

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN **hebdo**

52^e ANNÉE, 1, RUE AUGUSTINE-VARIOT - CS 80004 - 92245 MALAKOFF CEDEX - TÉL. : 01 73 28 12 70 - ISSN 0399-2659 - CPPAP 0524 T 81257

Violences intrafamiliales : médecins en première ligne

L'événement



Depuis le Grenelle de 2019, la lutte contre les violences conjugales est une priorité de santé publique. Si les médecins sont un maillon essentiel pour repérer et accompagner les victimes, la prise en charge de ces agressions et leur signalement à la justice se révèlent difficiles. L'Ordre veut sécuriser la profession dans cette démarche. Lire page 10

N° 9985

Vendredi 12 mai 2023

Grand entretien

Les demandes d'aide à mourir : un appel au dialogue, selon l'équipe soignante de Besançon
page 14

Actu pro

Généralisation du SAS : les médecins (im)posent leurs conditions
page 16

Médecine

Santé environnementale : enseignement obligatoire dès le premier cycle
page 22

Congrès hebdo

Médecine physique et de réadaptation : optimiser la récupération
page 27

E-santé

Dépression : l'IA en renfort pour une prise en charge personnalisée
page 34

Sociétés savantes

Quelles étapes face à la toux chronique ?
page 39

Retrouvez-nous en continu sur :
lequotidiendumedecin.fr

VIOLENCES INTRAFAMILIALES

La très délicate mission des médecins en première ligne

DOSSIER RÉALISÉ PAR CHRISTOPHE GATTUSO



La HAS a actualisé en novembre dernier ses recommandations sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple

Depuis le Grenelle de 2019, la lutte contre les violences conjugales est devenue une priorité de santé publique. Les médecins sont considérés comme un maillon essentiel pour repérer et accompagner les victimes. Mais les praticiens engagés contre les violences domestiques considèrent toujours difficiles leur prise en charge et le signalement à la justice.

Extension des horaires du 3919, numéro national d'écoute et d'orientation à destination des femmes victimes de violences, déploiement de 5 000 téléphones « grave danger », facilitation du dépôt de plainte, notamment à l'hôpital, création de 1 000 offres d'hébergement supplémentaires, généralisation du bracelet anti-rapprochement... En septembre dernier, le gouvernement se félicitait que 46 des 54 mesures du Grenelle des violences conjugales de l'automne 2019 soient entrées en application. Ce temps fort a marqué une prise de conscience de la réalité des violences faites aux femmes. Il a réaffirmé le rôle essentiel des médecins, en première ligne pour repérer les situations de violences domestiques et prendre en charge les victimes. La Haute Autorité de santé (HAS) a actualisé en novembre dernier ses recommandations sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. L'Ordre a mis en place des commissions Vigilance-Violences-Sécurité dans chaque conseil départemental (CDOM) et des protocoles ont été signés par 69 d'entre eux avec la police et la justice pour accompagner le médecin dans le signalement des violences.

L'événement

204 000

C'est le nombre de victimes de violences (à 87 % des femmes) commises par leur partenaire enregistrées par les services de police et de gendarmerie en 2021

Pour autant, de la théorie à la pratique, il existe un fossé. Et de l'avis des médecins généralistes investis sur cette thématique, que « Le Quotidien » a interrogés, les violences intrafamiliales demeurent particulièrement complexes à prendre en charge.

« Il est très difficile d'évaluer si les médecins se saisissent davantage que par le passé des violences, estime la Dr Pauline Malhanche, généraliste à Châtel-Guyon, dans le Puy-de-Dôme, à l'origine du site Déclic Violence (lire page 13). Mais j'ai le sentiment que ce sujet n'est plus tabou. Il a pris une ampleur nationale et autour de moi, les médecins se soucient de cette question. » « On entend davantage parler des violences et c'est une très bonne chose, corrobore le Dr Yannick Schmitt, généraliste à Lingolsheim (Bas-Rhin). Pour autant, y a-t-il plus de repérages, je n'en suis pas convaincu. » Depuis 2016, le médecin a mis en place avec l'association Agjr et SOS Femmes Solidarité 67 des formations de sensibilisation à destination des professionnels de santé alsaciens (généralistes, sages-femmes, gynécos, infirmiers). « Deux ans après leur formation, les professionnels étaient 50 % à réaliser un dépistage systématique des violences au lieu de 40 % avant. Le repérage systématique, en pratique, est difficile à mettre en place, on n'a pas le temps », explique-t-il.

