

JNMG

Journées Nationales de Médecine Générale

Les 12 & 13 Octobre 2023

Violences et conflits intrafamiliaux

Nicolas PASTOUR

Psychiatre

Hôpitaux de saint Maurice

Sommaire

- Réalité actuelle
- Définitions
- Cycle de la violence
- Auteurs et victimes
- Comment repérer?
- Comment agir ?

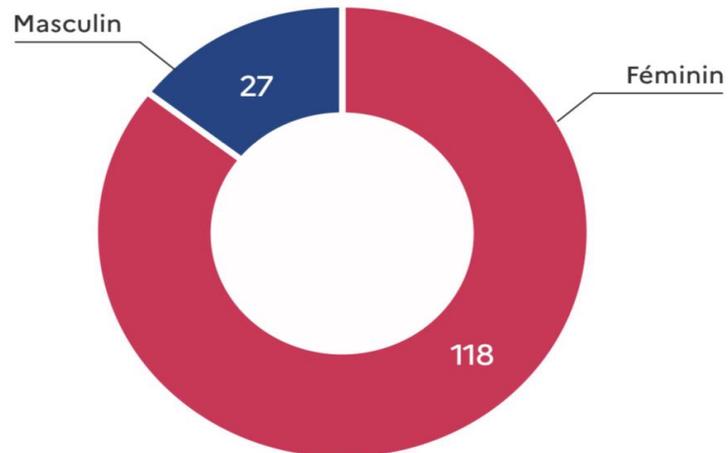
Réalité actuelle

- En France, une femme meurt tous les 3 jours de violences conjugales
- 0,2 décès pour 100 000 hbts
- En 2022
 - 118 femmes tuées (146 en 2019)
 - 12 enfants mineurs sont décédés, tués par un de leurs parents dans un contexte de violences dans le couple
- **Toutes les femmes, quel que soit leur statut socio-économique, leur âge, leur orientation sexuelle, leur origine culturelle, leur état de santé, leur handicap peuvent être concernées**

→ Les hommes

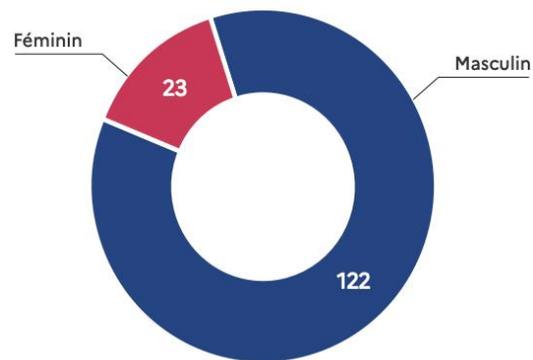


Sexe de la victime



En 2022, **81 %** des victimes étaient des femmes, alors que cette proportion était de 85 % en 2021.

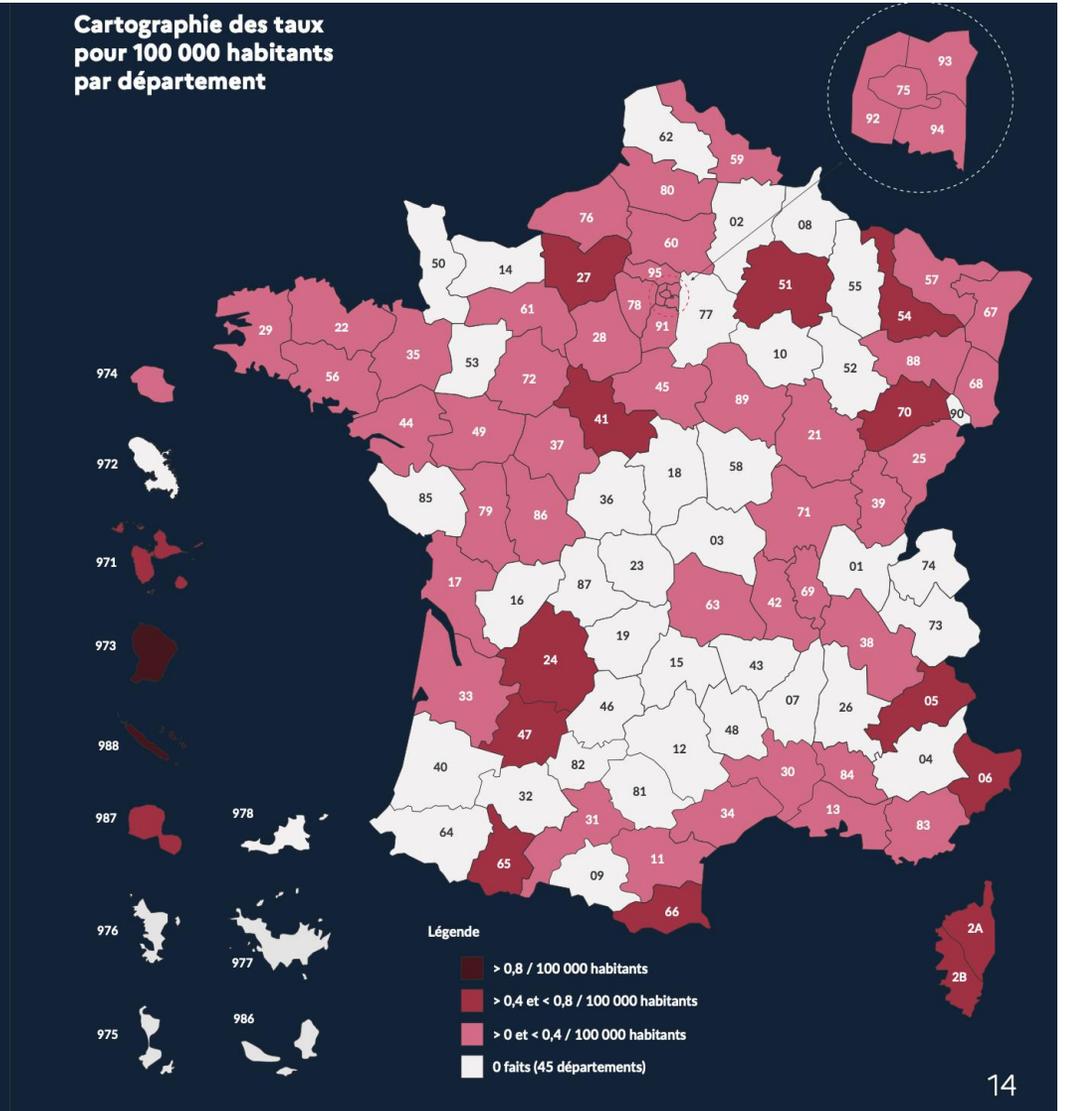
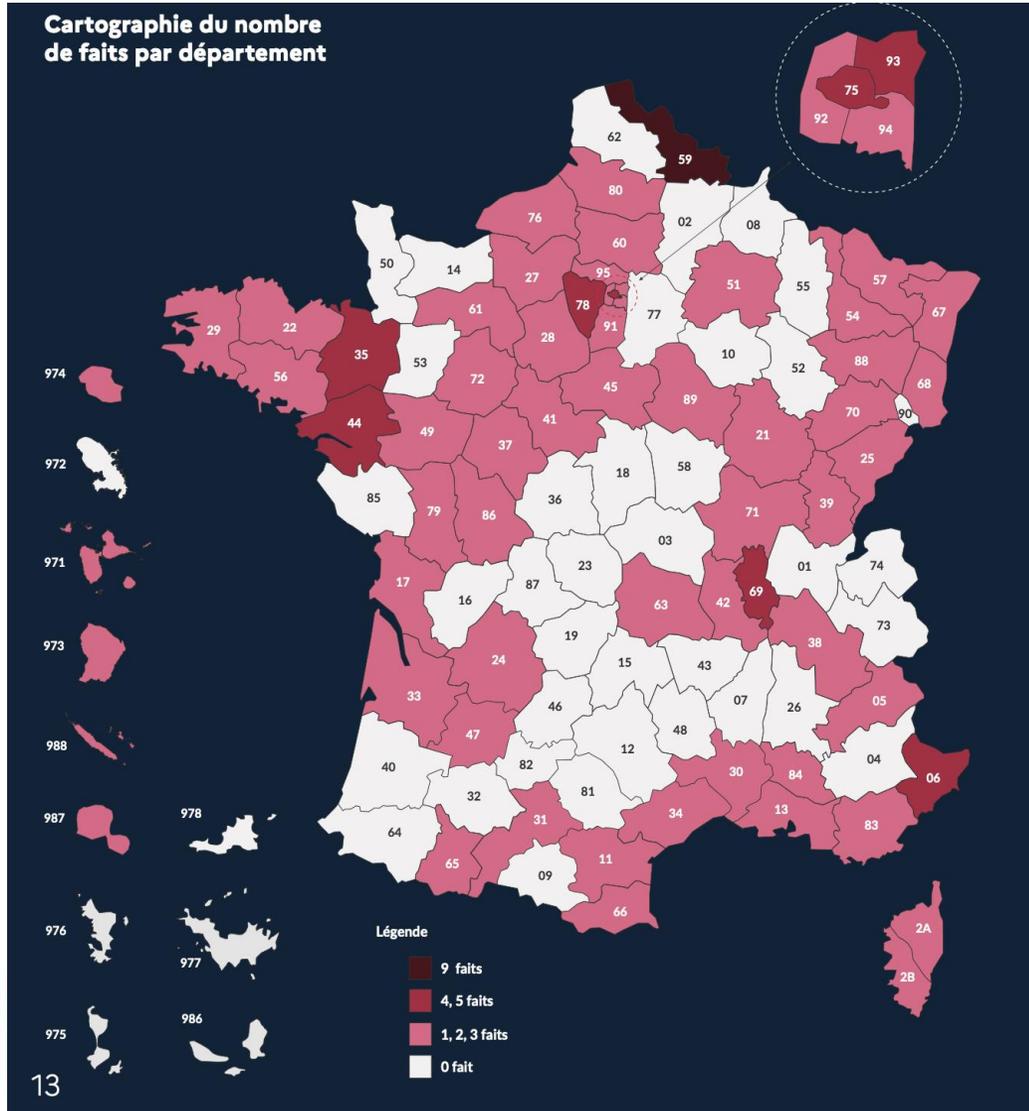
Sexe de l'auteur



