



HAL
open science

Le signalement des violences conjugales par les professionnels de santé – les limites de l’article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020

Emelyne Girondot

► **To cite this version:**

Emelyne Girondot. Le signalement des violences conjugales par les professionnels de santé – les limites de l’article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020. *Journal de droit de la santé et de l’assurance maladie*, 2022, 35. hal-03990457

HAL Id: hal-03990457

<https://hal.science/hal-03990457>

Submitted on 15 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Emelyne Girondot

Diplômée du Master Comparative Health Law aux Universités de Paris, Neuchâtel et King's College London

Le signalement des violences conjugales par les professionnels de santé – les limites de l'article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020

Introduction

La Déclaration que la France établit pour un rapport pour l'ONU, à la suite de la quatrième Conférence mondiale des femmes en 1995, définit les violences conjugales comme « *un processus au cours duquel un partenaire exerce des comportements agressifs et violents à l'encontre de l'autre, dans le cadre d'une relation privée et privilégiée. (...) Elle s'exerce sous diverses formes : verbale (insultes, chantage, menaces), psychologique (comportement méprisant, dénigrant les opinions, les valeurs, les actions de la femme), économique (confiscation des ressources, transfert des charges financières), physique (coups et sévices corporels), sexuelle (sexualité forcée accompagnant les brutalités physiques et les menaces, rapports sexuels brutaux, contrainte à subir des scénarios pornographiques humiliants, des viols et viols collectifs, contrainte à se prostituer)* »¹. Ainsi, les violences conjugales incluent les violences verbales, économiques et psychologiques en plus des violences physiques et sexuelles.

Selon une étude publiée dans la revue britannique *The Lancet*, menée entre 2000 et 2018 grâce à des données de l'OMS, plus qu'un quart des femmes dans le monde ont déjà subi des violences domestiques². En France, en 2021, le nombre d'homicides conjugaux a augmenté de 14 % par rapport à 2020. 143 homicides conjugaux ont été recensés, contre 125 l'année précédente. Les victimes sont très majoritairement des femmes³.

L'évolution récente des politiques publiques démontre la ferme intention de combattre les violences conjugales. Les professionnels de santé ont un rôle important à jouer dans cette lutte. Selon l'enquête « *Cadre de vie et sécurité* » (CVS), les professionnels de santé sont les premiers professionnels auxquelles les femmes victimes de violences au sein du couple et de violences sexuelles s'adressent, devant les forces de sécurité et les travailleurs sociaux⁴. Compte tenu de ces observations, des mesures ont été mises en place afin que les professionnels de santé puissent agir pour la protection des victimes de violences conjugales. L'article 226-14 du code pénal permet la violation du secret médical par les professionnels de santé dans plusieurs cas que la pratique a coutume d'appeler des méthodes de « *signalement* » afin de protéger les personnes susceptibles d'être victimes de violences conjugales. Le signalement s'effectue auprès du procureur de la République. Il est à noter que le signalement ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire du professionnel de santé s'il est établi que celui-ci a agi de bonne foi.

1 - Vanneau, V. (2016) *La Paix des ménages – Histoire des violences conjugales XIX^e-XXI^e siècle* (French Edition). ANAMOSA.

2 - El Mosselli, S. (2022, 17 février). Plus d'une femme sur quatre dans le monde a déjà été victime de violence conjugale. *Le Monde*. https://www.lemonde.fr/societe/article/2022/02/17/plus-d-une-femme-sur-quatre-dans-le-monde-a-deja-ete-victime-de-violence-conjugale_6113995_3224.html

3 - La Rédaction. (2022, 30 août). Morts violentes dans les couples : augmentation des homicides conjugaux en 2021. *Vie Publique*. Consulté le 23 octobre 2020, à l'adresse <https://urlz.fr/JEDg>.

4 - MIPROF. (2015). *La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes*, N°6, Consulté le 8 juin 2022, à l'adresse <https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2020-04/Document%2011.pdf>.