Justice trop lente

Particulièrement impliqué sur le sujet des violences conjugales, le Dr Gilles Lazimi, généraliste à Romainville (Seine-Saint-Denis), se montre lui aussi partagé. Certes, la parole des femmes s'est libérée et le Grenelle a permis quelques avancées. Pour autant, pondère-t-il, « il y a toujours entre 120 et 125 féminicides chaque année, des tentatives de féminicides, des suicides et tentatives de suicide de femmes victimes de violences conjugales. Encore trop peu de plaintes aboutissent à une condamnation. »

Selon les statistiques du ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes, 204 000 victimes de violences (à 87 % des femmes) commises par leur partenaire ont été enregistrées par les services de police et de gendarmerie en 2021. Mais sur les 100 000 auteurs présumés impliqués en 2021 par les parquets, seulement 35 000 ont été condamnés.

Le Dr Yannick Schmitt estime également que « la prise en charge judiciaire n'avance pas. J'ai des retours de femmes victimes avec des affaires qui traînent très longtemps, des répartitions de garde d'enfants aberrantes, des examens qui ne sont pas systématiquement faits quand elles vont voir la médecine légale ».

Complexité du signalement au procureur

À la suite du Grenelle, l'un des mots d'ordre a été d'encourager les femmes victimes de violences à se tourner vers la justice. Sans que tous les moyens soient disponibles ensuite pour les accompagner. « On incite les femmes à déposer plainte aux urgences, c'est méconnaître le mécanisme de violence et les exposer à des représailles, affirme encore le généraliste alsacien. Aujourd'hui, si vous voulez réaliser une mise à l'abri en urgence, les places n'existent pas. Il faut anticiper très en amont pour trouver une solution ou alors passer par de la débrouille, et loger la victime chez un ami. »

La possibilité offerte aux médecins depuis juillet 2020 de s'affranchir du secret médical et de signaler au procureur les faits de violences dès lors qu'une victime est en « danger immédiat » et est sous « emprise », portée par l'Ordre des médecins (lire page 12), n'a semble-t-il pas bouleversé la prise en charge des victimes.

De la théorie à la pratique, il existe un fossé

Et les médecins interrogés se montrent critiques sur cette évolution. « Je ne suis pas sûre que cela va résoudre le problème. Notre première intention est toujours d'accompagner les victimes, de favoriser leur empowerment, explique la Dr Malhanche. Jusqu'à présent, je n'ai pas eu à effectuer de signalement à la justice, la plupart des personnes que j'ai accompagnées ont pris leurs dispositions. » Le Dr Lazimi redoute que cette mesure soit contreproductive. « Si le médecin n'est pas formé, il risque de signaler sans l'accord de la femme alors qu'il faudrait poser des questions, accompagner et faire avec elle, avance-t-il. Le danger est que les femmes ne se confient plus aux médecins. »

Un défaut de formation ?

La formation à ces problématiques pendant les études demeure parcellaire et dépend des facultés. « À Clermont-Ferrand, nous avons mis en place depuis deux ans un atelier d'une demi-journée de sensibilisation à la thématique des violences, couplée à la prise en charge des problèmes liés aux addictions », indique la Dr Laura Rougé, généraliste à Gannat, dans l'Allier, et maître de conférences à la faculté de médecine de Clermont-Ferrand. L'objectif de cette sensibilisation rapide, en fin d'internat, est d'amener les futurs médecins à adopter de bons réflexes. Une quinzaine de thèses de

recherche sont menées sur le sujet, et au dernier congrès de la médecine générale (CMG), deux sessions sur les violences ont fait le plein. « Le corps médical s'empare petit à petit du sujet », veut croire le Dr Lazimi.

Les médecins peuvent aussi suivre des DU ou se former dans le cadre du développement professionnel continu (DPC). En 2020, 69 actions de DPC étaient proposées aux professionnels de santé sur les violences conjugales qui ont été suivies par 1 612 soignants libéraux et salariés, selon un bilan transmis au « Quotidien » par l'agence nationale du DPC. En 2021, 190 médecins ont suivi l'une des 35 actions consacrées aux violences faites aux enfants (600 de 2017 à 2021). Des résultats modestes. « Les violences conjugales et celles faites aux enfants font partie des axes prioritaires du DPC mais quand on a trois jours de formation indemnisée et 150 axes prioritaires, que choisit-on ? Les médecins vont plutôt se former sur l'antibiothérapie », regrette le Dr Lazimi.