En 2022, **85 %** des auteurs étaient des hommes, alors que cette proportion était de 86 % en 2021.



Variations géographiques



LES FAITS

118 

FEMMES VICTIMES
(-3% par rapport à 2021)

145 DÉCÈS

143 EN 2021 : +1%

27 

HOMMES VICTIMES
(+29% par rapport à 2021)

 **63 USAGES D'ARME BLANCHE**
(43% des faits)

87%
des faits sont commis au domicile du couple, de la victime ou de l'auteur

 **29 USAGES D'ARME À FEU**
(20% des faits)

TYPOLOGIE DES FAITS

26%
des faits sont précédés d'une dispute

23%
interviennent dans le contexte d'une séparation non acceptée

77%
des faits sont commis entre époux, concubins ou pacsés

LES VICTIMES

 **81%**
DE FEMMES

 **12 ENFANTS VICTIMES DÉCÈS**

LES AUTEURS

 **84%**
D'HOMMES

43%  **12%**
entre 30 et 49 ans ont 70 ans et plus

42%  **14%**
entre 30 et 49 ans ont 70 ans et plus

 **43 ans** **ÂGE MÉDIAN**  **43 ans**
POUR LES HOMMES POUR LES FEMMES

 **46 ans** **ÂGE MÉDIAN**  **40 ans**
POUR LES HOMMES POUR LES FEMMES

31%
des femmes étaient déjà victimes de violences antérieures

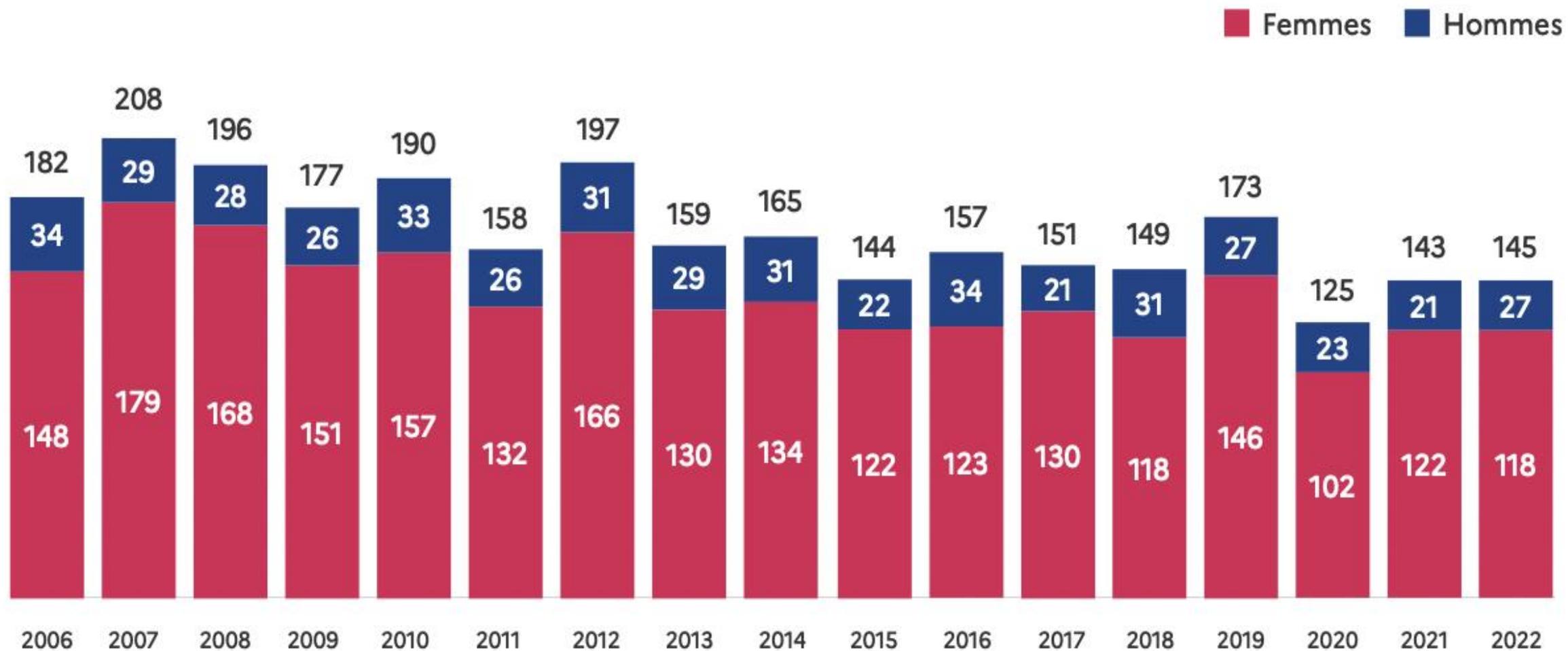
84%
de ces violences étaient des violences physiques, ainsi que physiques et psychologiques

32%
avaient consommé de l'alcool pendant les faits et **8%** des produits stupéfiants

26%
des auteurs se sont suicidés après les faits

Seules **4** victimes bénéficiaient de dispositifs de protection connus des forces de l'ordre (1 dispositif TGD, 2 contrôles judiciaires et 1 ordonnance de protection)

Décès dans le couple : évolution 2006/2022



Définitions

« Violences conjugales » et « conflits conjugaux »

« Conflit conjugal » si :

- positionnement est égalitaire dans les interactions
- deux points de vue s'opposent

« Violence au sein du couple » si :

- le rapport de force est asymétrique (dominant/dominé), avec la volonté de contrôler sa partenaire et de la maintenir **sous emprise**
- Comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles (y compris les rapports sexuels non consentis entre partenaires intimes), ainsi que les actes de domination sur le plan économique ou administratif et un isolement social de la victime. Dans la majorité des cas, associés
- La violence peut être une action, une inaction ou une menace
- Pas d'intensité minimale. Pas de seuil acceptable pour une blessure physique ou psychologique



Violence conjugale

Les faits de violences dans le couple :

- Créent un climat de peur et de tension permanentes
- Sont récurrents et cumulatifs
- S'aggravent et s'accélèrent avec le temps

→ Intérêt et importance d'un repérage précoce

La violence ne résulte pas d'une perte de contrôle mais constitue un moyen choisi pour dominer l'autre et affirmer son pouvoir sur l'autre

