



HAL
open science

Violences contre les professionnels de la santé : une nécessaire réforme de notre procédure pénale ?

Delphine Jaafar, Antoine de Schwardt

► **To cite this version:**

Delphine Jaafar, Antoine de Schwardt. Violences contre les professionnels de la santé : une nécessaire réforme de notre procédure pénale ?. *Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie*, 2024, 39. <hal-04685948>

HAL Id: hal-04685948

<https://hal.science/hal-04685948v1>

Submitted on 3 Sep 2024

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.



HAL Authorization

Personnes et santé

Violences contre les professionnels de la santé : une nécessaire réforme de notre procédure pénale ?

Delphine Jaafar

Avocat associé, VATIER

Antoine de Swardt

Avocat, VATIER

Résumé

Un plan global de protection des violences commises contre les professionnels de la santé a été présenté en plusieurs temps par plusieurs ministères. Des propositions ayant pour objet des modifications de la procédure pénale y sont présentées.

Abstract

A comprehensive plan to protect against violence committed against healthcare professionals has been presented in several stages by several ministries. Proposals for changes to criminal procedure are put forward.

Le ministre de la transformation et de la fonction publique, Stanislas Guerini, a lancé le 18 septembre 2023 un plan de la protection des agents publics dans un contexte où un nombre croissant de professionnels de la fonction publique est confronté aux violences et à l'intensification des agressions sur le lieu de travail.

Ce plan de protection des agents publics se décline en trois volets qui correspondent aux trois statuts de la fonction publique et a pour objectif majeur de « *ne plus jamais laisser seuls les agents face à la violence* »¹. L'un des volets du plan est donc consacré au statut de la fonction publique hospitalière.

Aurélien Rousseau, alors ministre de la santé, et Agnès Firmin Le Bodo, alors ministre chargée de l'organisation territoriale et des professionnels de santé, ont annoncé, le 29 septembre 2023, la mise en place d'un autre plan spécifiquement dédié aux professionnels de santé face aux violences commises à leur rencontre².

Une telle proposition s'inscrit dans un contexte d'augmentation des violences, physiques et verbales, contre les professionnels de santé, tant libéraux que publics, et contre les agents de la fonction publique hospitalière. L'Observatoire national des violences en milieu de santé (« ONVS » ci-après), qui a pour mission de coordonner et d'évaluer les politiques mises en œuvre par les différents acteurs sur l'ensemble du territoire afin de garantir la sécurité de la personne et des biens à l'intérieur des établissements concernés, constate depuis plusieurs années un fort niveau de violence. À titre d'exemple, l'ONVS a enregistré 28 019 signalements d'atteintes aux personnes lors de l'année 2020 et 29 914 lors de l'année 2021³. La crise sanitaire aurait généré une augmentation importante des violences, liées à la volonté de déroger aux règles imposées par la lutte contre la Covid-19.

Un tel plan fait suite à un « *rapport sur les violences à l'encontre des professionnels de santé* » produit par le Docteur Jean-Christophe Masseron, Président de SOS Médecins et Madame Nathalie Mion, cadre supérieure de santé de l'AP-HP, le 8 juin 2023. Dans ce rapport figurent 44 mesures ayant pour but de mieux appréhender les violences

1 - Actualités, Ministère de la transformation et de la fonction publique, « *Stanislas Guerini lance un plan de protection des agents publics* », 18.09.2023.

2 - Communiqué de Presse, ministère de la santé et des solidarités, 29.09.2023.

3 - Rapport ONVS 2022.

envers les soignants, mieux les prévenir et mieux protéger les victimes⁴. Le plan lancé par Aurélien Rousseau et Agnès Firmin Le Bodo contient des mesures ayant pour objet de sensibiliser la population et les professionnels.

La lutte contre les violences faites en milieu de santé est une préoccupation ancienne. La circulaire DHOS/P1/2000/609 du 15 décembre 2000 relative à la prévention et à l'accompagnement des situations de violence définissait déjà les grands axes d'une politique de prévention.

La circulaire DHOS/P1/2005/327 du 11 juillet 2005 relative au recensement des actes de violence dans les établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général de la fonction publique instaurait dorénavant et déjà une remontée systématique des informations relatives aux faits de violence dans les établissements de santé et dans les établissements sociaux et médico-sociaux publics vers les agences régionales de l'hospitalisation.

Un protocole national signé le 12 décembre 2005 entre le ministère de la santé et le ministère de l'intérieur mettait déjà en avant un nécessaire rapprochement entre l'hôpital et les forces de l'ordre pour améliorer la sécurité des établissements hospitaliers publics et privés. Ce protocole a été complété le 10 juin 2010 avec l'association du ministère de la justice. Ce dernier protocole est aujourd'hui décliné au niveau local entre les établissements de santé et les partenaires régaliens de la justice et de l'intérieur dans le cadre des « conventions santé-sécurité-justice ».

