenne de l'incapacité de travail (diagramme de droite), moyennes des années 1995-2010, état des données: année d'enregistrement +1



L'incapacité de travail plus fréquente et plus longue chez les jeunes hommes en comparaison avec les femmes du même âge concorde bien avec le constat ci-dessus que les jeunes hommes nécessitent nettement plus souvent une hospitalisation que les jeunes femmes. En liaison avec la discussion de l'hypothèse de Denis Ribeaud¹⁶, le facteur déterminant est que sur la durée d'observation disponible de 1995 à 2010, ni la part des personnes avec incapacité de travail ni la durée moyenne de celle-ci ne présentent une tendance à la hausse ou à la baisse. Ceci s'applique aux deux sexes ainsi qu'aux deux groupes d'âge définis.

5. Discussion

La question du niveau de violence dans l'espace public et celle de la dynamique du phénomène sont discutées séparément. La première question est la suivante: quelle est l'ampleur de la violence dans l'espace public, quelle en est l'estimation réaliste si l'on a recours aux différentes sources de données et qu'on les compare entre elles? La deuxième question porte sur l'évolution de la violence dans l'espace public. Dans quelle mesure a-t-elle augmenté?

5.1. Niveau de la violence dans l'espace public

Dans la figure 31, les indications de diverses sources de données sur la fréquence des lésions corporelles dues à des actes de violence ont été regroupées et recalculées sur 1000 personnes du collectif en question afin d'en permettre la comparaison, mais sans prétendre à l'exhaustivité de ces données. Les différences de niveau sont si considérables qu'elles ne peuvent être représentées qu'avec une échelle logarithmique. Le tableau 4 indique pour chaque série de données la valeur minimale et la valeur maximale.

^v Selon l'art. 16 al. 2 LAA, le droit à l'indemnité journalière au titre de l'assurance-accidents naît le troisième jour qui suit celui de l'accident. L'incapacité de travail, comptée à partir du premier jour après l'accident, est donc calculée en ajoutant au nombre de journées indemnisées deux jours de délai de carence.

Figure 31 : Indications de diverses sources sur la fréquence des lésions corporelles

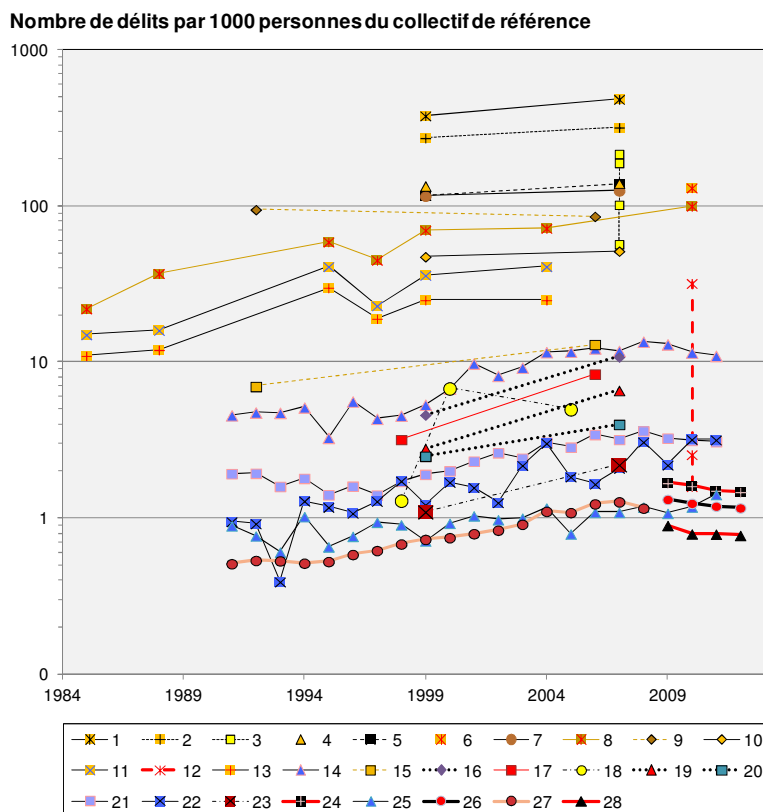


Tableau 4 : Indications détaillées à propos des séries de données de la figure 31. Les séries de données sont classées par ordre décroissant de la valeur maximale.

Série de données	Source	Type de relevé	Espace géographique	Entité statistique	Type de délit	Age	Sexe	Mode de comptage	Période de référence (mois)	Période	Cas sur 1000	
											Valeur minimale	Valeur maximale
1	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Victimes	Lésion corporelle sans arme	16	M+F	I	30	1999-2007	379.0	483.0
2	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Auteurs	Lésion corporelle	16	M+F	I	12	1999-2007	273.0	319.0
3	Walser et Killias 2009 (p. 22)	Zone grise	Ct. De St-Gall	Auteurs	Lésion corporelle	15-16 ¹	M+F	P	12	2007	57.0	216.0
4	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Victimes	Lésion corporelle sans arme	16	M+F	P	30	1999-2007	134.7	140.4
5	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Victimes	Lésion corporelle avec arme	16	M+F	I	30	1999-2007	117.0	138.0
6	Killias et al. (2011)	Zone grise	Suisse	Victimes	Voies de fait/menaces	16-25	M+F	P	60	2010		131.0
7	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Auteurs	Lésion corporelle	16	M+F	P	12	1999-2007	115.8	125.4
8	Killias et al. (2011c p. 14 et 31)	Zone grise	Suisse	Victimes	Voies de fait/menaces	tous > 16	M+F	P	60	1985-2010	22.0	100.0
9	Crimiscope no 37 & 38, février 2008 p. 14	Zone grise	Suisse	Auteurs	Participation à une rixe	14-16	M+F	P	12	1992-2006	86.0	95.0
10	Ribeaud et Eisner (2009)	Zone grise	Ct. de Zurich	Victimes	Lésion corporelle avec arme	16	M+F	P	30	1999-2007	47.4	51.5
11	Killias et al. (2007b p.113)	Zone grise	Suisse	Victimes	Voies de fait/menaces	tous > 16	M+F	I	12	1985-2004	15.0	41.0
12	SUS, Schwarzenegger et Studer 2013	Zone claire	Suisse	Auteurs	Total délits de violence	18-29 ²	M	I	12	2010	1.6	32.0
13	Killias et al. (2007b p.165)	Zone grise	Suisse	Victimes	Voies de fait/menaces	tous > 16	M+F	P	12	1985-2004	11.0	30.0
14	Lanfranconi (présente étude)	LAA	Suisse	Blessés	Lésion corporelle exigeant untraitement	15-24	M	I	12	1991-2011	3.3	13.6
15	Crimiscope no 37 & 38, février 2008 p. 15	Zone grise	Suisse	Auteurs	Lésion corporelle avec arme	14-16	M+F	P	12	1992-2006	7.0	13.0
16	KRISTA, présenté dans Ribeaud (2013, p. 37, G2)	Zone claire	Ct. de Zurich	Suspects	Tous les délits contre la vie et l'intégrité corporelle	18-24	M+F	P	12	1999-2007	4.6	10.8
17	KRISTA, présenté dans Ribeaud et Eisner (2009)	Zone claire	Ct. de Zurich	Suspects	Tous les délits contre la vie et l'intégrité corporelle	12-17	M+F	P	12	1998-2006	3.2	8.4
18	Crimiscope no 37 & 38, février 2008 p. 13	Zone grise	Suisse	Victimes	Voies de fait avec hospitalisation	tous > 16	M+F	I	60	1998-2005	1.3	6.8
19	KRISTA, présenté dans Ribeaud (2013, p. 37, G2)	Zone claire	Ct. de Zurich	Suspects	Tous les délits contre la vie et l'intégrité corporelle	10-17	M+F	P	12	1999-2007	2.8	6.6
20	KRISTA, présenté dans Ribeaud (2013, p. 37, G2)	Zone claire	Ct. de Zurich	Suspects	Tous les délits contre la vie et l'intégrité corporelle	25-64	M+F	P	12	1999-2007	2.5	4.0
21	Lanfranconi (présente étude)	LAA	Suisse	Blessés	Lésion corporelle exigeant untraitement	15-64	M	I	12	1991-2011	1.4	3.6
22	Lanfranconi (présente étude)	LAA	Suisse	Blessés	Lésion corporelle exigeant untraitement	15-24	F	I	12	1991-2011	0.4	3.2
23	PKS, présenté dans Ribeaud (2013)	Zone claire	Suisse	Suspects	Tous les délits contre la vie et l'intégrité corporelle	mineurs	M+F	P	12	1999-2007	1.1	2.2
24	Nouvelle SPC, OFS	Zone claire	Suisse	Lésés	Lésion corporelle (art. 122-123)	tous	M	I	12	2009-2012	1.5	1.7
25	Lanfranconi (présente étude)	LAA	Suisse	Blessés	Lésion corporelle exigeant untraitement	15-64	F	I	12	1991-2011	0.6	1.4
26	Nouvelle SPC, OFS	Zone claire	Suisse	Délits	Lésion corporelle (art. 122-123)	tous	M+F	I	12	2009-2012	1.2	1.3
27	Ancienne SPC, OFS	Zone claire	Suisse	Délits	Lésion corporelle (art. 122-123)	tous	M+F	I	12	1991-2008	0.5	1.3
28	Nouvelle SPC, OFS	Zone claire	Suisse	Lésés	Lésion corporelle (art. 122-123)	tous	F	I	12	2009-2012	0.8	0.9

I : Incidence (nombre de délits par 1000 personnes dans la période de référence)

P : Prévalence (nombre d'auteurs/victimes sur 1000 dans la période de référence, sans prise en compte des cas multiples pour une même personne)

¹ Classification par niveau scolaire (classe gymnasiale, secondaire, à exigences de base, classe à effectif réduit)

² Hommes (Suisse, personnes résidant en Suisse / étrangers résidant en Suisse / demandeurs d'asile)

SUS : Statistique des condamnations pénales

SPC : Statistique policière de la criminalité

KRISTA : ancienne statistique de la criminalité du canton de Zurich

La valeur la plus élevée (série de données 1) a été relevée lors du sondage auprès des élèves des écoles dans le canton de Zurich en 2007: 483 élèves sur 1000 ont indiqué avoir été au moins une fois victimes d'une lésion corporelle sans arme au cours des 30 derniers mois. Les valeurs les plus basses se situent entre 0,5 et 1,7 cas sur 1000 personnes. Il s'agit des séries de données de l'ancienne SPC (27) et de la nouvelle SPC (26). Cette dernière est en outre ventilée par sexe dans les séries de données 24 et 28. Comme on le voit à la colonne «Type de délit», seules les indications concernant des délits correspondant plus ou moins à la notion de «lésion corporelle» sont prises en compte. La diversité pourrait aisément être accrue si l'on incluait également des délits tels que le brigandage, l'extorsion et le chantage ou les abus sexuels, ou si l'on faisait l'addition de toutes les catégories. La jungle des chiffres est un terrain fertile pour les démagogues et les dogmatiques. Qui le veut trouvera aisément des chiffres qui étayent ce dont il était convaincu depuis toujours. Pour tous les autres, il n'y a de toute évidence pas de réponse simple à la question de savoir quelle ampleur la violence a atteint dans l'espace public.