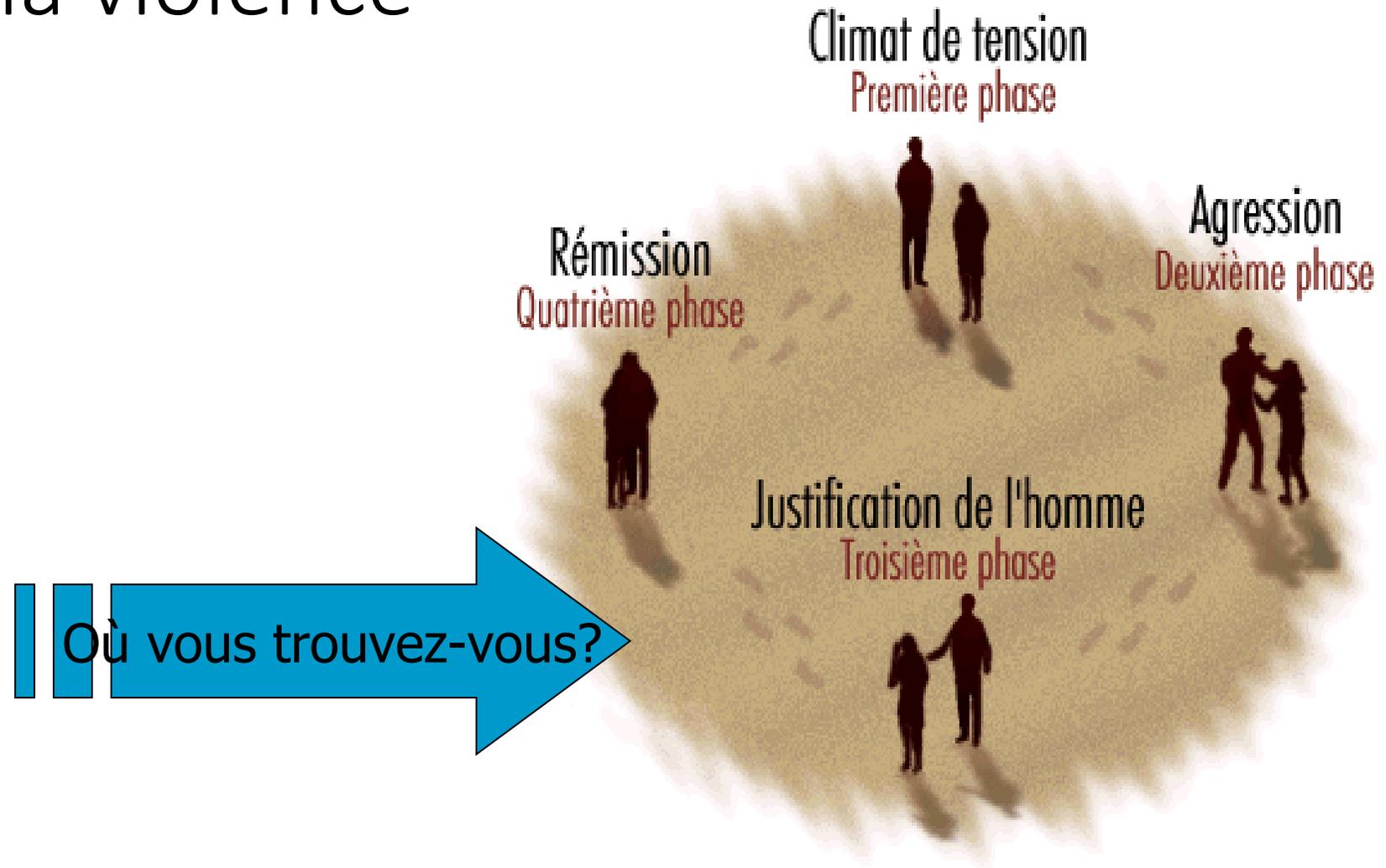
La violence, contrairement au conflit, est **interdite par la loi**

La qualité de partenaire intime = circonstance aggravante de l'infraction pénale de violences

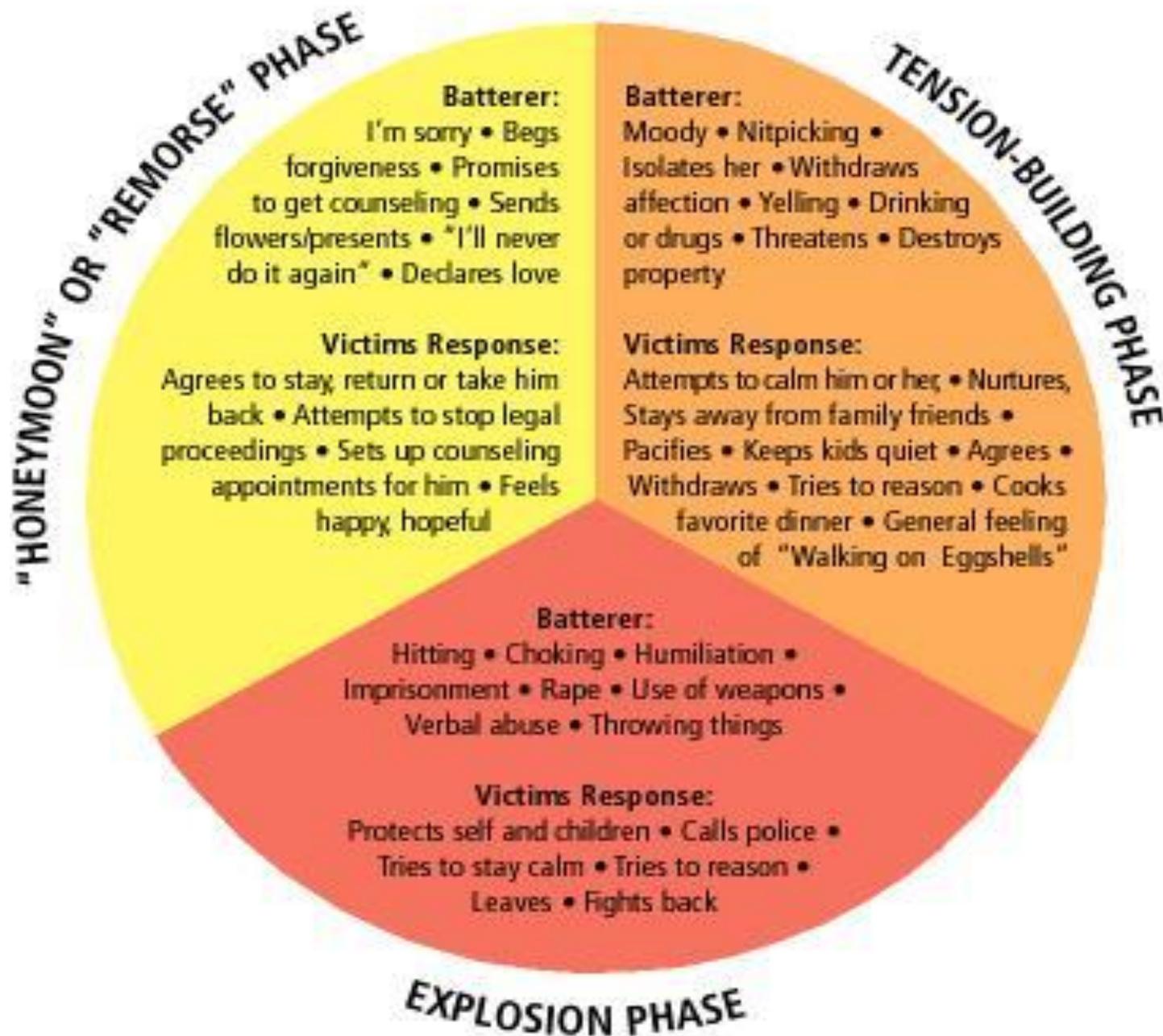
Vécue à tous les âges de la vie et dans tous les milieux sociaux et culturels