Tout d'abord, le professionnel de santé peut signaler des faits de violences conjugales au procureur de la République avec le consentement préalable de la victime selon l'alinéa 2 de l'article 226-14 du code pénal. Le secret peut également être levé par un professionnel de santé sans le consentement préalable de la victime dans le cadre de l'alinéa 2 et 3 de l'article 226-14 du code pénal. L'alinéa 2 de cet article permet la levée du secret lorsque la victime est mineure ou majeure vulnérable. L'alinéa 3, prévu par l'article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020 concerne les victimes majeures, et s'applique aux délits de violences dans le couple, c'est-à-dire exercées par le conjoint, concubin, ex-conjoint, ex-concubin, (ex)-partenaire de PACS. Les conditions cumulatives pour appliquer cette loi sont au nombre de trois : un danger immédiat doit exister pour la vie de la victime, celle-ci ne pas être en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences et le médecin doit s'efforcer d'obtenir son accord. Un *vademecum* qui vise à accompagner les soignants dans la mise en place de cette nouvelle loi a été réalisé en lien avec le Conseil National de l'Ordre des Médecins et la Haute autorité de santé⁵.

L'objet de cet article est de traiter les limites de la méthode de signalement prévue par l'article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020. Cet article se focalise sur les limites de ce dispositif de signalement des violences conjugales sans consentement préalable de la victime pour son importance dans l'actualité sociétale et législative. En effet, bien que disposant de peu de recul, cette possibilité de signalement a été sujette à de nombreuses polémiques avec des avis contrastés comme l'a souligné le rapport publié le 9 octobre 2020 par le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE)⁶. Cette étude s'appuie sur une méthodologie articulant recherche documentaire, à la fois généraliste sur le sujet, et plus spécifique au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Lille. Cet article s'appuie également sur l'analyse de trois entretiens menés avec des professionnels de santé du CHU de Lille, acteurs dans la lutte contre les violences conjugales : le Docteur D., médecin légiste à l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ)⁷, Madame Thomas, Directrice aux affaires juridiques et Madame G., maïeuticienne⁸. Nous avons anonymisé dans cette étude à leur demande le Docteur D. et Madame G.

Les limites de la méthode de signalement des violences domestiques prévue à l'alinéa 3 de l'article 226-14 du code pénal concernent le manque de ressources mises à disposition des professionnels de santé (I), sa nécessité juridique (II) ainsi que son réel intérêt pour les victimes (III).

I. La question du manque de formation et d'information des soignants concernant la méthode de signalement prévue par la loi du 30 juillet 2020

Le cadre de mise en application de l'alinéa 3 de l'article 226-14 du code pénal n'apparaît pas en adéquation avec les ressources mises à disposition des professionnels de santé.

Les soignants témoignent d'un manque de formation et d'information sur cette méthode de signalement. Dans le mémoire de fin d'étude rédigé par Monsieur Lambert, deux médecins parmi les neuf interrogés n'ont pas entendu parler de la loi du 30 juillet 2020. Parmi ceux qui en avaient été informés, l'information légale n'avait pas été transmise aux médecins par une voie officielle⁹. Ainsi, on peut déduire de ces données que l'information n'est pas communiquée correctement aux professionnels de santé, ce qui, dans certains cas, entraîne leur ignorance sur le dispositif de signalement prévu par la loi du 30 juillet 2020. Cependant, les professionnels du Centre Hospitalier de Lille interrogés dans le cadre de cette étude, Madame G., sage-femme au CHU de Lille et Docteur D., médecin-légiste au sein de l'UMJ ont tenu à nuancer les témoignages des professionnels de santé à propos de cette loi. Ainsi, Madame G. a déclaré n'avoir « *jamais connu de professionnels de santé* » qui n'étaient pas au courant de cette loi.