Il y a essentiellement trois types de sources de données. Les couleurs dans la colonne «Type de relevé» du tableau 4, de même que les couleurs des séries de données en figure 31, s'alignent sur les couleurs du tableau 5.

Tableau 5 : Types de sources de données

Source des données	Producteur de la statistique	Collectif de référence	Ce qui est compté	Jargon technique
Sondages anonymes	Groupes de recherche universitaires	Echantillons de la population, sondages auprès des élèves	Menaces, violences physiques, lésions corporelles	Zone grise
Assureurs-accidents	SSAA	Travailleurs et apprentis	Blessures nécessitant un traitement médical	LAA
Forces de police / justice	OFS / Offices régionaux de la statistique	Population générale	Délits de violence enregistrés par la police, accusés, victimes, condamnés	Zone claire

La moitié supérieure du tableau 4 est de toute évidence dominée par les études de la zone grise. Celles-ci fournissent en règle générale des nombres de cas considérablement plus élevés que la statistique LAA et les statistiques de la zone claire. Il faut bien entendu tout d'abord se demander si les différentes enquêtes portent effectivement sur la même entité statistique. Dans les sondages auprès des victimes, on explore la rubrique «voies de fait/menaces» (séries de données 6, 8, 11 et 13). L'inclusion des menaces qui ne s'accompagnent pas nécessairement d'un acte de violence physique entraîne une définition plus large que les catégories de violence physique relevées dans le cadre de la SPC ou des statistiques LAA.

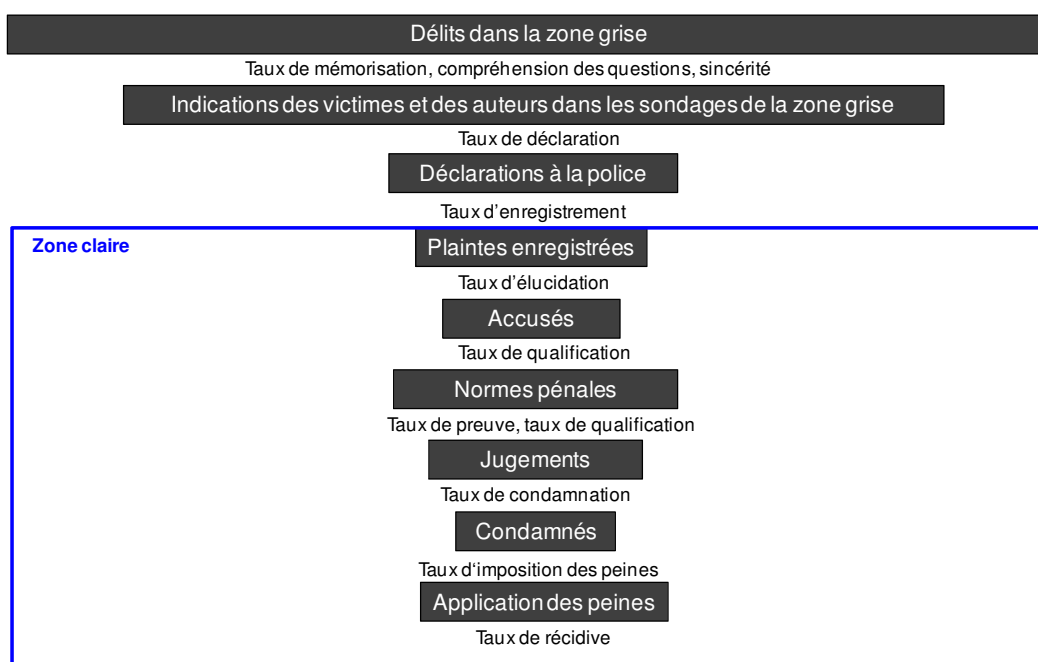
Les sondages effectués auprès des élèves par Ribeaud et Eisner (2009), en revanche, ont explicitement posé la question des lésions corporelles graves (séries de données 1, 2, 4, 5, 7, 10). La description des lésions corporelles avec arme était la suivante: «Quelqu'un te blesse intentionnellement avec une arme (couteau, coup de poing américain ou similaire), un objet (par ex. une chaîne) ou des coups de pied violents avec de lourdes chaussures/bottes.» Celle des lésions corporelles sans arme était: «Quelqu'un te frappe si fort que tu es blessé (par ex. plaie saignante ou œil au beurre noir), mais sans utiliser une arme ou un objet quelconque.» Malgré ces définitions nettement plus étroites, les taux de prévalence étaient beaucoup plus élevés que dans les sondages auprès des victimes. En outre, dans le sondage auprès des élèves de 1999, 10,9 % seulement des victimes d'actes de violence ont indiqué avoir eu besoin d'un traitement médical. Dans le sondage de 2007, ce chiffre s'élevait à 13,6 %. On doit en déduire que les élèves ont fait état d'incidents représentant en moyenne des délits d'une intensité nettement moins élevée que ceux qui sont déclarés aux assureurs-accidents. On ne déclare en effet à ces derniers que les blessures exigeant un traitement médical. Effectivement, les chiffres des sondages auprès des victimes de plus de 16 ans atteignent le niveau de la statistique de la zone claire et de la statistique LAA si l'on se restreint aux victimes qui ont dû être hospitalisées (série de données 18).

Nous avons déjà mentionné que le mode de comptage joue également un rôle, et que les taux d'incidence sont par définition supérieurs aux taux de prévalence. La statistique LAA et la SPC relèvent les taux d'incidence, alors que dans les sondages, les taux de prévalence sont des valeurs plus fiables.

Au sein des études de la zone d'ombre, la période de référence sélectionnée varie également. Les personnes peuvent être interrogées sur les incidents des douze derniers mois, des cinq dernières années ou même la prévalence sur toute la vie. Une prévalence sur 60 mois ne peut pas tout simplement être convertie en prévalence sur douze mois, car l'on se souvient moins bien d'incidents plus lointains et mémorise mieux les expériences graves que les moins graves.¹⁷

Un autre facteur important qui contribue aux fortes différences entre les chiffres de la zone claire et de la zone grise réside dans les processus de sélection pour le relevé des données et les chiffres gris qui en résultent. Le tableau 6 montre que le nombre des délits apparaissant dans la zone d'ombre dépend du taux de mémorisation, de la compréhension de la question et de la sincérité des personnes interrogées. Le nombre des délits enregistrés dans la zone claire dépend du taux de plaintes (selon que la victime s'adresse ou non à la police) et de la disposition de la police à enregistrer la déclaration (taux d'enregistrement), etc.

Tableau 6 : Processus de sélection (sans prétention à l'exhaustivité; la largeur des barres ne correspond pas aux processus de sélection à l'échelle, mais entend simplement visualiser la tendance)



Sans vouloir entrer davantage dans les détails, on peut retenir les processus suivants: à la verticale de l'entonnoir de sélection, on a affaire du haut vers le bas à un niveau de preuve croissant des faits, à une diminution du nombre de cas et à une sélection par gravité des délits.

La statistique LAA également a son chiffre gris de cas non recensés. En effet, tous les cas passibles d'indemnisation ne sont pas déclarés, et les cas déclarés ne sont en partie pas reconnus comme dus à des actes de violence en raison d'indications fausses quant à l'origine de la blessure.

Qui est tenté de jouer au détective trouvera aisément dans le tableau 4 d'autres aspects encore qui influencent la fréquence relevée des délits. Le tableau 7 résume ce dont il faut tenir compte en particulier pour l'interprétation des chiffres.