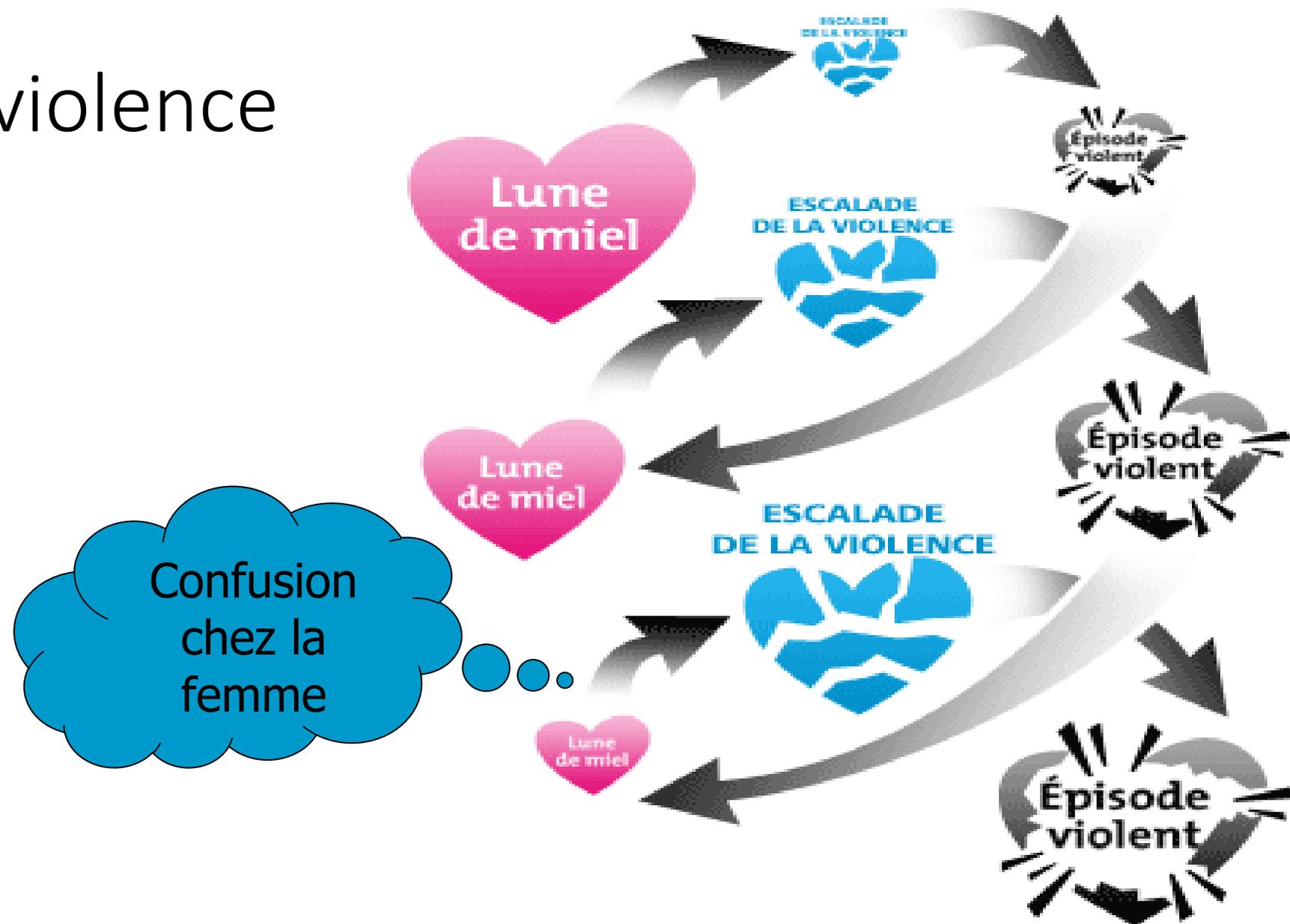
Cycle de la violence



Cycle de la violence



Cycle de la violence



Cycle de la violence

- Le caractère cyclique est essentiel pour comprendre le comportement de la victime
 - Tendence à la réversibilité de la demande d'aide
 - Le fait de revenir vers le conjoint

Traits communs des hommes violents

- Immaturité affective
 - Insécurité intérieure
 - Faible estime de soi
 - Dépendance envers la partenaire pour assurer leur bien-être et recherche de contrôle
 - Système de pensée binaire; rigidité
 - Tendance à ne pas se percevoir comme étant à l'origine, pas responsable de ses comportements = se voit « victime »
 - Tolérance à la violence
-
- **Buts de la violence:**
 - peur d'être dominé
 - assurer sa sécurité affective

Rapport: Auteurs de violences au sein du couple 2006 (R. Coutanceau)

- 3 profils:
 - Immatures (spectre de la normale) 20%. Prise en charge psychothérapeutique possible et demandeur +/-
 - Mal structuré avec fragilités: égocentré, alexithymique, jalousie ou peur de la perte et de l'abandon. Tendance à la banalisation et préoccupation par sa propre situation
 - Personnalités « fortement problématiques »: paranoïaque et pervers; impératif de l'emprise dans la relation
 - importance de « nommer » le caractère pathologique pour informer la victime

Traits communs des hommes violents

- Exercice de la parentalité : à rechercher
 - Peu impliqué
 - Peu d'empathie
 - Renforcement négatif plus que positif; dénigrement
 - Colère et force physique pour « discipliner »
 - Impulsivité
 - Instrumentalisation de l'enfant dans la relation de couple

Profil des femmes victimes

→ **AUCUN !!!!**

Les femmes victimes

- Pas de profil type ni de réaction type!
- Négation de la violence car souvent installation progressive de la violence
- Vulnérabilité
- Culpabilité
 - chercher à comprendre d'abord, ayant appris à se conformer à un rôle de dévouement et compréhension
 - culpabilisée par le partenaire ou l'entourage lui faisant croire qu'elle est responsable

Les femmes victimes

- Emprise: elle reste car piégée par:
 - perte d'estime de soi
 - amour passé ou actuel de l'homme
 - penser pouvoir changer le conjoint ou la situation
 - vouloir préserver l'unité familiale/enfants
 - manque de ressources physiques, psychologiques
 - problèmes économiques
 - méconnaissance de ses droits, etc
- Vit dans la peur, l'isolement, vécu d'abandon

Femmes victimes

Troubles physiques

Signes fonctionnels :

- consultations itératives avec des plaintes vagues, multiples et inexpliquées ;
- symptômes physiques chroniques inexpliqués : douleurs (lombaires, abdominales, pelviennes, céphalées, etc.), asthénie, troubles digestifs, sensation d'engourdissements et de fourmillements dans les mains, tachycardie et palpitations, sentiment d'oppression et difficultés à respirer ;
- mésusage et/ou surconsommation médicamenteuse (antalgiques, par exemple).

Signes cliniques :

- lésions traumatiques surtout si elles sont répétées (anciennes et multiples), évoquant la marque d'un objet vulnérant, avec des explications vagues et qui paraissent peu plausibles avec le mécanisme traumatique allégué ;
- maladie chronique déséquilibrée.

Troubles psychologiques

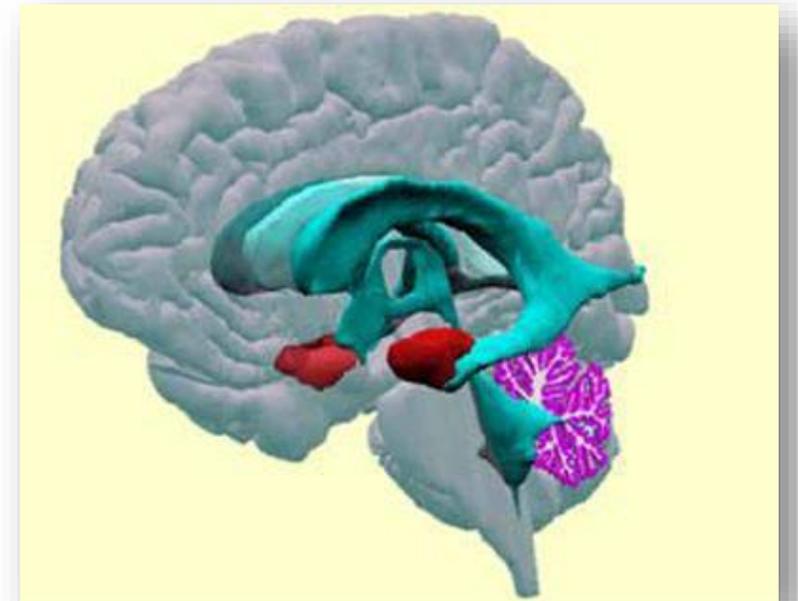
- Dépression, tentative de suicide ou idées suicidaires ; automutilations.
- Addictions et/ou abus de substances (...).
- Symptômes évocateurs d'un stress post-traumatique (hypervigilance, troubles du sommeil, trouble et modification du comportement).
- Des troubles émotionnels : colère, honte, sentiment de culpabilité, d'humiliation, sentiment d'impuissance, « auto-dévalorisation ».
- États d'anxiété, de panique, ou manifestations phobiques, (réponses normales à une situation permanente de terreur).
- Des troubles du sommeil : difficultés à s'endormir, veille ou réveils nocturnes, cauchemars.
- Des troubles de l'alimentation : prises de repas irrégulières, anorexie ou boulimie.
- Des troubles cognitifs : difficulté de concentration et d'attention, pertes de mémoire.
- Des troubles psychosomatiques.