Au regard du droit pénal, le plan présenté par Aurélien Rousseau et Agnès Firmin Le Bodo prévoit une évolution des infractions susceptibles d'être invoquées ainsi qu'une modification procédurale s'agissant de l'auteur de la plainte.

Les infractions contre les professionnels de santé

La lutte contre les violences commises à l'encontre des professionnels de santé n'est pas une préoccupation nouvelle des pouvoirs publics. Ainsi, le droit pénal actuel connaît déjà des infractions et des circonstances aggravantes susceptibles de s'appliquer dans la lutte contre les violences commises à l'encontre des personnels de santé.

L'outrage de droit commun prévu à l'article 433-5 du Code pénal peut s'appliquer à un prévenu qui aurait proféré des insultes à l'encontre d'un professionnel de santé du service public ou d'un agent de la fonction publique hospitalière dans la mesure où celui-ci est « chargé d'une mission de service public » et que les insultes proférées sont de nature à « porter atteinte à sa dignité ou au respect dû à la fonction dont [il] est investi ». Cela a déjà été reconnu par la jurisprudence (ex : CA Caen, 15 juillet 2009, n° 09/00411 ; CA Toulouse, 18 mars 2008, n° 07/00382).

Les menaces, violences, actes d'intimidation commis afin d'obtenir une exemption totale ou partielle ou une application différenciée des règles qui régissent le fonctionnement d'un service public prévus à l'article 433-3-1 du Code pénal peuvent également s'appliquer quand un tel acte est commis par un utilisateur du service public hospitalier.

La peine encourue pour la commission de violences physiques est aggravée quand celles-ci sont commises à l'encontre d'une personne chargée d'une mission de service public ou un professionnel de santé (article 222-13 du Code pénal). Cette circonstance aggravante peut donc s'appliquer aux violences commises contre un professionnel de santé ou un agent du service public hospitalier, mais aussi à celles commises à l'encontre des professionnels de santé libéraux (ex : CA Toulouse, 18 mars 2008, n° 07/00382).

Les menaces de commettre un crime ou un délit à l'encontre d'un professionnel de santé ou une personne chargée de service public prévues par l'article 433-3 du Code pénal peuvent s'appliquer dans les mêmes conditions.

Ainsi, sans même prendre en compte les infractions non spécifiques (*injures et diffamation publique ; appels malveillants réitérés ; harcèlement*) et les infractions contre les biens (*destruction d'un bien destiné à l'usage public ; vol aggravé de matériel de soins de premier secours*) l'arsenal pénal actuel est déjà doté de dispositions qui permettent de lutter contre les violences faites aux professionnels de santé.

4 - Rapport sur les violences à l'encontre des professionnels de santé en date du 08.06.2023.

Nonobstant, le plan intègre la proposition de nouvelles dispositions répressives. La proposition 28 du plan prévoit ainsi de créer un « *délit d'outrage aux professionnels de santé* ».

En effet l'actuel article 433-5 n'a pas vocation à s'appliquer aux outrages commis à l'encontre de professionnels de santé exerçant en libéral dans la mesure où ces derniers ne sont pas chargés d'une mission de service public. Est ainsi soumise la création d'une nouvelle disposition dans le Code pénal qui pourrait prendre la forme suivante : « *Constituent un outrage puni de 7 500 euros d'amende les paroles, gestes ou menaces, les écrits ou images de toute nature non rendus publics ou l'envoi d'objets quelconques adressés à un professionnel de santé dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de sa mission, et de nature à porter atteinte à sa dignité ou au respect dû à la fonction dont il est investi* ». La création d'un tel délit permettrait d'étendre le délit d'outrage en ce qu'il peut être commis à l'encontre de l'intégralité des professionnels de santé, qu'ils exercent sous statut public ou libéral.

Il est également proposé d'aggraver les violences de plus de 8 jours d'ITT quand elles sont commises dans un lieu où sont prodigués des soins. Cette circonstance aggravante pourrait être à l'image du 11° de l'article 222-12 du Code pénal qui prévoit une telle aggravation pour des violences commises dans les lieux d'enseignement et les locaux de l'administration.

L'auteur de la plainte

La proposition portée par le plan est une proposition là encore ancienne :

« **Permettre aux directeurs d'établissement de santé de déposer plainte en cas de violences ou de menaces à l'encontre d'un agent** ».