Tableau 7 : Facteurs d'influence du niveau de fréquence relevé des délits de violence (sélection)

<p>Entité comptée</p> <ul style="list-style-type: none">- Définition des délits (type de délit et mode d'exécution, par ex. avec / sans arme)- Expériences des victimes / auteurs- Degré de gravité des délits et/ou de leurs conséquences <p>Type et modalités du relevé</p> <ul style="list-style-type: none">- Anonymat assuré / non assuré (zone grise / zone claire / données d'assurance) a notamment un impact sur le comportement des victimes (taux de plaintes / chiffre gris)- Expression et séquence des questions et des questions d'éclaircissement- Mode de comptage (incidence ou prévalence)- Période du relevé (tendances)- Période de référence (pour les sondages) <p>Collectif de référence (collectif total de base)</p> <ul style="list-style-type: none">- Groupe de la population: population générale, assurés LAA (élèves / salariés) et le rôle social que cela implique, ainsi que les lieux de séjour qui s'y associent <p>Dimensions de l'analyse</p> <ul style="list-style-type: none">- Age et sexe- Niveau scolaire- Origine migratoire- Statut de séjour- Comportement de loisirs (sorties, appartenance à un gang)- Problèmes dans différents domaines tels que la situation familiale, les aptitudes linguistiques, la réussite scolaire, etc.- Espace social (privé ou public)- Espace géographique (zone urbaine / rurale, zone de sortie / résidentielle; par ex. Zurich / reste de la Suisse)

Ce chapitre avait pour but de mettre en lumière pourquoi il n'y a pas de réponse simple à la question de l'ampleur de la violence physique dans l'espace public. Au total, on a l'impression que le niveau de la violence est sans doute le plus élevé parmi les élèves, mais avec une intensité moyenne encore faible. Pour les délits avec intensité moyenne et élevée de la violence, tels qu'ils apparaissent dans la zone claire de la SPC (figure 33) et la statistique LAA (figure 12), le taux d'incidence culmine en tout cas à un âge supérieur. La prudence est toutefois recommandée pour les comparaisons transversales. Les différentes sources de données examinent chacune différents aspects d'un phénomène déjà extrêmement hétérogène en soi.¹⁸

Reste à discuter la dynamique du phénomène au fil du temps. Afin de proposer tous les arguments possibles, nous voulons encore examiner auparavant quelles sont les données dont on dispose à propos de l'évolution de la gravité des blessures.

5.2. Gravité des blessures

L'Inselspital à Berne a constaté qu'entre 2001 et 2006, non seulement le nombre des blessures dues à des actes de violence a augmenté d'environ 60 % parmi ses patients traités en urgence, mais que ces blessures sont également devenues de plus en plus graves et dangereuses pour la vie.¹⁹ En 2012, une nouvelle étude de l'Inselspital couvrant les onze années de 2000 à 2010 a été publiée.²⁰ Cette deuxième étude ne porte plus que sur les blessures de la tête, car celles-ci représentent, exactement comme dans la statistique LAA, plus de 60 % des lésions liées à des actes de violence. Les résultats des deux études concordent également avec la statistique LAA à d'autres égards: le nombre des patients hospitalisés en urgence avec des blessures dues à des actes de violence a connu dans la période sous revue une augmentation nettement supérieure à celle de la population dans la région desservie par l'hôpital. Ces cas ont de plus en plus souvent été observés le week-end. Par rapport au total des urgences entre 2001 et 2007 également, le nombre des blessures de la tête dues à des actes de violence a presque doublé. Depuis 2008, cette proportion a de nouveau diminué. Le groupe des 18 à 25 ans est le plus représenté pour les deux sexes. La part des hommes est nettement supérieure à celle des femmes, et les hommes présentent des blessures plus graves. Le nombre des lésions intracrâniennes graves a doublé entre les périodes d'observation 2000-2004 et 2005-2010.

Du point de vue de la méthode, les études hospitalières ont l'inconvénient que l'on ne connaît pas la population totale de base et ne peut donc pas calculer d'incidences. En outre, l'étude ne reflète que la situation régionale de Berne. Avec des variations de l'ordre de grandeur constaté, les deux paramètres utilisés (augmentation du nombre de cas par rapport à l'augmentation de la population dans la région desservie et part du total des urgences) peuvent toutefois être considérés comme des indicateurs fiables de l'augmentation des blessures dues à des actes de violence.^{vi}

5.3. Evolution de la violence dans l'espace public

Dans ce chapitre, nous allons nous pencher sur la variation du niveau de violence au fil du temps. La figure 31 permet, grâce à l'échelle logarithmique, une comparaison directe des différentes séries de données, indépendamment des différences considérables de niveau: ainsi, une augmentation de la fréquence des cas de un à deux cas sur 1000 personnes donne la même pente qu'un doublement de 50 à 100 cas sur 1000 personnes. Contrairement aux différences extrêmes de niveau, les tendances présentent un tableau étonnamment homogène. Un examen plus détaillé montre notamment que les sondages de Ribeaud et Eisner (2009) effectués auprès des élèves ne présentent entre 1999 et 2007 que des taux de croissance comparativement faibles. Les valeurs se situent entre 4,2 % (série de données 4) et 27,4 % (série de données 1).

La SPC et la statistique LAA montrent en revanche une augmentation massive des délits de violence à partir du milieu des années 90. Comme nous l'avons évoqué au départ, on a pu douter au début que ces données reflétaient l'évolution réelle du phénomène. Ribeaud et Eisner (2009) ont calculé qu'une grande partie de l'augmentation du taux d'incidence de la SPC s'expliquait par une augmentation du taux de plaintes. Ils ont utilisé à cet effet les taux de plaintes ressortant de leurs sondages auprès des élèves du canton de Zurich. Nous avons mis en doute que l'on puisse réunir dans les calculs un taux de plaintes relevé dans la zone d'ombre et les taux de la zone claire puisque les processus de sélection entraînent non seulement une forte réduction du nombre de cas dans la zone claire, mais aussi, comme on pouvait le supposer, une présence systématiquement accrue des délits plus graves dans cette zone, et que, comme on pouvait également le supposer, les délits plus graves font plus souvent l'objet d'une plainte que ceux de moindre gravité.²¹ Entre temps, nous avons obtenu du groupe de chercheurs autour du professeur Martin Killias de l'Institut de criminologie de l'Université de Zurich des données qui étayaient cette supposition:

Martin Killias et al.²² ont posé aux personnes qui avaient indiqué dans les sondages de 2009, 2010 et 2011 avoir été victimes de «voies de fait/menaces» des questions de détail sur le dernier incident dans la période objet du sondage. On a ainsi constaté que dans 73 % du total des 175 incidents rapportés, il s'agissait de menaces. Un acte de violence physique n'a eu lieu que dans 39 cas (27 %). Et 9 de ces victimes seulement (soit 5 % de toutes les personnes interrogées) ont eu besoin d'une assistance médicale.²³ Les sondages auprès des victimes doivent donc, pour le relevé de la catégorie d'incidents «voies de fait/menaces», faire

^{vi} L'Inselspital de Berne avait appelé dans la première étude de 2007 les autres services et hôpitaux à documenter également les cas de blessures liées à des actes de violence. Cette proposition a déclenché la motion 07.3697 Allemann «Obligation d'annoncer tout acte de violence». Les Chambres fédérales ont adopté la motion et chargé le Conseil fédéral d'assurer un relevé des incidents de violence humaine à l'échelle de la Suisse. Suite à une demande directe du 10 juin 2013, nous avons pris position comme suit à l'intention de l'Office fédéral de la justice: la question de savoir si une obligation de déclaration par les médecins est la meilleure voie reste à déterminer. Pour le relevé des accidents avec des chiens, cette mesure n'a pas fait ses preuves (Lanfranconi 2010). Une obligation de déclaration par les médecins ne fournirait, de manière analogue à la SPC, que des informations sur la «pointe de l'iceberg». En alternative, il conviendrait d'étudier l'introduction d'un formulaire de déclaration aux assureurs-accidents tel qu'il est utilisé dans la LAA et fourni par les preneurs d'assurance. Cela permet de saisir les cas selon une méthodologie homogène, d'effectuer une analyse centralisée des données et de faire le lien entre les causes et le type de blessure ainsi que le coût total des incidents. En outre, il serait tout à fait indiqué d'introduire une telle déclaration non seulement pour les blessures dues à des actes de violence, mais pour la totalité des blessures liées à un accident. En effet, si l'on excepte la statistique des accidents de la circulation, il n'existe en Suisse aucune statistique élaborée régulièrement sur les accidents subis par des enfants, des jeunes, des retraités et autres personnes de la population non active – or, ces groupes représentent près de 54 % de la population.

état de taux environ vingt fois supérieurs aux taux ressortant des déclarations d'accidents LAA.²⁴ Les différences entre les séries de données 21 (hommes) et 25 (femmes) de la statistique LAA d'une part (dont il faut calculer la moyenne pour la comparaison) et la série de données 11 (sondages auprès des victimes, femmes et hommes) se situent effectivement à peu près dans cet ordre de grandeur.

Le point décisif est à présent le suivant: on a également demandé à ces mêmes 175 personnes si elles avaient déclaré l'incident à la police. Le tableau 8 montre que le taux de plaintes augmente massivement avec la gravité de l'acte. Une variation du taux de plaintes (qui ne peut être relevée que dans la zone grise) ne se répercute donc pas complètement sur les taux de la zone claire.

Tableau 8 : Taux de déclaration selon la gravité de l'incident²⁵

Déclaration à la police	(1) Menace seulement		(2) Violence, sans soins médicaux		(3) Violence, avec soins médicaux		Total	
	%	N	%	N	%	N	%	N
Oui	14.2%	18	48.7%	19	66.7%	6	24.6%	43
Non	85.8%	109	51.3%	20	33.3%	3	75.4%	132
Total	100.0%	127	100.0%	39	100.0%	9	100.0%	175

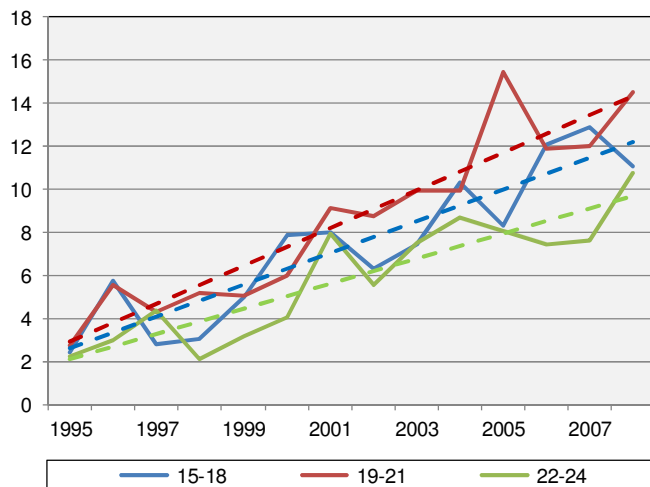
Différence significative ($p < 0,001$) entre (1) et (2) et entre (1) et (3)

La controverse évoquée est déjà résolue dans une large mesure par un article publié récemment par Denis Ribeaud²⁶: ce dernier parle désormais également d'une forte augmentation de l'incidence de la violence dans l'espace public. Il s'explique l'augmentation modérée de l'incidence de la violence constatée dans la zone d'ombre par un recul simultané du taux d'incidence des délits de violence à l'école et à domicile, et étaye également ce fait avec des données de son étude. Il considère par ailleurs que les jeunes plus âgés, qui sont saisis par la statistique LAA, sont davantage confrontés à des actes de violence dans l'espace public que les plus jeunes, qui s'y exposent encore moins dans le cadre de sorties nocturnes.