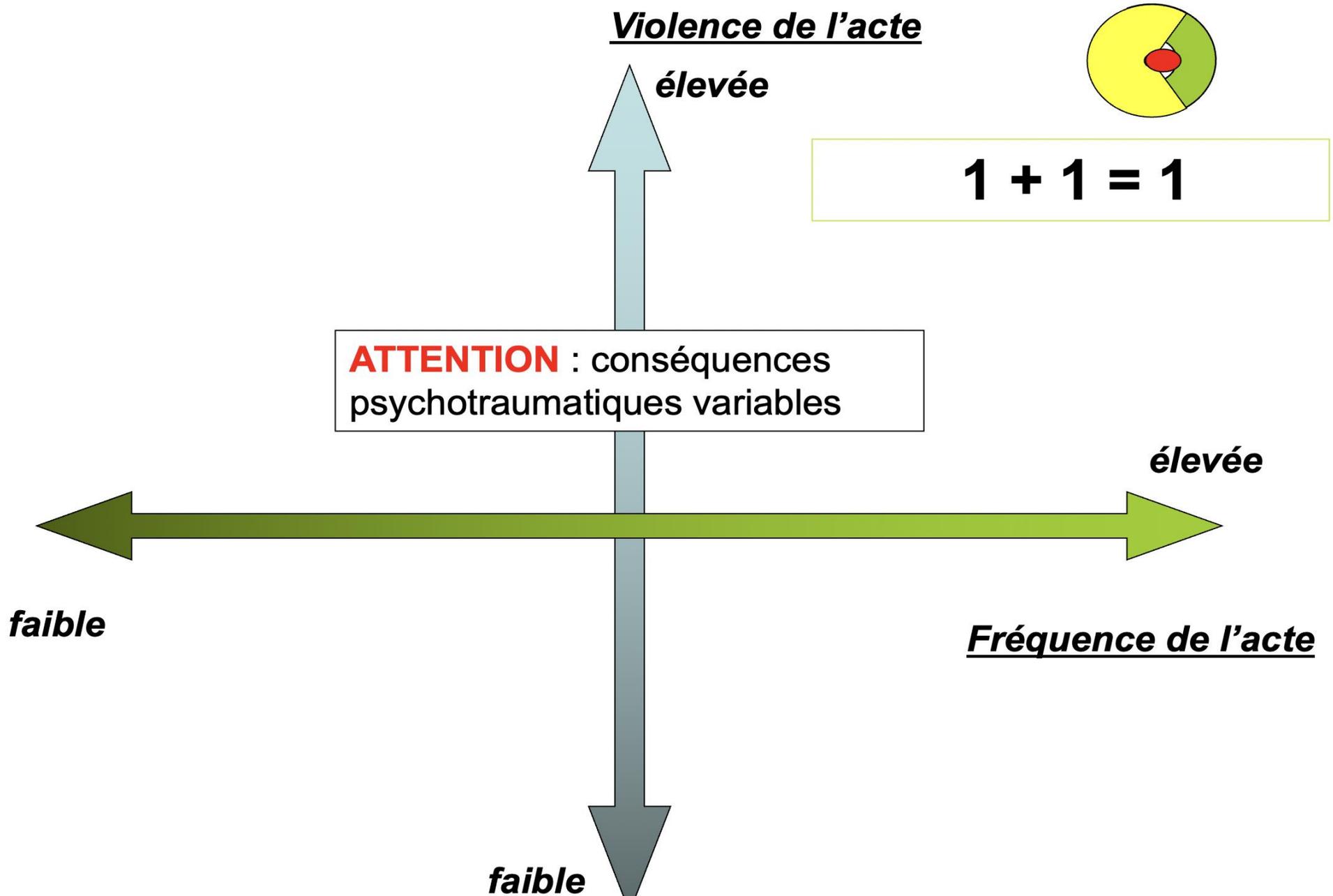
Complications sexuelles

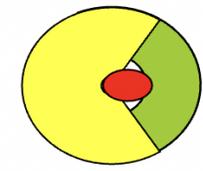
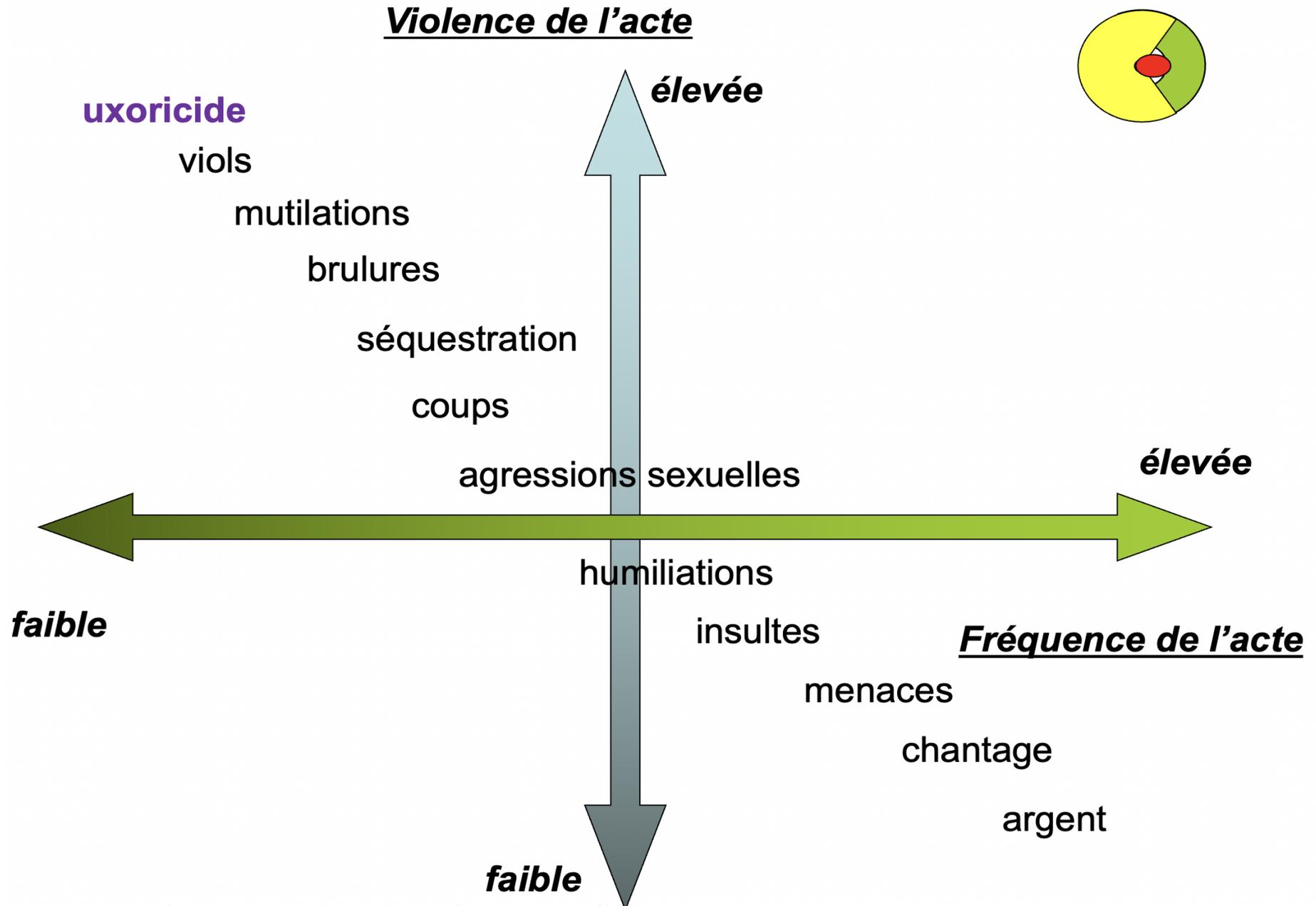
- Lésions traumatiques.
- Infections génitales et urinaires à répétition, et infections sexuellement transmissibles (IST), *a fortiori* si elles sont répétées, transmission du VIH.
- Troubles de la sexualité ; comportement sexuel à risque.
- Douleurs pelviennes chroniques et troubles sexuels (dyspareunie, etc.).