5 - Ministère de la justice en partenariat avec la Haute Autorité de Santé et le Conseil National de l'Ordre des médecins. (2020). Secret médical et violences au sein du couple. Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal. 2020. Consulté le 15 avril 2022, à l'adresse https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/vademecum_secret_violences_conjugales.pdf.

6 - Gresy B., Durand E., Ronai E. (2020). Rapport n°2020-09-22 VIO-43. Violences conjugales : Garantir la protection des femmes victimes et de leurs enfants tout au long de leur parcours. Haut Conseil à l'Égalité entre les Femmes et les Hommes. <https://urlz.fr/dZli>.

7 - Une Unité Médico-Judiciaire (aussi appelée UMJ) est un lieu où le médical collabore avec l'autorité judiciaire. C'est un endroit où des actes médicaux sont réalisés, à la demande de la police ou de la justice (officier de police judiciaire, Procureur de la République), c'est-à-dire sur réquisition.

8 - Néologisme. Emprunté du grec maieutikos, « qui sait accoucher les femmes ». Personne qui accouche les femmes.

9 - Lambert, N. (2022). Les impacts de la loi du 30 juillet 2020 relative aux violences conjugales dans l'exercice professionnel en médecine générale de ville. [Mémoire, Université Paris Cité]. Ethique. 2021. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03538554>.

Bien qu'étant informés de l'existence de cette possibilité de signalement, Docteur D. et Madame G. ont souligné pendant nos entretiens le manque de clarté de la loi. Docteur D. a tout d'abord émis un avis réservé sur la signification du terme « *emprise* ». Celui-ci a soutenu que « *les femmes sous emprise sont des personnes vulnérables par définition* ». Madame G. ne comprend également pas l'utilisation de ce terme, car l'emprise s'avère évidente dans le cas d'une personne victime de violences conjugales. Elle affirme également éprouver des difficultés à analyser le sens du mot « *danger immédiat* ». Celle-ci n'a jamais entendu parler du *vademecum* destiné à aider les professionnels de santé dans leur démarche de signalement, en apportant notamment des définitions des termes emprise et danger immédiat.

De la même manière, Monsieur Lambert met en évidence dans son mémoire de fin d'étude une difficulté des médecins relative à la compréhension de la loi du 30 juillet 2020 sur la base de l'interview de 9 médecins généralistes¹⁰. La difficulté à évaluer le danger immédiat est relevée par cinq médecins généralistes. La dimension subjective de deux personnes, le patient et le médecin, est rapportée par quatre médecins sur les neuf. Un médecin a par exemple indiqué « *Il y a toute cette notion de ce que vous dit le patient et de ce qui se passe en vrai. Peut-être que je ne sais pas tout* ». Il faut noter que ce médecin a une idée erronée de la signification d'un signalement : ce n'est pas une condamnation mais l'information au procureur de la République d'une situation pouvant nécessiter une enquête pénale.

Les différents témoignages, que nous venons de citer, démontrent que le problème est largement lié à un manque d'information de l'existence du *vademecum* destiné à accompagner les professionnels de santé dans la mise en place de l'article 12 de la loi du 30 juillet 2020. Il est composé de fiches pratiques et de textes explicatifs, et comprend un outil d'aide d'évaluation du danger immédiat et de l'emprise. Ainsi, selon ce *vademecum*, un danger immédiat est une situation où une personne est menacée dans sa sécurité ou dans son existence. Un danger constitue une menace, c'est-à-dire les comportements et les actes de l'auteur de violences au sein du couple. Cette définition est à différencier de celle du risque, qui est l'éventualité d'apparition d'un événement futur. L'urgence de la situation s'évalue à travers les préjudices engendrés, et par la perte de chance que peut induire tout retard de prise en charge. Le terme « *immédiat* » signifie que le signalement doit être fait personnellement par le médecin ou tout professionnel de santé au Procureur de la République, sans qu'il ne comporte, ni agent, ni moyen intermédiaire. Le signalement doit être réalisé, tout de suite ou sur le champ, juste après avoir constaté un danger imminent. Le terme « *imminent* » signifie « *tout constant qui oblige à intervenir immédiatement et juste avant qu'il puisse se réaliser* ». La notion d'emprise est liée à la contrainte morale. Une emprise au sens générique est une ascendance, qui peut être intellectuelle ou morale exercée sur un tiers. Il en va en droit public de l'emprise comme étant un processus de dépossession. Une contrainte est une violence physique ou morale exercée contre une personne afin de l'obliger à agir contre sa volonté et contre elle-même¹¹.