Les résultats des sondages auprès des élèves ne sont toutefois pas homogènes quant à l'évolution des taux de fréquence. Martin Killias et al. (2007a) ont constaté chez les élèves de 14 à 17 ans pour la période entre 1992 et 2006 une forte augmentation des actes de violence relatés par les auteurs des délits eux-mêmes, à savoir de 0,5 % à 1,4 % (prévalences annuelles; facteur 2,8). Ces données ont souvent été ignorées parce que la méthode des deux sondages n'a pas été maintenue absolument constante. A la différence des enquêtes de Ribeaud et Eisner (2009) qui ont exclusivement interrogé des élèves zurichois, il s'agit là d'une étude nationale (impliquant 70 écoles dans 20 cantons). Dans le canton fortement urbanisé de Zurich, le taux de prévalence annuelle des actes de violence relatés par les auteurs était, avec 4,4 %, 1,9 fois supérieur à la moyenne des autres cantons (2,3 %). Il faut de toute évidence compter sur d'importantes différences à l'échelle locale.

La statistique LAA ne fournit pas d'indices sur la situation parmi les élèves. D'une part, les élèves ne sont pas assurés selon la LAA, et d'autre part, les collectifs ne se recoupent pas non plus au niveau de la tranche d'âge en question. Les élèves zurichois étaient âgés de tout juste 16 ans en moyenne. Le sondage sur les expériences en tant que victime ou auteur d'un délit portait sur une période de trente mois. Les expériences rapportées concernaient la tranche d'âge de 13,5 à 16 ans environ. La statistique LAA ne dispose de chiffres à peu près suffisants qu'à partir de la 16^e année d'âge. Nous ne pouvons chercher des indications relatives à la deuxième supposition de Denis Ribeaud que dans le groupe des 15 à 24 ans. La figure 14 montre pour les jeunes hommes une augmentation à peu près linéaire du taux d'incidence dans la période de 1995 à 2008. Dans la figure 15, ces données sont subdivisées en trois sous-groupes d'âge. La figure 32 montre encore une fois ces données, restreintes à la période présentant une tendance linéaire.

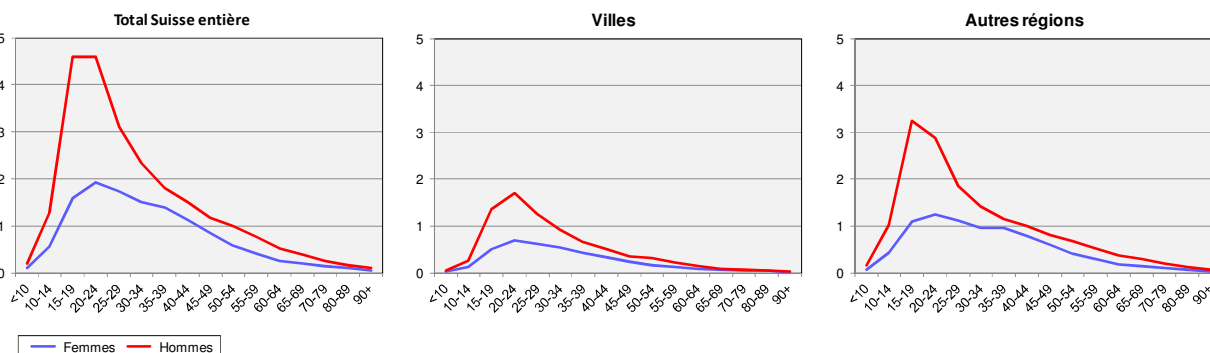
Figure 32 : Nombre de cas sur 1000 assurés pendant les loisirs dans l'espace public, hommes, sous-groupes dans la catégorie de 15 à 24 ans



Les différences de pente des trois courbes sont minimales. Chez les personnes de 19 à 21 ans, l'évolution est effectivement un peu plus forte que chez les 15 à 18 ans. Mais c'est pour le groupe de 22 à 24 ans qu'elle est la moins marquée. La supposition que les personnes de 22 à 24 ans sortent moins souvent n'est pas particulièrement tentante. On sait que les auteurs d'actes violents cherchent plutôt des victimes plus jeunes. Parmi les élèves zurichois, les auteurs des actes avaient en moyenne au moins un an de plus que leurs victimes. Les effets du risque en fonction de l'âge et du temps d'exposition pourraient bien se mélanger ici.

Dans la SPC, on dispose de suffisamment de chiffres pour comparer les points culminants des taux d'incidence dans les dix plus grandes villes à ceux des autres régions (figure 33).

Figure 33 : SPC, blessés sur 1000 personnes, moyenne 2009-2012



Chez les femmes, on ne constate pas de différences. Le taux d'incidence culmine dans les villes comme dans les autres régions dans le groupe de 20 à 24 ans. Chez les hommes, le taux d'incidence dans les zones moins urbanisées culmine déjà pour les 15 à 19 ans, mais dans le groupe de 20 à 24 ans seulement dans les villes. Ceci est un indice pour l'hypothèse que les hommes de 20 à 24 ans s'exposent plus souvent que ceux de 15 à 19 ans dans le cadre des sorties nocturnes en ville.

La figure 33 montre également que le taux d'incidence connaît une montée abrupte pour les deux sexes entre les groupes d'âge de 10 à 14 ans et de 15 à 19 ans, pour retomber ensuite un peu plus lentement avec l'âge. Même s'il s'agit ici de l'incidence des victimes, l'évolution de la courbe correspond à la forme typique de la courbe de la délinquance totale en fonction de l'âge, telle qu'elle est établie pour de nombreux pays et une période de plus de 150 ans.²⁷ Tous les facteurs spécifiques au lieu et au temps influençant l'incidence de la violence interagissent donc avec un facteur d'âge biologique. Dans la tranche d'âge de 12 à 18 ans environ, les données relevées dépendent particulièrement de l'âge du collectif étudié. Dans ce groupe d'âge précisément, il n'y a pas de recoupement entre le collectif LAA et les sondages auprès

des élèves. Comme exposé au chapitre 5.1, les différences de niveau considérables entre les taux relevés appellent de toute façon à une extrême prudence pour les conclusions par analogie entre les différentes sources de données, non seulement en ce qui concerne le niveau de la violence, mais également par rapport à l'évolution du phénomène dans le temps.

Nous avons démontré ci-dessus que la controverse était résolue *dans une large mesure*. En effet, un dernier point reste à élucider. Si l'on excepte une seule voix qui se limite essentiellement, faute d'arguments, à la polémique^{28,29,30,31,32}, on peut à présent considérer comme incontestable que la violence dans l'espace public a augmenté au cours des 15 dernières années et qu'en dépit de premiers signes d'un revirement de tendance, les taux d'incidence sont encore à l'heure actuelle nettement supérieurs au niveau atteint dans la première moitié des années 90. Reste toutefois la thèse de Denis Ribeaud³³ selon laquelle les statistiques de la justice, de la police et des assureurs LAA pourraient surestimer l'évolution réelle. Son argument d'une éventuelle dépendance de la statistique LAA par rapport à la statistique policière a déjà été évoqué. Il est théoriquement correct. Les résultats de la statistique LAA présentés ici à propos de l'évolution des blessures apparues dans la période en question par type et par degré de gravité, ainsi que la concordance de ces résultats avec les rapports de l'Hôpital universitaire de Berne, ne soutiennent pas l'argument de Denis Ribeaud: les blessures dues à des actes de violence n'ont aucunement diminué en gravité en moyenne, bien au contraire, le petit groupe des lésions crâniennes/cérébrales les plus graves a nettement augmenté. On peut donc considérer que les statistiques mentionnées reflètent plus ou moins correctement la variation des taux d'incidence au fil du temps. Il semble en être comme du phénomène de l'iceberg: la partie émergée reste constante, même si son volume total augmente ou diminue. Le changement du volume émergeant de l'eau indique donc correctement le changement du volume total. Les statistiques sur la violence semblent être nettement plus fiables pour les taux de variation que pour le niveau du phénomène. Le chiffre gris des incidents non recensés est difficile à quantifier, mais semble rester extrêmement stable tant dans la comparaison entre les pays qu'au fil du temps.³⁴ L'augmentation du taux de plaintes de 6,8 % à 15,5 % entre 1999 et 2007 constatée par Ribeaud et Eisner (2009) parmi les élèves zurichois est exceptionnelle, tout à la fois parce que ces taux sont comparativement bas et parce qu'ils présentent une forte variation. Le taux de déclaration également relevé auprès des élèves par Martin Killias et al. (2007a) en 2006 était de 32,4 %, et la différence entre le canton de Zurich (34,6 %) et le reste de la Suisse (31,9 %) était faible.

Si l'on considère que les tendances ressortant des statistiques sont réelles en termes d'évolution et d'ampleur, il faut se demander quelles en sont les causes. Mais cherchons d'abord à savoir pourquoi les tendances les plus récentes de la SPC et de la statistique LAA divergent.