Les femmes victimes

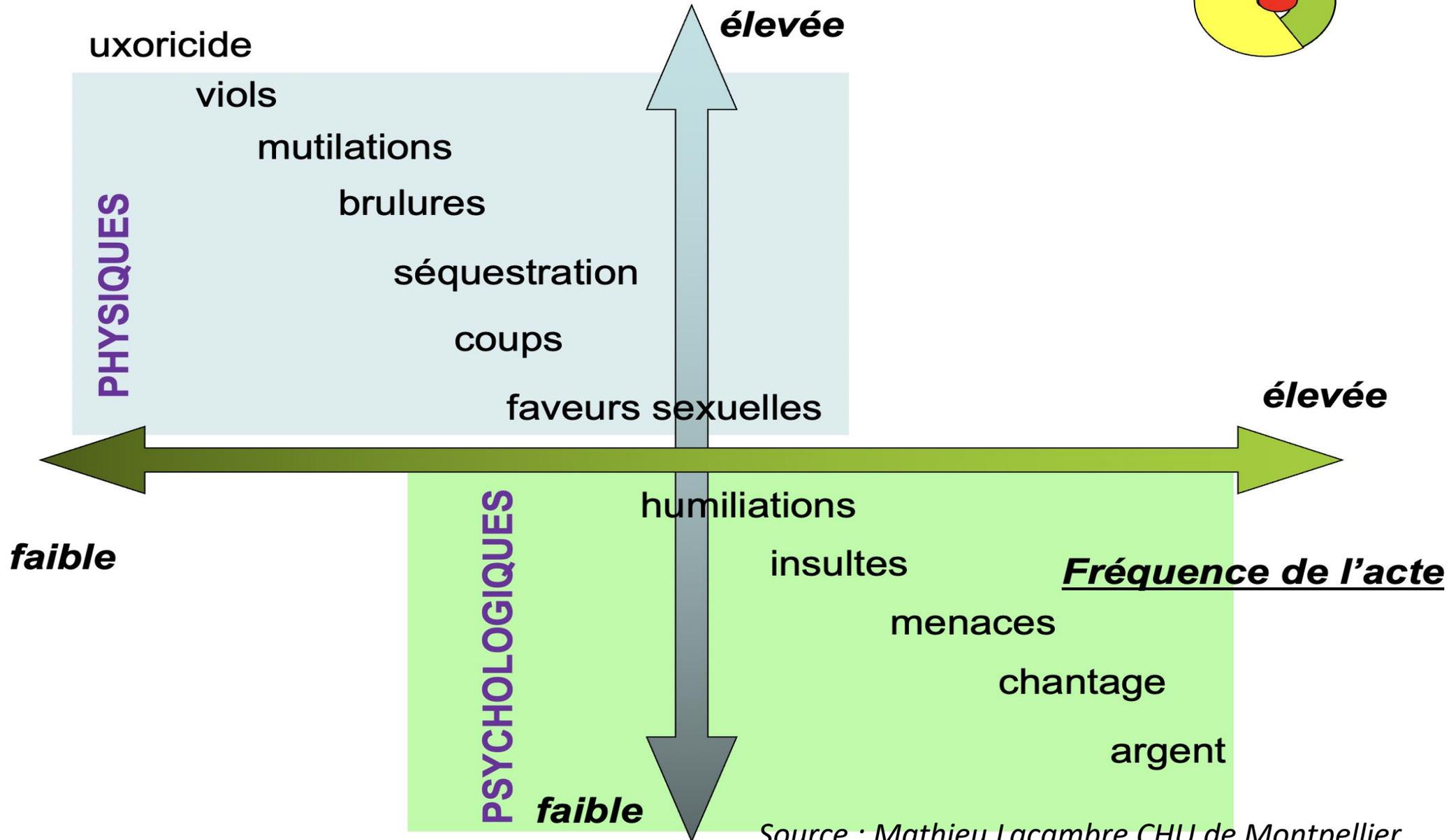
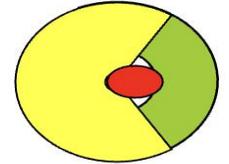
- **Vulnérabilité** particulière **de la victime** avec modification de la personnalité, trouble de l'adaptation, troubles du comportement et des conduites sur inscription mnésique traumatique qui déconnecte la perception (phénomène de **dissociation traumatique**)
- Cortex cérébral et amygdale paralysés et hyperactivation de amygdale
 - Dissociation
 - PTSD