Médecins, interlocuteurs privilégiés

Contactée par « Le Quotidien », Roxana Maracineanu, secrétaire générale de la Miprof (Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences), veut poursuivre le « mouvement enclenché » par le Grenelle. « Les médecins sont les interlocuteurs privilégiés des femmes car elles ont une grande confiance en eux », affirme l'ancienne ministre des Sports. Selon les statistiques de la Miprof, les professionnels de santé sont le premier recours des femmes victimes de violences physiques ou sexuelles au sein du couple. 25 % des femmes ayant déclaré avoir été victime de violences par leur conjoint avaient consulté un médecin, 19 % un psychiatre ou un psychologue, devant les services sociaux (12 %), et une association d'aide aux victimes (7 %). « Le problème est que 55 % des femmes victimes de violence n'ont entrepris aucune démarche », relève Roxana Maracineanu.

« La question "Avez-vous été victime de violence sexuelle ou intrafamiliale dans votre vie ?" doit devenir systématique car la poser multiplie par trois le nombre de chances de repérer une victime de violences », souligne Roxana Maracineanu. Aux praticiens qui seraient réticents, elle répond que huit femmes sur dix trouvent normal que cette question leur soit posée en consultation. « Les violences sont un vrai problème de société dont nous devons tous nous saisir, les médecins y compris. »

Suite du dossier page 12

Dr Marie-Pierre Glaviano-Ceccaldi (Cnom)

« Nous voulons sécuriser les signalements de violence réalisés par les médecins »

entretien

Engagée pour une plus forte implication des praticiens contre les violences intrafamiliales, la vice-présidente de l'Ordre national des médecins assure que les plaintes contre les confrères ayant réalisé un signalement à la justice sont marginales et veut faire évoluer la loi pour sécuriser la démarche.

LE QUOTIDIEN : Pourquoi l'Ordre s'est-il engagé depuis le Grenelle contre les violences conjugales ?

Dr MARIE-PIERRE GLAVIANO-CECCALDI : Nous nous sommes emparés de ce sujet car il fait partie de nos missions. Le président Patrick Bouet m'avait donné carte blanche, dès le Grenelle en 2019, pour que l'Ordre soit partie prenante des avancées. Nous avons notamment fait évoluer l'article 226-14 du Code pénal qui permet à un médecin de s'affranchir du secret médical et de signaler au procureur de la République des faits de violence sans le consentement de la victime dès lors que celle-ci est en danger immédiat et sous emprise.

Certains redoutent que cette mesure soit contre-productive et altère le lien de confiance entre la victime et le médecin...

C'est un faux débat. La priorité, c'est le repérage des situations à risque. Nous encourageons les médecins au dépistage systématique des violences. Le signalement sans consentement doit être l'ultime recours, quand une victime n'est plus en capacité de prendre sa décision, ou refuse d'aller à l'hôpital pour se mettre en sécurité. C'est la dernière issue quand on a tout essayé et que l'on sait que le pire peut arriver. Il s'agit d'une dérogation permissive, nous n'avons pas souhaité d'obligation de signalement.

69 conseils départementaux ont signé un protocole avec la justice et la police pour accompagner les médecins dans leurs démarches de signalement des violences. Qu'est-ce que cela apportera aux médecins ?

De nombreux médecins se plaignaient de ne pas connaître la suite donnée à leur signa-

lement. Nous avons demandé, pour que ces protocoles soient inscrits dans le marbre, que les médecins puissent envoyer leur signalement à la justice sur une adresse mail dédiée et qu'ils reçoivent systématiquement un accusé de réception après leur envoi.

Et nous avons constitué au sein de chaque conseil départemental une commission Vigilance-Violences-Sécurité. Chaque conseil départemental a été formé pour accompagner le médecin confronté à une situation de violence. Le médecin pourra être mis en relation avec les bons interlocuteurs de la police et de la justice. Nous avons mis en place un accompagnement des signalements pour que les médecins ne se mettent pas en faute.