5.3.1. Tendances différentes dans la SPC et la statistique LAA

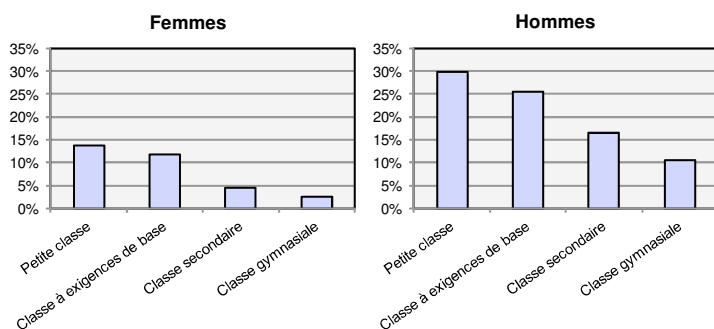
Quelles sont les raisons des différences entre la SPC et la statistique LAA en ce qui concerne les tendances les plus récentes? Comme nous l'avons déjà exposé, la SPC se réfère à la population totale, la statistique LAA uniquement à la population active. La supposition la plus logique serait que les taux d'incidence se sont développés différemment dans la population active et dans le reste de la population, notamment chez les femmes. Ni la SPC ni la statistique LAA ne peuvent nous éclairer sur ce point. Les études de la zone grise, en revanche, fournissent de précieux indices.

Ribeaud et Eisner (2009) de même que Walser et Killias (2009) ont établi une forte corrélation entre le niveau scolaire et la violence. Le niveau de la violence augmente fortement au fur et à mesure que le niveau scolaire baisse. A ce propos, le groupe de chercheurs autour de Martin Killias de l'Université de Zurich a mis à notre disposition une analyse spéciale selon les dimensions auteur/victime et sexe.^{vii} Comme l'indique la figure 34, le taux d'auteurs comme de victimes de lésions corporelles est deux et demi à trois fois plus élevé dans les petites classes spéciales que dans les classes gymnasiales, et ce pour les deux sexes. La corrélation est en tout cas très significative ($p < 0,0001$).

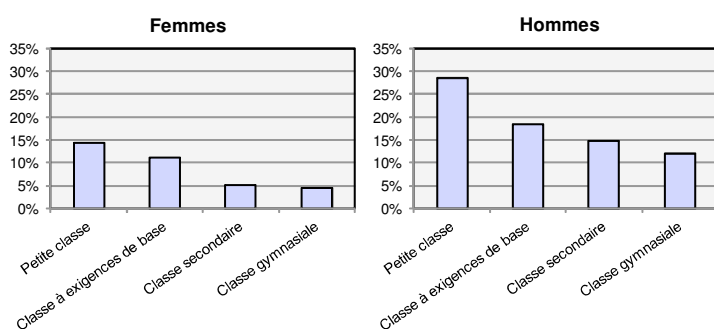
^{vii} Nous exprimons nos sincères remerciements pour plusieurs analyses spéciales à Martin Killias, Simone Walser et Matthias Bänziger.

Figure 34 : Taux d'auteurs et de victimes de lésions corporelles (prévalences sur douze mois) parmi les élèves du canton de St-Gall, sondage du printemps 2008, âge d'environ 15 à 16 ans

Taux d'auteurs



Taux de victimes



Le rapport entre le type d'école et le niveau de violence s'explique par la forte association entre le type d'école et les facteurs de risque d'un comportement violent, tels que des problèmes familiaux, la capacité de se contrôler, la motivation scolaire, etc., ce qui débouche selon Ribeaud et Eisner (2009) sur une concentration de jeunes à problèmes dans les écoles de niveau inférieur. Le type d'école constitue une présélection, déterminant qui accomplira après la scolarité obligatoire une formation scolaire supérieure et qui commencera un apprentissage et appartiendra ainsi au collectif LAA. On ne saurait escompter que les facteurs individuels de risque d'un comportement violent disparaissent immédiatement et complètement lors de l'entrée en apprentissage. Le niveau de violence est donc sans doute plus élevé parmi les apprentis et les jeunes salariés assurés selon la LAA que dans le reste de la population du même âge. Cet état de fait peut être directement confirmé par une autre analyse spéciale mise à notre disposition par l'Université de Zurich. Les données sont issues de la dernière vague du sondage effectué en Suisse dans le cadre des International Crime Victimization Surveys auprès d'un échantillon d'environ 2000 personnes de plus de 16 ans. Comme le fait ressortir le tableau 9, les femmes qui travaillent, à mi-temps ou à temps complet, sont deux fois plus souvent victimes de voies de fait ou de menaces que celles qui n'exercent pas de profession. La différence apparaît même entre les étudiantes qui travaillent et celles qui ne travaillent pas (partie droite du tableau). Chez les hommes, la différence est moins marquée, et n'est pas significative pour les étudiants. Les étudiantes et étudiants représentaient près de 10 % des personnes interrogées. Dans ce groupe, les taux de prévalence^{viii} sont d'une façon générale plus élevés que pour l'ensemble des personnes interrogées, leur âge moyen étant plus bas.

^{viii} A la différence du taux d'incidence, le taux de prévalence ne s'appuie pas sur le nombre de délits, mais sur le nombre de personnes touchées. Le taux de prévalence ne tient donc pas compte des blessures multiples subies par une même personne dans la période de référence, et est ainsi inférieur au taux d'incidence correspondant.

Tableau 9 : Taux de victimes de voies de fait/menaces selon l'activité professionnelle, prévalence sur 5 ans, période de référence 2006 - 2010

Toutes les personnes interrogées

	Activité professionnelle		
	Non (1)	Mi-temps (2)	Temps complet (3)
Femmes	5.3%	10.5%	10.6%
Hommes	8.6%	12.2%	13.5%

Seule la différence entre (1) et (2)+(3) est significative chez les femmes avec $p = 0,02$, chez les hommes avec $p = 0,03$

dont étudiantes et étudiants

	Part des personnes	Activité professionnelle	
		Non (1)	Oui (2)
Femmes	9.8%	12.0%	32.0%
Hommes	9.6%	16.0%	8.7%

La différence entre (1) et (2) n'est significative que chez les femmes, avec $p = 0,02$

Les études de la zone grise confirment que les salariés présentent un risque plus élevé de blessures dues à des actes de violence que les personnes qui ne travaillent pas. Il faut faire une distinction entre la détermination de la différence de niveau et l'observation de tendances différentes. Les analyses du chapitre 3 ont montré que l'augmentation sur le long terme du taux d'incidence des blessures dues à des actes de violence dans le collectif LAA est exclusivement à porter au compte des incidents survenus pendant les loisirs, et concerne en majorité le groupe d'âge de 15 à 24 ans. Par ailleurs, ces incidents, surtout ces dernières années, ont de plus en plus souvent eu lieu le week-end, tard dans la nuit et dans les grandes villes. Cette évolution est de toute évidence liée à un comportement de sortie fortement modifié. Les différences de tendance entre la SPC et la statistique LAA pourraient donc avoir deux causes. D'une part, les jeunes qui travaillent présentent en moyenne davantage de facteurs de risque individuels, et d'autre part, ils ont sans doute pu s'offrir ces dernières années plus souvent que les personnes sans revenu professionnel un comportement de sortie conforme à la tendance actuelle, ce qui s'associe à une plus forte exposition aux risques.

La différence entre la SPC et la statistique LAA quant aux tendances les plus récentes est plus marquée chez les femmes que chez les hommes. Ceci s'accorde bien avec le constat que la corrélation entre le risque de subir une violence dans l'espace public et l'exercice d'une activité professionnelle est plus forte chez les femmes que chez les hommes. En outre, la part de l'ensemble de la population constituée par les personnes assurées selon la LAA est un peu moindre chez les femmes que chez les hommes. Ceci également peut donner lieu pour les femmes à des différences plus marquées des tendances ressortant des deux statistiques. Pour ces raisons, on peut supposer que le revirement de tendance chez les femmes, tel qu'il est déjà perceptible dans la SPC, ne se manifesterait que plus tard dans le collectif LAA.

Le lien entre l'activité professionnelle et le risque d'une lésion corporelle due à un acte de violence nous est apparu pour la première fois dans le cadre de l'élaboration de cette étude. Le taux maximal de plaintes, estimé dans la deuxième étude du Service de centralisation des statistiques³⁵ pour la SPC à partir des différences entre les taux d'incidence de la SPC et de la statistique LAA, était donc trop bas.

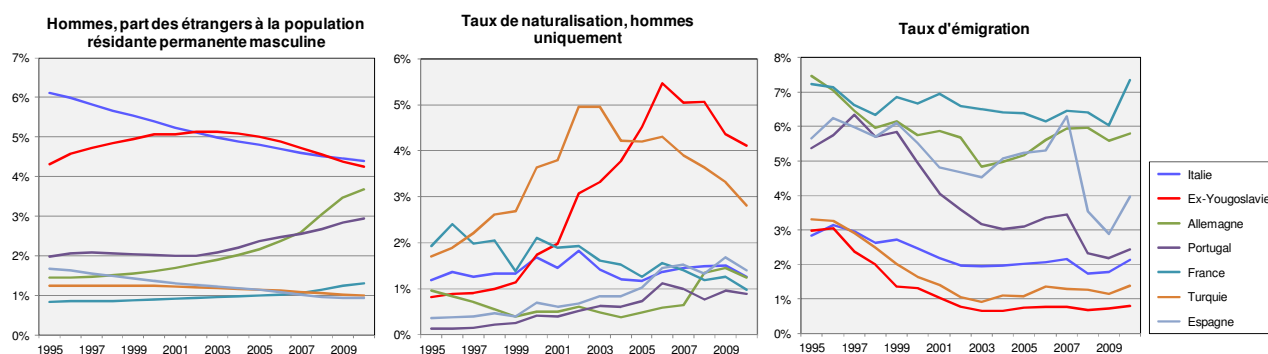
5.4. Causes de la dynamique du phénomène de la violence

Si l'on se réfère encore une fois à l'évolution des taux d'incidence depuis 1991 (figure 11), la dynamique du phénomène est remarquable. Le taux est subitement monté en flèche chez les jeunes hommes vers le milieu des années 90, pour déboucher tout aussi subitement sur un revirement de tendance après 2008. Les causes de changements abrupts sont parfois plus faciles à déterminer que celles de processus évoluant lentement. Théoriquement, ceci pourrait donc receler un cas d'école sociologique. Mais il faudra des efforts importants pour exploiter ce trésor. L'augmentation linéaire du taux d'incidence entre 1995 et 2008 ne permet certainement pas de conclure à une cause unique. Le taux d'incidence fournit simplement la courbe enveloppe. Elle résulte d'une multitude de processus que nous ne pouvons évoquer ici que sommairement et sans prétendre à l'exhaustivité :

- Vers le milieu des années 90, les premiers jeux vidéo très réalistes avec des contenus violents sont apparus sur le marché, de pair avec une forte expansion d'ordinateurs performants. Leur diffusion de masse tombe ainsi dans la période de la montée la plus récente de la violence.