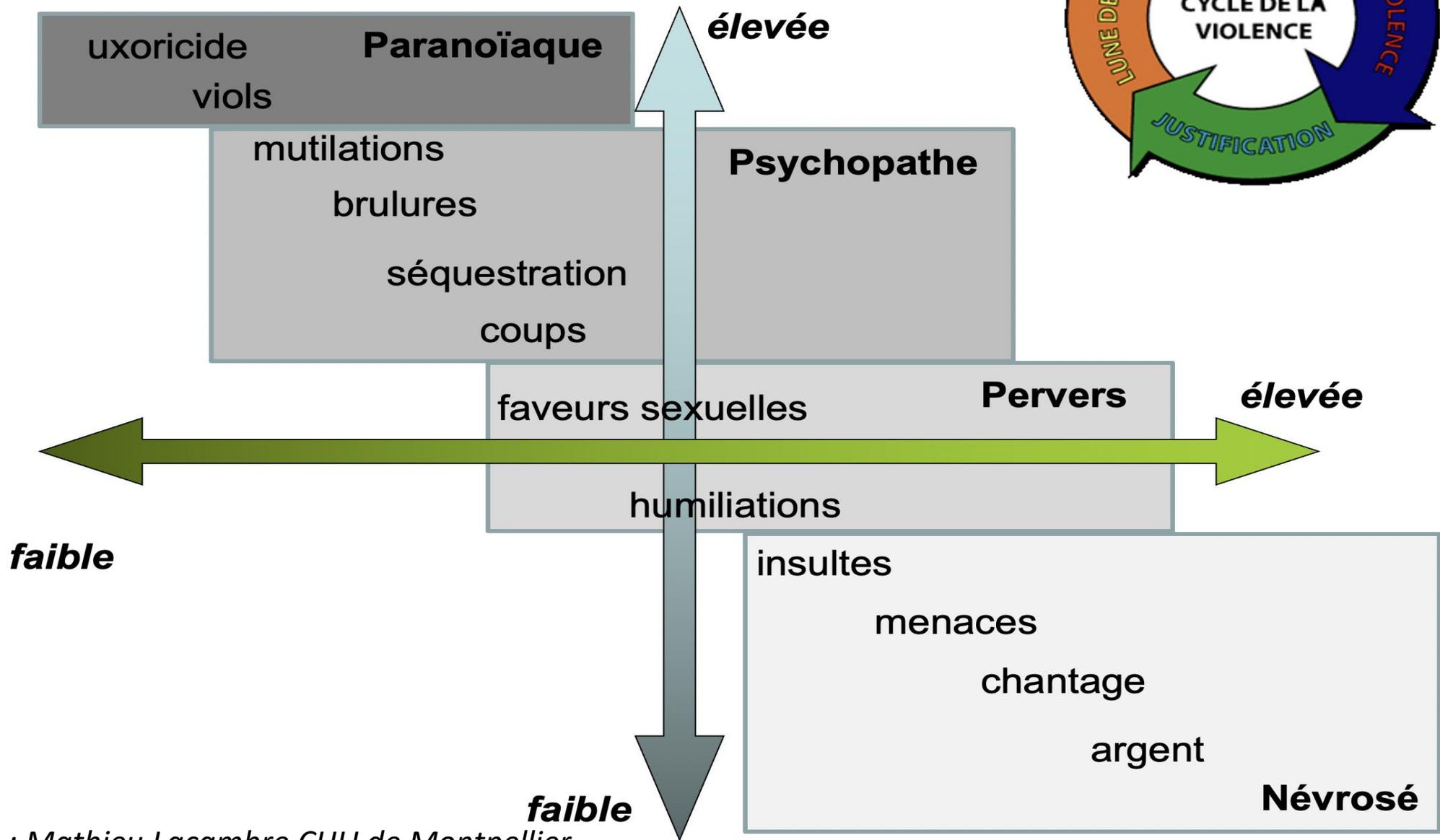


Violence de l'acte

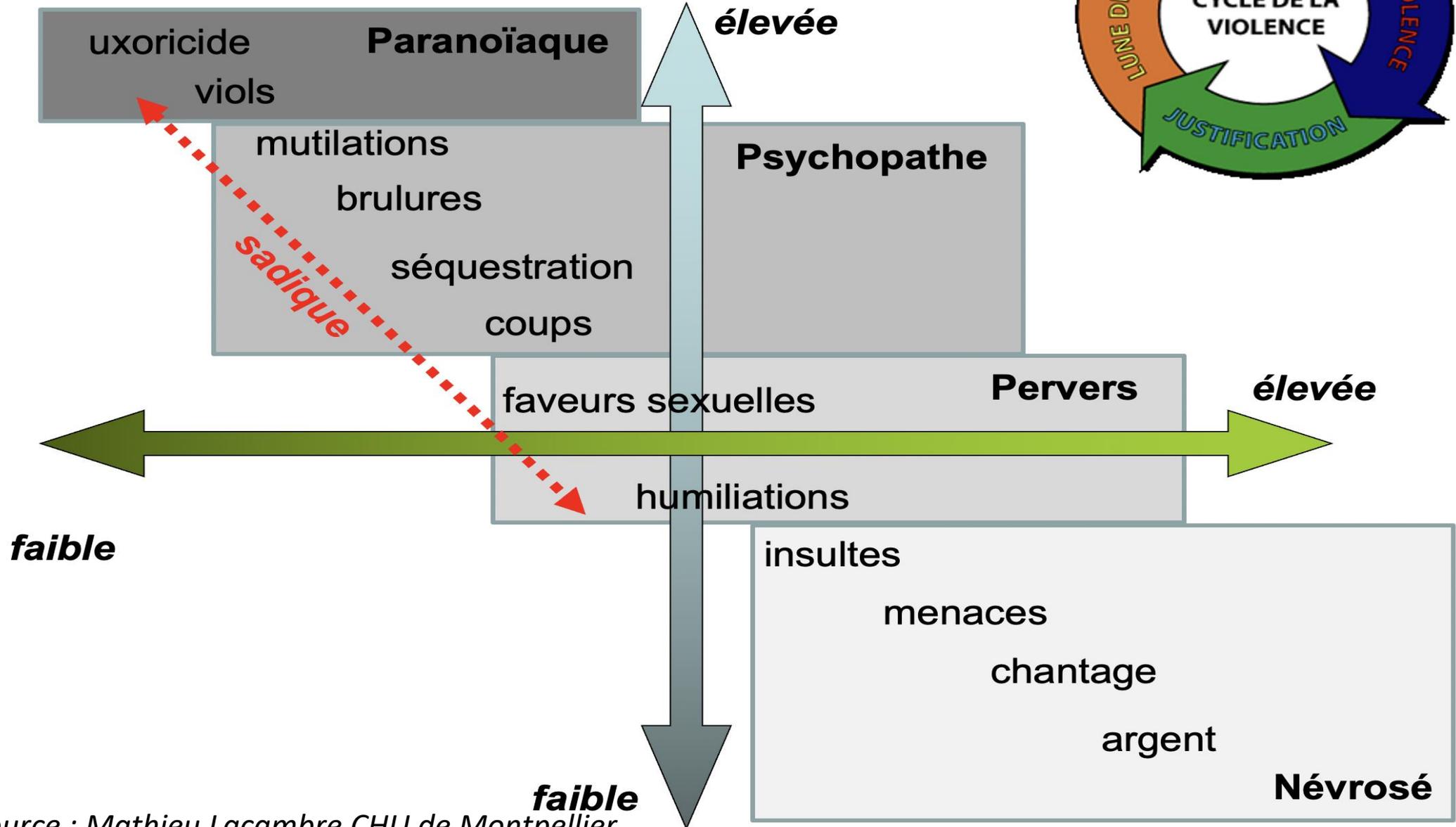


Source : Mathieu Lacambre CHU de Montpellier

Violence de l'acte



Violence de l'acte



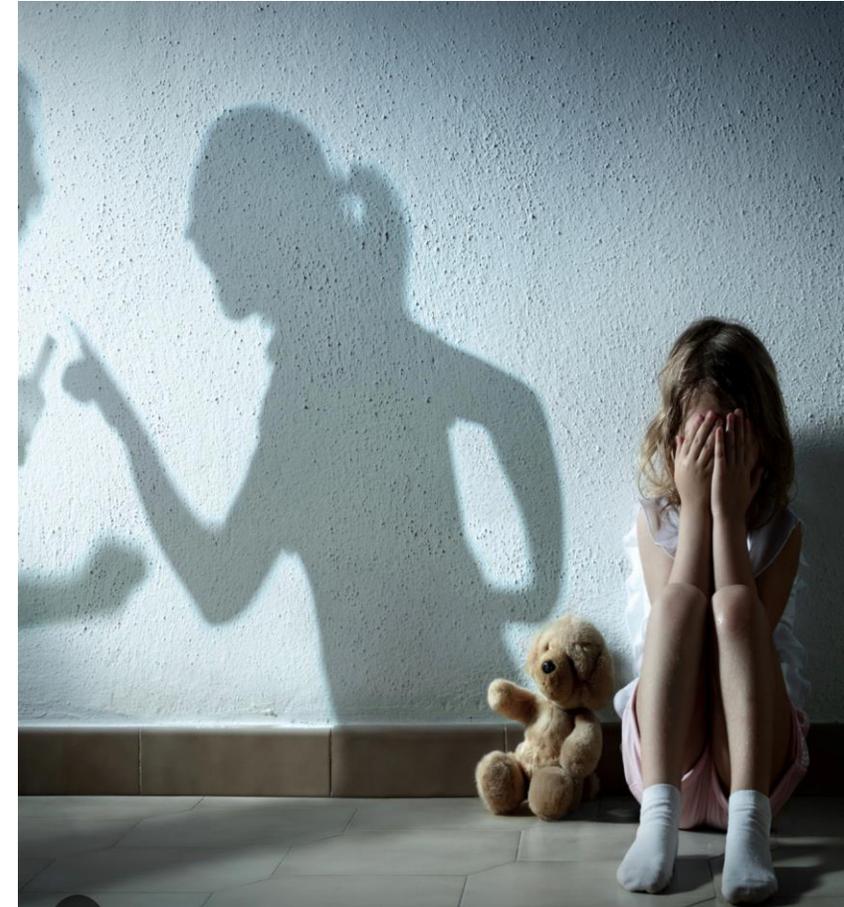
Conséquences pour les enfants

- Exposition à la violence conjugale est une forme de violence infantile
- Différentes formes même si pas témoin direct
 - Directement victime physique
 - S'interpose et s'engage
 - Cœur du conflit entre les parents
 - Observateur
 - Témoin auditif
 - Témoin des conséquences physiques
 - Entend parler de violence

4 phases

- Vivre avec le secret
- Vivre avec la peur
- Vivre avec un modèle violent
- Vivre avec le conflit de loyauté

→ Signalement CRIP



Conséquences pour les enfants

- Exposition à la violence conjugale retentit sur tous les pans du développement de l'enfant

Conséquences chez les enfants¹³

Les symptômes présentés par un enfant sont multiples et non spécifiques de ce type de violence.

- Rupture dans le comportement : « retrait » (inhibition, tristesse) ou au contraire « sur-manifestation » de l'enfant (agressivité, hyper-agitation), régression ou au contraire « maturité » en décalage avec son âge.
- Désordres alimentaires.
- Troubles du sommeil.
- Ruptures scolaires ou surinvestissement.
- Actes délictueux, mise en danger de soi ; reproduction d'actes violents (auto- ou hétéro-agressivité).
- Troubles psychopathologiques : syndrome anxieux / syndrome dépressif.
- Plaintes somatiques (céphalées, douleurs abdominales).

Comment repérer les violences conjugales ?

- Créer un environnement favorable: environnement et relation
- **Sans signes d'alerte**
 - Le questionnement sans point d'appel ne présente pas de conséquence néfaste
 - Possibilité de débiter par des questions ouvertes sur le sentiment général de sécurité
 - Préciser qu'il s'agit de questions systématiques
 - Expliciter les raisons de ce questionnement au regard des enjeux de santé et du défaut de dépistage
 - Interroger sur le vécu éventuel des enfants

Comment repérer les violences conjugales ?