Mesurez-vous, depuis le Grenelle, une plus forte implication des médecins dans le signalement à la justice des faits de violences intrafamiliales ?

Nous ne disposons d'aucune statistique puisque les signalements sont adressés aux procureurs sans que l'Ordre soit forcément informé. Je me suis rapprochée de la chancellerie pour demander qu'une étude quantitative

et qualitative de toutes ces démarches soit menée. Nous avons besoin de connaître la réalité du terrain pour identifier les éventuels axes d'amélioration. J'en ai assez d'entendre que seuls 5 % de médecins signaleraient les violences faites aux mineurs (selon la HAS en 2014, NDLR). Ce chiffre est tellement ancien qu'on ne sait même plus d'où il sort ! Nous devons savoir, avec tout ce qui est mis en place, si l'on signale mieux et si l'on signale plus.



Deux pédopsychiatres (lire p.13) sont poursuivies pour « immixtion dans les affaires familiales » dans le cadre de signalements de violences sur enfant, ce qui a pu dissuader des médecins d'alerter la justice. Beaucoup de médecins sont-ils poursuivis pour les mêmes faits ?

Non, ils sont très peu nombreux. Je ne commenterai pas ces affaires mais il s'agit de situations marginales par rapport aux saisines faites à la chambre disciplinaire. Les signalements de mineurs ou d'informations préoccupantes représentaient 0,8 % des décisions rendues en 2016 par les chambres disciplinaires de première instance. Et cette année-là, sur un peu plus d'un millier de décisions rendues par les chambres disciplinaires, huit portaient sur des signalements ayant entraîné une poursuite (au final six ont donné lieu à une relaxe, deux à un blâme, NDLR). Certains utilisent ces condamnations pour cristalliser le débat et créer la phobie du signalement !

Comment faire, justement, pour que les médecins se sentent en sécurité lorsqu'ils effectuent un signalement à la justice ?

Nous portons l'idée d'un projet législatif qui pourrait lever la crainte des médecins. Aujourd'hui, quand une plainte est déposée après un signalement, et même si celui-ci est fait de bonne foi, le CDOM est obligé de transmettre cette plainte à la chambre disciplinaire. Nous souhaitons sécuriser les médecins. Nous voulons faire en sorte que, dès lors qu'un signalement de violences a été réalisé dans les règles et qu'il a été approuvé par le conseil départemental du médecin, son auteur ne puisse pas être l'objet de poursuites. Cela reviendrait à protéger les médecins libéraux de la même manière que les médecins de service public.

Selon les chiffres communiqués au « Quotidien » par la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins, les poursuites engagées contre des médecins à la suite de signalements de violences depuis 2014 sont peu nombreuses et donnent rarement lieu à des condamnations. Sur 48 poursuites engagées entre 2014 et 2022 auprès des chambres de première instance et en appel, 33 ont donné lieu à une relaxe, six à un blâme et neuf à une interdiction d'exercer, le plus souvent inférieure à trois mois.

Violences sur enfants : un collectif de médecins réclame le signalement obligatoire

Fondé en 2021 par les Drs Françoise Fericelli et Eugénie Izard, deux pédopsychiatres poursuivies à la suite de signalements de suspicions de maltraitance, le collectif Médecins Stop Violences, demande une évolution du Code de santé publique. Ce collectif rassemble aujourd'hui 65 médecins, en majorité des pédopsychiatres, généralistes et pédiatres, dont une trentaine ont fait l'objet de poursuites ordinaires.

Afin de mieux lutter contre les violences faites aux mineurs, Médecins Stop Violences veut rendre obligatoire le signalement par les praticiens des sévices faits aux enfants. Il y a un an le collectif a lancé une pétition, qui a recueilli plus de 4 500 signatures, pour inviter les pouvoirs publics à modifier le cadre législatif et réglementaire, afin que les médecins qui signalent des maltraitances soient protégés.