- La loi sur les armes à feu est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1999. Depuis, le port d'armes à feu dans l'espace public est interdit. Suite à cela, la SPC a fait état d'un recul abrupt des délits de violence commis avec une arme à feu.³⁶
- Les milieux de la toxicomanie ont continuellement évolué. Dans les années 80, le gros problème était l'héroïne. La scène ouverte de l'héroïne au Platzspitz de Zurich a toutefois été bouclée en 1992 déjà. Dans les années 2000, la cocaïne est devenue très en vogue. La NZZ Online a rapporté le 3 août 2008 que la quantité de cocaïne saisie avait doublé depuis 2001, tandis que le prix dans la rue avait massivement diminué et était de plus en plus abordable pour les jeunes également.
- L'ivresse ponctuelle ne semble également s'être largement répandue parmi les jeunes que dans les années 2000. De 2003 à 2010, le taux d'hospitalisation de jeunes hommes entre 15 et 19 ans pour intoxication à l'alcool est passé de 0,8 à 1,4 sur 1000 personnes de la population. Chez les 20 à 24 ans, le taux est passé de 1,1 à 1,6 hospitalisation pour 1000 personnes.³⁷ Il est intéressant de noter que ces taux ont atteint leur maximum en 2008, et diminuent légèrement depuis. L'Hôpital universitaire de Berne a enregistré une croissance de la proportion des blessés par violence traités en urgence qui étaient de toute évidence sous l'influence d'alcool ou de drogues entre les périodes de 2000 à 2004 et de 2005 à 2010, ces parts passant de 35,6% à 43,7% (moyennes).³⁸
- Une forte modification des offres de loisirs et du comportement de sortie ne semble être apparue que dans les années 2000. Le nombre de passagers du réseau nocturne de Zurich n'a massivement augmenté qu'après 2002.³⁹ Notre figure 23 montre que la part des non-résidents blessés n'a fortement augmenté dans les villes qu'entre les périodes 2002-2006 et 2007-2011. Denis Ribeaud⁴⁰ se demande également «pourquoi la SPC et la statistique du SSAA ont déjà observé une hausse de la violence avant la libéralisation de 1997» dans le canton de Zurich – le premier à supprimer les heures de fermeture obligatoire des bars.
- Les interminables débats menés sur plus d'une vingtaine d'années qui ont précédé l'introduction du nouveau droit pénal des mineurs (au 1^{er} janvier 2007) semblent avoir insécurisé une grande partie des autorités pénales des mineurs quant à l'utilité d'une peine.
- La structure de la population a été sujette à des changements considérables sur l'ensemble de la période en question.

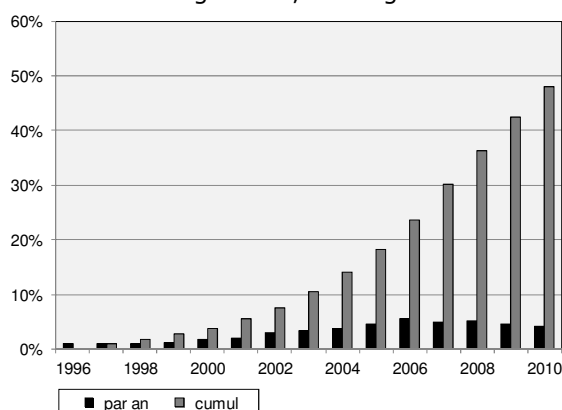
Figure 35 : Changement de la structure de la population par nationalité de 1995 à 2010 (nous ne disposons pas de chiffres séparés par sexe pour le taux d'émigration)



La figure 35 montre l'évolution des sept plus grands groupes d'étrangers de sexe masculin dans la population résidente permanente de 1995 à 2010. Au total, les sept groupes représentaient en 2010 près de 24 % de la population masculine. L'évolution démographique des années 90 était marquée par une forte immigration en provenance de l'ex-Yougoslavie.⁴¹ Une immigration venant de ces régions existait déjà auparavant, pour des motifs économiques. Dans les années 90, on a assisté à une migration de demandeurs d'asile en raison de la guerre. Beaucoup d'enfants et de jeunes sont alors également arrivés. Les immigrés de l'ex-Yougoslavie ont constitué pendant quelques années à partir de 2002 le plus grand groupe d'étrangers de sexe masculin. Depuis, leur part est en forte baisse, puisque dans les années

à partir de 2000, un grand nombre de personnes, surtout des jeunes, se sont fait naturaliser. Dans le canton de Zurich, le nombre des ressortissants de l'ex-Yougoslavie dans la population résidente, tous âges confondus, a diminué de 20 % entre 2002 et 2010, celui des 16 à 20 ans baissant toutefois dans la même période de plus de 46 %.⁴² Parmi les jeunes, le taux cumulé de naturalisation doit donc être nettement plus élevé que celui de la moyenne de tous les groupes d'âge dans la figure 36. Comme le montre le diagramme de droite de la figure 35, le groupe des personnes de l'ex-Yougoslavie présentait en même temps le plus faible taux d'émigration. La majorité des personnes naturalisées semblent donc être restées en Suisse. Un taux de naturalisation de quelques pourcentages par an atteint un cumul élevé au fil des années.

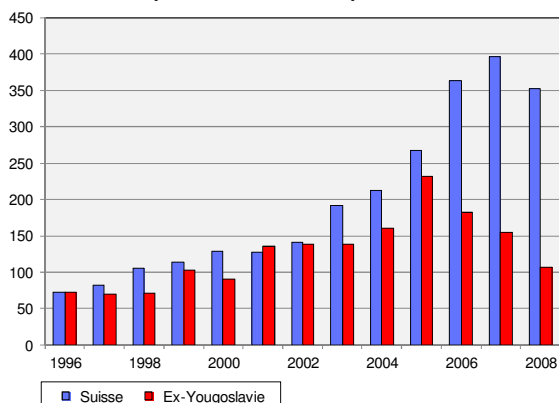
Figure 36 : Taux de naturalisation annuel et cumulé (base 1996 = 0), hommes et femmes d'ex-Yougoslavie, tous âges confondus



Cela signifie que les catégories d'usage dans les statistiques, telles que «Suisse» et «étrangers», n'ont plus guère de sens. La catégorie «Suisse» a été sujette à de considérables effets de mélange en raison des naturalisations. Il en va de même pour la catégorie des «étrangers». Non seulement elle s'est élargie sélectivement par suite des naturalisations, mais sa composition a également changé du fait de l'immigration. Après 2000, l'immigration en provenance d'Allemagne notamment a pris de l'importance (cf. figure 35, diagramme de gauche).

Les immigrés de l'ex-Yougoslavie jouent un rôle pour la question qui nous occupe. Il est aujourd'hui incontesté que les jeunes gens et les jeunes adultes immigrés de ces régions dans les années 90 ont développé en Suisse des taux de délinquance importants. C'est ce qui ressort des études de la zone grise comme des statistiques de la zone claire. A l'appui de ce constat, on peut citer les données présentées par Martin Killias et al. (2010)⁴³ sur le canton de Zurich (figure 37). Il s'agit du nombre absolu de suspects enregistrés par la police dans la catégorie «délits contre la vie et l'intégrité corporelle». Dans les années de 1996 à 2005, les personnes venues de l'ex-Yougoslavie étaient presque aussi fortement représentées parmi les suspects que les Suisses, alors que les Suisses étaient considérablement plus nombreux dans le collectif de référence.

Figure 37 : Suspects jusqu'à l'âge de 18 ans selon les articles 111-136 du CP dans le canton de Zurich (source: KRISTA)



La figure 37 montre d'une part l'impressionnante dynamique que l'on connaît (augmentation, puis revirement abrupt de tendance), et donne d'autre part l'impression que le revirement de tendance a été amorcé chez les personnes de l'ex-Yougoslavie deux ans plus tôt que chez les Suisses.