Le rapport de l'ONVS précédemment cité met en avant l'absence de signalements enregistrés et donc de plaintes formulées par les professionnels victimes des violences. De la même manière, le plan présenté par Aurélien Rousseau et Agnès Firmin Le Bodo précise que : « *L'accompagnement des professionnels de santé victimes, en particulier sur le plan judiciaire, a été un aspect central évoqué lors de la concertation conduite au premier semestre 2023. Permettre aux directeurs d'établissement de santé de déposer plainte à la place de la victime, avec leur accord, est une manière de soutenir l'agent et même d'atténuer la crainte de représailles souvent à l'origine d'un renoncement aux poursuites* ».

Il s'agirait là d'un véritable bouleversement de la procédure pénale. Soit le législateur opte pour une extension, à toutes les infractions commises contre les personnels de santé, de l'article L433-3-1 alinéa 2 du Code pénal qui permet au représentant de l'administration ou de la personne de droit public ou de droit privé à laquelle a été confiée la mission de service public de déposer plainte « **Lorsqu'il a connaissance de faits susceptibles de constituer l'infraction prévue au premier alinéa** ».

Dans ce cas, il est fort probable que les prérogatives du représentant de l'administration ou de la personne de droit public ou de droit privé se limitent au dépôt de plainte sans que ceux-ci soient automatiquement partie civile (au sens de l'article 2 du Code de procédure pénale), ou même qu'ils puissent exercer les droits normalement réservés à la partie civile. Cette voie constituerait une forme d'« extension » de l'article 40 alinéa 2 du Code de procédure pénal qui dispose que : « *Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs* ».

Soit le législateur opte pour accorder la possibilité à la personne de droit public ou de droit privé de se porter partie civile, même si elle n'est pas victime directe. Cela constituerait une véritable révolution procédurale dans la mesure où les établissements publics de santé pourraient, conformément aux prérogatives de la partie civile, « *forcer* » l'action publique en déposant une plainte avec constitution de partie civile.

Cependant, une telle proposition, quelle qu'en soit sa teneur exacte, n'a jamais abouti jusqu'à présent. Et pour cause, l'article 2 alinéa 1 du Code de procédure pénale précise que : « *L'action civile en réparation du dommage causé par un crime, un délit ou une contravention appartient à tous ceux qui ont **personnellement souffert du dommage directement causé par l'infraction*** ».

En droit positif, qu'il s'agisse d'une personne morale de droit privé ou une personne morale de droit public, celle-ci doit, pour pouvoir déposer plainte et exercer l'action civile, justifier d'un préjudice personnel et direct. S'agissant d'un dommage matériel, il est certain qu'une personne morale peut exercer l'action civile, dès lors qu'elle jouit de la capacité d'agir en justice, si elle est victime d'infractions qui entraînent pour elle un appauvrissement. S'agissant d'un dommage moral, depuis un arrêt du 27 novembre 1996, la Chambre criminelle de la Cour de cassation autorise les personnes morales à exercer une action civile au titre d'un tel dommage (*Cass. crim. 27 avril 1996 n° 95-85.118*).

Cependant, des difficultés surviennent lorsque l'action civile découle de l'atteinte à un intérêt collectif dont la personne morale assure la défense. Il ne faudrait pas que l'action civile empiète sur la défense de l'intérêt général exercée par le ministère public.

Les articles 2-1 et suivants du Code de procédure pénale reconnaissent de tels droits à certaines personnes morales dans des conditions restrictives et uniquement si l'objet statutaire de la personne morale en question est la défense de l'intérêt collectif lésé par l'infraction (*Cass. crim. 23 avril 2013 n° 12-83.244*). En l'absence de telles conditions, ou si l'infraction ne porte pas atteinte à l'intérêt dont la défense figure dans l'objet statutaire, la Cour de cassation considère que la constitution de partie civile de la personne morale est irrecevable (*Cass. crim. 29 octobre 2013 n° 12-84.108*).

Or, les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, ont pour objet statutaire la délivrance d'une prestation de soin avec ou sans hébergement et non la protection de l'intégrité physique et psychique de leur personnel. Ainsi, dans la mesure où l'infraction commise à l'encontre de leur personnel ne porte pas atteinte à un intérêt collectif qu'ils ont la charge de défendre, les établissements de santé ne subissent aucun préjudice moral en cas d'agression subie par un membre de leur personnel.

La conception de l'action civile en procédure pénale s'oppose donc frontalement à ce que les établissements de santé puissent porter plainte à la place de leurs agents. Si l'intention est louable et permettrait une meilleure protection des agents et des salariés au sein des établissements de santé, ces derniers n'osant pas porter plainte, il est fort peu probable qu'une telle solution aboutisse tant celle-ci contreviendrait aux canons de la procédure pénale française.

Delphine Jaafar et Antoine de Swardt