Intérêt supérieur de l'enfant

Le collectif demande l'irrecevabilité des plaintes ordinaires et l'interdiction des poursuites et condamnations, dès lors que la protection d'un enfant est en jeu et que les médecins ont fait un signalement de bonne foi. « Aujourd'hui, des praticiens sont poursuivis pour s'être adressés au juge des enfants au lieu du procureur de la République, pour ne pas avoir utilisé le conditionnel ou pour avoir nommé l'auteur présumé des violences, observe, au nom du collectif, la Dr Françoise Fericelli, pédopsychiatre en Haute-Savoie. Dans l'affaire qui me concerne, un enfant est

mort trois jours après que j'ai reçu la condamnation ! L'Ordre doit revoir la hiérarchie de ses normes : l'intérêt supérieur de l'enfant et sa protection devraient primer sur toute autre considération, notamment sur l'immixtion dans les affaires de famille. »

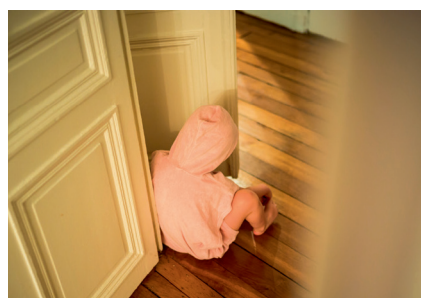
De fait, lorsqu'ils sont confrontés à des situations de violences, les praticiens sont soumis à des injonctions contradictoires. « Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne est victime de sévices ou de privations,

il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection, stipule l'article 44 du Code de déontologie. Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de

se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience. » Les médecins ont donc une obligation de protection mais ils sont aussi tenus au « secret professionnel » et ont interdiction de « s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ». Cette réglementation kafkaïenne et la crainte de poursuites dissuadent souvent des médecins d'alerter la justice.

L'importance des médecins dans le signalement des violences est pourtant régulièrement rappelée par les acteurs de la protection de l'enfance. En mars 2022, la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, la Ciivise, s'est même prononcée pour l'obligation de signalement par les médecins des enfants victimes en demandant son inscription dans la loi. « Il y a nécessité de clarifier les règles relatives au signalement, confie au "Quotidien" Edouard Durand, président de la Ciivise. Car on ne peut pas dire qu'il faut favoriser le signalement des violences sexuelles faites aux enfants et dans le même temps entraver les médecins dans leur action de signalement, ils doivent être protégés contre les sanctions disciplinaires. » Parmi les 20 préconisations rendues publiques l'an dernier, la Ciivise demande la création d'une cellule nationale de soutien des professionnels de santé.

Les médecins ont une obligation de protection mais ils sont aussi tenus au « secret professionnel »



En cas de suspicion de maltraitance, les médecins ont un rôle difficile

GAROPHANIE

Déclic Violence, un site pour repérer et accompagner les victimes

Comment intervenir quand on suspecte qu'une de ses patientes est l'objet de violence conjugale ? Comment aborder le sujet en consultation ? Quel recours apporter à la victime ? Plutôt que de laisser ces questions sans réponse, la Dr Pauline Malhanche, médecin généraliste à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme), a créé il y a six ans declicviolence.fr, un site à destination de ses confrères généralistes, devenu une référence. « Dans nos salles d'attente de médecin généraliste, trois femmes sur dix peuvent être ou avoir été victimes de violences conjugales, explique la Dr Malhanche. Déclic Violence a été créé pour aider les généralistes à savoir quelles différentes formes peuvent prendre les violences conjugales, comment réaliser un certificat médical descriptif, comment orienter les victimes. » Des fiches pratiques présentent les signes d'alerte (plaintes vagues, symptômes physiques inexplicables, état dépressif...) et les signes de risques immédiats, donnent des astuces pour aborder les violences conjugales en consultation et détaillent les contacts d'associations vers lesquelles orienter les victimes de violence. Une déclinaison de Déclic Violence vient de voir le jour pour aider les médecins généralistes à repérer la maltraitance infantile, kidprotect.fr, développé avec le soutien de la faculté de médecine de Montpellier.

Repères

- **122 femmes** ont été tuées en 2021 par leur (ex-)partenaire, soit une femme tous les 3 jours.
- **21 hommes** ont été tués par leur (ex-)partenaire en 2021. La moitié des femmes autrices avaient déjà été victimes de violences de la part de leur partenaire.
- **12 enfants** ont été tués en 2021 dans le cadre de violences conjugales
- Chaque année, plus de **200 000 femmes** déclarent subir des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint.
- En 2021, les services de police et de gendarmerie ont enregistré **684 victimes** ayant tenté de se suicider ou s'étant suicidées suite au harcèlement de leur (ex-)partenaire (229 en 2020)

Source : Observatoire national des violences