On peut dès lors tenter d'estimer l'effet des naturalisations sur ces chiffres. Selon les études de la zone grise, une naturalisation n'entraîne pas immédiatement une baisse du taux de délinquance. Ceci peut être établi par une autre analyse spéciale des données du sondage auprès des jeunes dans le canton de St-Gall:⁴⁴

Tableau 10 : Prévalences annuelles des lésions corporelles en %, élèves de 15 à 16 ans, canton de St-Gall, sondage en 2008

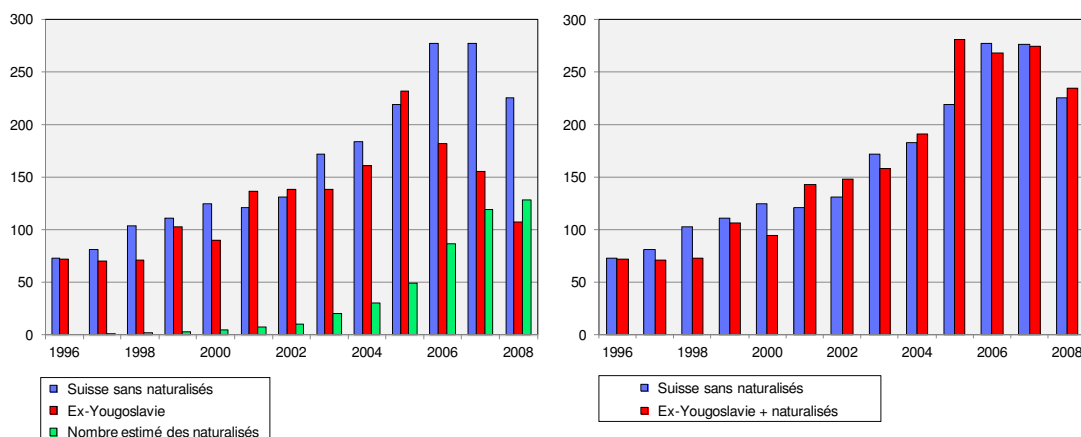
Groupe de personnes	Auteurs		Victimes	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
(1) Suisse	5.4	16.5	6.3	15.8
(2) Ex-Yougoslavie	13.2	32.1	11.1	18.5
(3) Naturalisés d'ex-Yougoslavie	14.3	28.6	8.9	13.6

Tests	Significativité			
comparaison entre 1 et 2	0.001	0.001	0.01	ns
comparaison entre 1 et 3	0.01	0.01	ns	ns
comparaison entre 2 et 3	ns	ns	ns	ns

Le tableau 10 montre que les personnes originaires de l'ex-Yougoslavie sont surreprésentées par rapport aux Suisses, à peu près dans la même mesure pour les deux sexes, indépendamment du fait qu'elles aient été naturalisées ou non. Parmi les victimes, seule la différence entre les «Suisses» et les personnes non naturalisées (d'ex-Yougoslavie) est significative. On obtient d'ailleurs le même tableau si l'on compare, au lieu des personnes originaires d'ex-Yougoslavie, l'ensemble des étrangers avec les Suisses.

Il semble donc légitime de revoir les chiffres de la figure 37 en déduisant les délinquants naturalisés du groupe des Suisses. A cet effet, ne disposant pas des taux de naturalisation des jeunes jusqu'à 18 ans, nous utilisons à titre de substitut le taux de naturalisation cumulé de 1996 à 2008 pour tous les âges de la figure 36. La figure 38 présente le résultat dans le diagramme de gauche.

Figure 38 : Suspects jusqu'à l'âge de 18 ans selon les articles 111-136 du CP dans le canton de Zurich (source: KRISTA)



Le décalage temporel du revirement de tendance entre la catégorie «ex-Yougoslavie» et la catégorie «Suisses sans naturalisés» s'est légèrement réduit. Le revirement de tendance dans la série de données «Suisses sans naturalisés» a été quelque peu repoussé vers la gauche. Si l'on additionne les deux catégories «ex-Yougoslavie» et «Naturalisés», le revirement de tendance pour cette série de données est repoussé vers la droite.

Bien entendu, pour les chiffres de la figure 37, les auteurs ont également calculé les incidences. Ceci ne peut être fait qu'approximativement, puisque l'Office fédéral des migrations constitue des classes d'âge différentes de celles qui sont d'usage dans la statistique de la population. Pour l'année 2005, on obtient toutefois une surreprésentation des personnes originaires d'ex-Yougoslavie d'au moins un facteur 3. Dans le taux d'incidence, la diminution en nombre des ex-Yougoslaves en raison des naturalisations est automatiquement prise en compte. Leur taux d'incidence présente néanmoins pour l'essentiel la même évolution que la courbe des chiffres absolus. Le taux maximal des délits reste celui de 2005, suivi d'une diminution continue d'environ 30 % en l'espace de trois ans. La position du revirement de tendance dans la série de données «ex-Yougoslavie» n'est donc pas un artéfact. Les auteurs supposent que l'on a affaire ici à un effet de cohorte: les plus jeunes frères et sœurs ont déjà rencontré une situation meilleure que leurs aînés.

Les résultats de la statistique LAA suggèrent également qu'il y a un effet de cohorte sous-jacent à l'évolution du taux d'incidence (figure 15). Cela signifierait qu'un facteur d'influence temporel spécifique est venu se superposer à la composante biologique susmentionnée, qu'il faut supposer constante pour toutes les années de naissance. S'il n'y avait que la composante biologique, qui présente approximativement la forme de l'évolution de l'incidence dans la figure 33, et si l'on supposait pour simplifier que chaque année de naissance englobe à peu près le même nombre de personnes, on aurait un taux d'incidence constant au fil du temps. Chaque année de naissance apporterait sa contribution spécifique à l'âge à la courbe enveloppe qui en résulterait. Seuls des facteurs supplémentaires, spécifiques à la période, peuvent entraîner une montée subite du taux d'incidence, et un revirement de tendance ne peut avoir lieu que lorsque ces facteurs perdent leur effet.

Les données de la SPC suggèrent également un effet de cohorte. Le recul le plus marqué du taux d'incidence apparaît chez les jeunes garçons de moins de 15 ans, suivis des hommes de 15 à 24 ans (figure 4). Le revirement de tendance a commencé chez les plus jeunes et semble se propager avec cette génération aux âges plus avancés.

Il ne faut toutefois pas oublier que dans la période en question, la composition de la catégorie «ex-Yougoslaves non naturalisés» et bien entendu également de la catégorie plus vaste des «étrangers» a beaucoup changé par suite des mouvements d'émigration et d'immigration, ce qui a certainement influencé également d'une façon ou d'une autre les taux d'incidence.

Une question non encore résolue reste à évoquer: selon le tableau 10, parmi les jeunes Suisses, la prévalence des auteurs et des victimes de violences au sein de chaque sexe est pratiquement identique. On sait aussi que chez les jeunes, les groupes de personnes des auteurs et des victimes se recoupent largement.⁴⁵ Chez les ex-Yougoslaves et les personnes naturalisées, les prévalences des victimes, notamment parmi les hommes, sont nettement moindres que les prévalences des auteurs des actes, mais non pas inférieures aux prévalences des victimes parmi les Suisses (cf. tableau 10). Dans le collectif LAA, qui ne compte que les blessés et ne peut pas faire la distinction entre les victimes et les auteurs blessés, le taux d'incidence parmi les étrangers est en revanche plus bas que parmi les Suisses, et il semble même qu'il ait continuellement diminué par rapport au taux d'incidence des Suisses au cours des années 2000 (figure 16). La statistique LAA est nettement plus proche des statistiques de la zone claire que des données de la zone grise provenant des élèves, non seulement parce qu'elle couvre d'autres tranches d'âge, mais aussi en ce qui concerne le niveau des taux de violence. Dans les statistiques de la zone claire, comme nous l'avons vu, les étrangers dominent parmi les auteurs des actes. Ceci n'a pas changé jusqu'à ces derniers temps. Schwarzengger et Studer (2013) ont calculé pour l'année 2010, parmi les hommes de 18 à 29 ans condamnés pour délit de violence, une surreprésentation d'un facteur 2,4 des étrangers de la population résidente permanente par rapport aux Suisses. Pour les jeunes demandeurs d'asile, le facteur était de 8,2. En raison du chevauchement entre les groupes des auteurs et des victimes, il faudrait supposer que les étrangers sont plus fortement représentés parmi les victimes également. Or, comme nous l'avons évoqué, le contraire est vrai dans la statistique LAA. Il y a de bonnes raisons de penser que dans l'entonnoir de sélection mentionné plus haut, on assiste également de haut en bas à une ségrégation croissante entre les groupes de personnes des auteurs et des victimes, parallèlement à l'augmentation de l'âge et à une intensité croissante des délits. Parmi les élèves adolescents de 15 à 16 ans, le comportement violent est

répandu de façon frappante, avec des prévalences annuelles de victimes et d'auteurs de 15 % et davantage. Avec la maturation du lobe frontal du cerveau vers la fin de l'adolescence, il devient de plus en plus facile de contrôler des impulsions inconscientes provenant des structures sous-corticales en pesant le pour et le contre au profit de projets à plus long terme (Hooker et Knight 2006 ; Blakemore et Choudhury, 2006). La maturation du cerveau s'étend toutefois bien au-delà de la puberté. Chez les hommes, cette phase n'est même pas encore achevée à l'âge de 22 ans (Raznahan et al. 2010). Comme le montre la figure 12, la composante biologique se dissipe chez les hommes à partir de 20 ans. Avec la diminution du nombre d'auteurs d'actes violents, resteront sélectivement ceux dont la maturation individuelle est retardée ou perturbée de telle sorte qu'ils ont facilement recours à une forte violence. Parmi eux, on trouvera sans doute aussi plus fréquemment les récidivistes. Ces remarques entendent avant tout montrer que les conclusions par analogie entre différents groupes d'âge et différentes sources de données sont extrêmement épineuses.

On ne pourra sans doute élucider plus exactement les phénomènes dynamiques des 20 dernières années que si l'on réussit à recueillir du côté des victimes et des auteurs comme du côté des collectifs de référence correspondants de la population des chiffres très détaillés par âge et par origine migratoire. Une résolution géographique élevée serait également importante; notamment pour la Suisse avec ses situations très diverses d'une région à l'autre, cela constituerait un élément très prometteur.

Outre la complexité résultant du grand nombre de facteurs d'influence, la sociologie doit toujours également tenir compte des interactions entre ces facteurs. Et lorsqu'il y a interaction, la question de l'orientation de la causalité se pose souvent: par exemple, un élève a-t-il de mauvais résultats parce qu'il a des problèmes avec son professeur, ou a-t-il des problèmes avec son professeurs parce qu'il a de mauvais résultats? La désinhibition par suite de la consommation de drogues ou d'alcool entraîne-t-elle la violence, ou cherche-t-on la désinhibition pour pouvoir extérioriser et excuser sa violence? Car en fin de compte, on pourrait très bien imaginer aussi un univers de sorties et de loisirs pacifique. La psychologie formule en tout cas les notions de «Disinhibition seeking» et de «Boredom susceptibility» comme formes négatives du «Sensation seeking» (Zuckermann 2007), en corrélation avec la consommation de drogues et d'alcool. L'alcool et les drogues ne désinhibent que ce qui est déjà présent dans la tête. Il faut se demander comment le potentiel de violence a pu augmenter à tel point en si peu de temps. Peut-être que ce potentiel aurait été déployé dans un autre contexte si l'univers actuel de sorties et de loisirs ne s'y prêtait pas si bien.