Madame G. a souligné un autre élément essentiel : les soignants, mal informés, craignent de signaler des faits de violences conjugales par peur des répercussions et possibles poursuites judiciaires. Celle-ci a affirmé être régulièrement confrontée à des collègues ne sachant dans quelles situations il convient de les signaler. Ceux-ci, dans le doute, ne signalent pas ces faits. Pour cela, la sage-femme m'a indiqué leur répondre que l' « *on ne peut pas vous reprocher d'avoir trop fait* ». En effet, Madame G. souligne justement l'immunité légale du professionnel de santé qui signale des faits de violences conjugales. Il est cependant à noter que cette immunité disparaît lorsqu'il est établi que le soignant n'a pas agi de bonne foi.

Il convient de préciser que cette problématique ne se limite pas au manque de formation et d'information des soignants concernant l'adoption de la loi du 30 juillet 2020. L'étude de la littérature témoigne d'un manque de connaissance des professionnels de santé relatif à la prise en charge des victimes de violences conjugales en général. Les travaux du groupe d'experts présidé par le Professeur R. Henrion indiquent, à propos de la formation des soignants sur la prise en charge des victimes de violences conjugales : « *dans toutes les études consultées, les médecins se plaignent de n'avoir reçu aucune formation. Ils ne savent pas comment aborder le problème et prendre de bonnes décisions. Ils redoutent d'aggraver la situation avec des réactions inadéquates* »¹². Ainsi, 82 % des soignants cités dans la thèse de C. Relhinger (1983) et 60,3 %

10 - Lambert N. (2022). Les impacts de la loi du 30 juillet 2020 relative aux violences conjugales dans l'exercice professionnel en médecine générale de ville. [Mémoire, Université Paris Cité]. Ethique. 2021. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03538554>.

11 - Ministère de la justice en partenariat avec la Haute Autorité de Santé et le Conseil National de l'Ordre des médecins. (2020). Secret médical et violences au sein du couple. Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal. 2020. Consulté le 15 avril 2022, à l'adresse https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/vademecum_secret_violences_conjugales.pdf.

12 - Henrion, R. (2001). Les Femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé : rapport au ministre chargé de la santé. (rapport officiel). La Documentation française. <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/014000292.pdf>.

cités dans celle de C. Morvant (2000) se disent mal formés à ces problématiques¹³.

Nous allons à présent analyser la limite de la méthode de signalement prévue par la loi du 30 juillet 2020 concernant sa nécessité juridique.

II. La question de la nécessité juridique de l'article 12 de la loi du 30 juillet 2020

Selon le Docteur D., médecin légiste à l'UMJ du CHU de Lille, l'adoption de cette loi n'était pas nécessaire car les professionnels de santé agissaient avant cette mesure. Madame G. considère aussi cette mesure comme « *inutile* », car « *les professionnels signalaient avant cette loi* ».

En effet, l'alinéa 2 de l'article 226-14 du code pénal permettait déjà de déroger au secret médical si un médecin constatait des sévices infligés à un mineur de moins de 18 ans ou à une personne majeure vulnérable, comme indiqué précédemment. Le professionnel était donc déjà autorisé à signaler ces faits lorsque son patient se trouve placé dans une situation de particulière vulnérabilité ou pour les mineurs de moins de 18 ans.

La question est également de savoir si cette nouvelle dérogation améliorera la situation des personnes victimes de leur conjoint.