Les indications qu'une génération différente est en train de s'affirmer sont réjouissantes. A-t-elle été élevée différemment? A-t-elle grandi dans des circonstances différentes? A-t-elle développé d'autres intérêts et habitudes que la génération précédente? La police a-t-elle renforcé ses efforts d'investigation pour les délits de violence? Il y a surtout beaucoup de questions en suspens. Il est certain que l'augmentation de la violence parmi les jeunes au cours des vingt dernières années est un phénomène multifactoriel complexe. Il ne faut donc pas non plus s'attendre à trouver une réponse simple à la question des causes du revirement de tendance qui s'amorce. Et il reste à voir quelle sera l'ampleur de la diminution.

6. Bibliographie

- Bentz Dominic: Die ausländische Bevölkerung im Kanton Zürich. Office de la statistique du canton de Zurich **2003**
- Blakemore Sarah-Jayne et Choudhury Suparna: Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47:3, p. 296-312, **2006**.
- Businger Adrian P., Krebs Jonathan, Schaller Benoit, Zimmermann Heinz, Exadaktylos Aristomenis K.: Cranio-maxillofacial injuries in victims of interpersonal violence. *Swiss Med Wkly*. **2012**
- Crimiscope N° 36: Waffentragverbot hat Gewalt reduziert: Eine Wirkung des Waffengesetzes. Septembre **2007**
- Crimiscope N° 37 & 38: Kriminalitätsentwicklung in der Schweiz: Alles nur halb so schlimm? Février **2008**
- Département fédéral de justice et police (DFJP): Violence des jeunes. Rapport du 11 avril **2008** (<http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/kriminalitaet/jugendgewalt/ber-jugendgewalt-ejpd-f.pdf>)
- Exadaktylos Aristomenis K., Häuselmann Stephanie, Zimmermann Heinz: Are times getting tougher? A six-year survey of urban violence-related injuries in a Swiss university hospital. *Swiss Medical Weekley*, 137, 525-530, **2007**.
- Hooker Christine I. et Knight Robert T.: The role of lateral orbitofrontal cortex in the inhibitory control of emotion. Dans: Zald, David H., Rauch, Scott L. (éd.): *The Orbitofrontal Cortex*. Oxford University Press, **2006**.
- Killias Martin, Aebi Marcelo, Lucia Sonia, Hermann Leslie et Dilitz Carine: Self-Reported Juvenile Delinquency in Switzerland in 2006: Overview and Explanations. Report to the Swiss National Science Foundation, **2007a**.
- Killias Martin, Haymoz Sandrine, Lamon Philippe: *Swiss Crime Survey*. Stämpfli Verlag, Berne, **2007b**.
- Killias Martin, Haymoz Sandrine, Markwalder Nora, Lucia Sonia et Biberstein Lorenz: Prävention ohne Trendanalyse? Mythen und Trends zur Jugendkriminalität in der Schweiz. Dans: C. Schwarzenegger et J. Müller (éd.), *Zweites Zürcher Präventionsforum: Jugendkriminalität und Prävention*, Zurich: Schulthess **2010**, p. 21-64.
- Killias Martin, Kuhn André et Aebi Marcello F.: *Grundriss der Kriminologie*. Stämpfli Verlag, Berne, 2^e édition. **2011a**.
- Killias Martin: Verdrängt und trotzdem wahr: Die Gewalt hat zugenommen. *NZZ* du 04.11. **2011b**.
- Killias Martin, Staubli Silvia, Biberstein Lorenz, Bänziger Matthias et Iadanza Sandro: Studie zur Kriminalität und Opfererfahrungen der Schweizer Bevölkerung. Universität de Zurich, Institut de criminologie, **2011c**.
- Killias Martin: Déformation eines Strafrechtsdogmatikers. *Plädoyer* 1, p. 5, **2012**.
- Lanfranconi Bruno: *La violence chez les jeunes*. Lucerne, **2009**.
http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/Gewalt_f.pdf
- Lanfranconi Bruno: Accidents impliquant des chiens: un problème sous-estimé. *SSAA*, Lucerne, **2010**.
http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/Accidents_impliquant_des_chiens_un_probleme_sousestime_20100517.pdf
- Lanfranconi Bruno: Nouvelle montée de la violence chez les jeunes. *SSAA*, Lucerne, **2011**.
http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/artikel_23_f.pdf
- Lanfranconi Bruno: Gewalt gegen Junge nimmt zu. *Plädoyer* 1, p. 6, **2012**.
- Niggli Marcel: «Empirie vermag Überzeugungen nicht zu ändern». *Plädoyer* 6, p. 20, **2011**.

Niggli Marcel: Kriminalität, Wissenschaft und Politik. NZZ du 27/10/**2011**.

Raznahan Armin, Lee Yohan, Stidd Reva, Long Robert , Greenstein Dede , Clasen Liv , Addington Anjene, Gogtay Nitin , Rapoport Judith L. et Giedd Jay N.: Longitudinally mapping the influence of sex and androgen signaling on the dynamics of human cortical maturation in adolescence. PNAS, Vol. 107, n° 39, 16988–16993, **2010**.

Ribeaud Denis, Eisner Manuel: Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich. Sauerländer Verlag AG, Oberentfelden, **2009**.

Ribeaud Denis: Evolution des comportements violents entre jeunes ces 20 dernières années. Chaire de sociologie, ETH Zurich, **2013**.

http://www.jugendundgewalt.ch/fileadmin/user_upload_jug/Themen/Evolution_comportements_violents_Ribeaud.pdf

Schwarzenegger Christian et Studer David: Kriminalstatistiken und ihre Interpretation. NZZ du 5 avril **2013**.

Schweizerischer Städteverband: Städtisches Nachleben: Situationsanalyse und mögliche Vorgehensweisen. Berne, **2012** (www.staedteverband.ch).

Walser Simone, Killias Martin: Jugenddelinquenz im Kanton St. Gallen. Bericht zuhanden des Bildungsdepartements und des Sicherheits- und Justizdepartements des Kantons St. Gallen, **2009**.

Wicki Matthias: Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen. Sucht Schweiz, Forschungsbericht Nr. 62, **2013**
http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/Images/RR_62.pdf

Zuckerman Marvin: Sensation Seeking and Risky Behavior. Washington, DC : American Psychological Association. **2007**

7. Notes

¹ Lanfranconi 2011

² Ribeaud 2013

³ Lanfranconi 2009 et 2011

⁴ Ribeaud et Eisner 2009

⁵ Département fédéral de justice et police 2008

⁶ Killias et al. 2010, Killias et al. 2011a

⁷ Ribeaud 2013

⁸ Ribeaud 2013

⁹ Lanfranconi 2009 et 2011

¹⁰ Source: OFS

¹¹ Lors de la mise à jour de la figure 1 cette année, nous avons remarqué que dans les diagrammes correspondants publiés en 2009 et 2011, le nombre des cas LAA contenait également les blessures subies à l'étranger en raison d'un acte de violence. A présent, seul le nombre des blessures subies en Suisse est pris en compte, puisque la SPC également ne relève que les cas survenus en Suisse.

¹² Source: Enquête suisse sur la population active, OFS

¹³ Analyse spéciale de l'OFS par âge et sexe des personnes lésées ainsi que par lieu de l'accident, pour laquelle nous exprimons ici nos sincères remerciements.

¹⁴ Ribeaud 2013

¹⁵ Ribeaud 2013

¹⁶ Ribeaud 2013

¹⁷ Pour une discussion détaillée de la méthode du sondage, voir Killias et al. 2011a

¹⁸ Cf. Lanfranconi 2011, chapitre 10.2

¹⁹ Exadaktylos et al. 2007

²⁰ Businger et al. 2012

²¹ Lanfranconi 2009

²² Killias et al. 2011c

²³ Parmi les 55 cas de voies de fait/menaces à domicile, la part des incidents avec violence physique (35 %) n'était qu'à peine plus élevée. Une intervention médicale n'a également été nécessaire que dans 5 % des cas (55 au total).

²⁴ Il ne peut s'agir ici que d'une comparaison grossière des ordres de grandeur, car il peut également y avoir des lésions corporelles associées aux délits de *brigandage* et d'*abus sexuel* examinés séparément. Dans la statistique LAA, les personnes blessées ne sont pas subdivisées par types de délits. Les taux d'hospitalisation relevés dans les périodes 1995-1999 et 2000-2004 pour menaces/lésions corporelles, brigandage et abus sexuels s'élèvent à environ 25 % des personnes touchées (Killias et al. 2010, tableau 2).

²⁵ Communication personnelle de Matthias Baenziger, groupe de recherche du Professeur Martin Killias, Institut de criminologie de l'Université de Zurich, 28/02/2013

²⁶ Ribeaud 2013

²⁷ Killias et al. 2011a p. 176

²⁸ Niggli 2011

²⁹ Niggli 27/10/2011

³⁰ Killias et al. 04/11/2011

³¹ Killias 2012, réplique à Niggli 2011

³² Lanfranconi 2012b, réplique à Niggli 2011

³³ Ribeaud 2013

³⁴ Killias et al. 2011a p. 77

³⁵ Lanfranconi 2011

³⁶ Crimiscope n° 36, 2007

³⁷ Wicki 2013

³⁸ Businger et al. 2012

³⁹ Killias et al. 2010

⁴⁰ Ribeaud 2013

⁴¹ On trouve dans Lanfranconi 2009, p. 23, un diagramme remontant jusqu'à 1988.

⁴² Source: tableaux de l'Office fédéral des migrations, que l'Office de la statistique du canton de Zurich a eu l'obligeance de mettre à notre disposition.

⁴³ Killias et al. 2010, figure 11

⁴⁴ Walser et Killias 2009. Pour cette analyse également, nous remercions vivement Mme Walser.

⁴⁵ Walser et Killias 2009, p. 91