III. La question de l'intérêt de l'article 12 de la loi du 30 juillet 2020 pour les victimes de violences conjugales

Les trois personnes interrogées dans le cadre de ce travail dénoncent l'inefficacité de cette mesure dans la lutte contre les violences conjugales. Docteur D. a indiqué que « *l'autonomie des victimes n'est pas respectée* » dans ce dispositif. Madame G., sage-femme au CHU de Lille, a affirmé que cette loi peut entraîner des conséquences dommageables pour la patiente si celle-ci n'est pas prête à porter plainte. Elle a de plus rappelé que cet avis était partagé par l'Ordre des sages-femmes, qui a déclaré que le rôle du professionnel de santé n'est pas de décider à la place des patients. Dr. S, psychiatre au CHU de Lille a souligné sa crainte quant à la capacité de la justice et des instances sociales de Lille à assurer la sécurité des personnes victimes de violences conjugales, en raison des délais d'attente importants entre le signalement judiciaire et l'audience, et le manque de places en hébergement d'urgence.

L'étude de la littérature révèle des positions plus contrastées que celles recueillies lors des entretiens. Par exemple, le Conseil national de l'ordre des médecins a soutenu cette mesure à condition que les femmes soient protégées¹⁴. En effet, selon Bérange Couillard, députée de la Gironde, « *certaines médecins se sentaient impuissants de ne pas pouvoir aider les femmes qui passaient la porte de leur cabinet plusieurs fois* ». *A contrario*, certains professionnels partagent les craintes des professionnels interrogés pour ce mémoire. Ainsi, Emmanuelle Piet, médecin et présidente du Collectif féministe contre le viol (CFCV), souligne que « *dans notre système, la faille ne vient pas du manque de signalements, mais de la prise en charge des victimes après* ». Cette problématique est en effet centrale car 80 % des plaintes pour violences conjugales sont classées sans suite par le parquet, selon une étude de l'Inspection générale de la justice réalisée à partir de 88 dossiers de féminicides et tentatives de féminicides traités entre 2015 et 2016¹⁵.

Conclusion

Cet article propose une analyse des limites du dispositif de signalement créé par l'article 12 de la loi n° 936-2020 du 30 juillet 2020. Il se base sur les données de la littérature ainsi que l'analyse d'entretiens menées au Centre Hospitalier Universitaire de Lille avec des professionnels acteurs dans la lutte contre les violences conjugales.

Les témoignages démontrent que le dispositif de signalement sans consentement préalable des victimes prévu à l'alinéa 3 de l'article 226-14 du code pénal est complexifié par un manque de formation et d'information concernant les

13 - Cf. Ibid, page 41.

14 - Conseil national de l'ordre des médecins. (2019). Violences conjugales et signalement. Consulté le 9 mai 2022, à l'adresse <https://urlz.fr/iVqn/>.

15 - Inspection générale de la Justice. (2019). Mission sur les homicides conjugaux. Inspection générale de la justice. Consulté le 23 mars 2022, à l'adresse <https://urlz.fr/iVqw>.

dispositifs de signalement de victimes de violences conjugales. De plus, cette méthode de signalement a fait l'objet de vifs débats avec des réactions contrastées, car certains professionnels se questionnent sur la nécessité juridique de cette loi, son réel intérêt pour les personnes susceptibles d'être victimes de violences conjugales et certains soignants expriment une difficulté à interpréter cette loi. Ainsi, une meilleure application de ce dispositif est conditionnée à une plus large information des soignants concernant l'article 12 de la loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020 ainsi que du *vademecum* qui lui est associé. Nous pouvons également questionner l'existence même de ce dispositif. En effet, les problématiques de l'absence de respect de l'autonomie des victimes dans le cadre de cette méthode de signalement ainsi que la défaillance des instances sociales et de la justice à les protéger après le signalement sont à relever.

Emelyne Girondot