- **Devant des signes d'alerte**
 - Troubles physiques, psychiques ou complications sexuelles
 - Existence de facteur de risque : victime, auteur et contextuels
 - Contexte : grossesse ou post partum, séparation conflictuelle, séparation mais cohabitation, écart de revenu ou d'instruction
- En cas de doute sur une situation de violence et si la patiente ne souhaite pas parler, il est recommandé de :
 - ne pas insister, mais de lui laisser le temps de décider
 - indiquer les aides existantes, pour que la patiente puisse y avoir recours
 - noter dans le dossier médical les éléments de doute et les réactions observées



Comment accompagner la personne victime de violence ?

- Attitude : écoute, temps, pas de jugement ni de banalisation, valider le récit et la légitimité, assurer la confidentialité de l'entretien sauf dérogation légale au secret professionnel
- Informations à transmettre: reformuler, confirmer, orienter, transmettre des informations concernant les aides associatives et numéro d'urgences (3919), judiciaires, sanitaires et sociales (CD, PMI services sociaux) qui pourront l'aider à se protéger et à protéger ses enfants
- Systématiquement une consultation de suivi :
 - Soutenir le pouvoir d'agir et l'autonomie
 - Aucun jugement et maintien du lien même si pas de plainte
 - Information sur les conséquences pour les enfants

VOUS ÊTES EN DANGER
appelez le

17 POLICE / GENDARMERIE	112 DEPUIS UN PORTABLE
-----------------------------------	----------------------------------

ou composez le

114
POUR LES PERSONNES SOURDES
MALENTENDANTES ET MUETTES

Vous avez besoin de soins

18 SAPEURS-POMPIERS	15 URGENCES MÉDICALES
-------------------------------	---------------------------------

Pour consulter et constater
À L'HÔPITAL / CHEZ VOTRE MÉDECIN TRAITANT

3 9 19
ARRÊTONS
LES VIOLENCES

Appel gratuit et anonyme
7J/7 24H/24

Face à une **situation jugée grave** (de nature à mettre en danger la victime ou ses enfants), il est recommandé d'envisager les mesures de protection en urgence

- Décider une hospitalisation immédiate, appeler le 15 ou une mise en sécurité : appeler le 115 ou une association locale qui dispose d'hébergements d'urgence
- Conseiller de déposer plainte auprès de la Police ou de la gendarmerie, ou appeler le 17
- Informer la patiente de son droit de quitter le domicile conjugal et de partir avec ses enfants, en signalant son départ à la Police (main courante) ou à la gendarmerie
 - Informer la patiente qu'elle peut saisir en urgence le juge aux affaires familiales, même sans dépôt de plainte, pour demander une ordonnance de protection et l'éloignement du conjoint violent

Cas particulier de l'article 226-14 du code pénal, dans sa version issue de la loi n°2020-936:

- Le médecin ou professionnel de santé peut faire un signalement au procureur

Face à une **situation jugée grave** (de nature à mettre en danger la victime ou ses enfants), il est recommandé d'envisager les mesures de protection en urgence

- Le Procureur de la République peut attribuer à la victime, pour une durée renouvelable de 6 mois et si elle y consent expressément, un dispositif de téléprotection (**Téléphone Grave Danger (TGD)**) lui permettant d'alerter les autorités publiques et d'être géolocalisée
 - Suites d'une ordonnance de protection ou autre mesure d'éloignement
 - La victime doit résider de façon séparée de son conjoint violent pour en obtenir l'attribution
- En présence d'enfants
 - Décider une hospitalisation des enfants pour protection et évaluation
 - Réaliser un signalement auprès du Procureur de la République pour la mise en œuvre en urgence de mesures de protection adaptées des enfants

Le secret médical

Art 226-14 du Code Pénal

Modifié par la Loi n°2020-936 du 30 juillet 2020 – art. 12

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de **privation ou de sévices**, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations **sexuelles**, dont il a eu **connaissance** et qui ont été infligées à un **mineur** ou à une **personne qui n'est pas en mesure de se protéger** en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, **avec l'accord de la victime**, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les **sevices ou privations** qu'il a **constatés**, sur le plan **physique** ou **psychique**, **dans l'exercice de sa profession** et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un **mineur** ou une **personne qui n'est pas en mesure de se protéger** en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, **son accord n'est pas nécessaire**

3° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une **information relative à des violences exercées au sein du couple** relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que **ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat** et que **celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée** par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit **s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République ;**

4° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère **dangereux** pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent **qu'elles détiennent une arme** ou qu'elles **ont manifesté leur intention** d'en acquérir une.

- Désormais, **la levée du secret médical est possible si deux conditions sont réunies**
 1. lorsque les violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et
 2. que la victime se trouve sous l'emprise de l'auteur des violences



Secret médical et violences au sein du couple

Vade-mecum de la réforme
de l'article 226-14 du code pénal

En partenariat avec la haute autorité de santé
et le conseil national de l'Ordre des médecins

Evaluation du danger immédiat

Recommandé d'effectuer :
une évaluation de la gravité au moment de la révélation puis à chaque visite

- Fréquence, l'intensité, le contexte (grossesse, enfants, projet de séparation) et les conséquences des violences (risque de suicide, hématomes, fractures, etc.) ; une évaluation de la dangerosité liée à l'auteur des violences.

Questions

Le danger

La victime fait-elle état d'une multiplicité de **violences (verbales, physiques, sexuelles ou psychologiques)** et/ou d'une **augmentation de la fréquence** de ces dernières ?

D'après la victime, son partenaire a-t-il eu connaissance de **son projet de séparation** ? En cas de séparation déjà effective, l'ancien partenaire cherche-t-il à connaître le lieu de résidence de la victime ?

S'il y a présence d'enfants, la victime évoque-t-elle des violences de la part de son partenaire ou de son ancien partenaire envers ces derniers (coups, humiliations, privations notamment alimentaires, etc.) ?

La victime craint-elle de nouvelles violences (envers elle, ses enfants, ses proches, etc.) ?

La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire utilise les enfants pour lui faire du chantage ?

La victime dit-t-elle avoir peur pour elle ou pour ses enfants ?

La victime est-elle enceinte ou a-t-elle un enfant de moins de deux ans ?

La victime évoque-t-elle des éléments laissant penser qu'elle ait pu être incitée au suicide par son partenaire ou ancien partenaire ?

La victime exprime-t-elle avoir déjà été empêchée de sortir de chez elle ?

La victime affirme-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire consomme de l'alcool, des drogues et/ou des médicaments ?

La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire a des antécédents psychiatriques ?

Selon les dires de la victime, la police ou la gendarmerie est-elle déjà intervenue au domicile conjugal et/ou partagé ?

À la connaissance de la victime, le partenaire ou ancien partenaire a-t-il eu des altercations avec la police ou des antécédents judiciaires ?

La victime dit-elle avoir reçu des menaces de mort (notamment scénarisées) adressées directement à elle ou à ses enfants de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?

La victime déclare-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire possède des **armes à feu** (déclarées ou non) ?

Evaluation de la Relation d'emprise :

Ascendant sur quelqu'un ; influence de quelque chose sur une personne

SCHÉMA SUR L'EMPRISE



MORALE

INTELLECTUELLE

ÉCONOMIQUE

PSYCHIQUE

MENTALE

PHYSIQUE

Questions

L'emprise

La victime indique-t-elle recevoir des propos dévalorisants, humiliants, dégradants ou injurieux de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?

La victime se sent-elle sous **surveillance permanente** ou harcelée moralement et/ou sexuellement au moyen de mails, sms, appels, messages vocaux, lettres, etc. ? La victime dit-elle disposer librement de son temps ?

La victime se dit-elle empêchée ou restreinte par son partenaire d'entrer en contact avec sa famille et/ou ses amis ?

La victime se sent elle déprimée ou « à bout », sans solution ?

La victime s'estime-t-elle responsable de la dégradation de la situation ?

La victime fait-elle part de menace ou de tentative de suicide par son partenaire ?

La victime paraît-elle en situation de dépendance financière ?
Son partenaire l'empêche-t-elle de disposer librement de son argent ?

La victime se voit-elle confisquer ses documents administratifs (papiers d'identité, carte vitale etc.) par son partenaire ?

La victime est-elle dépendante des décisions de son partenaire ?
Son partenaire ignore-t-il ses opinions, ses choix ?

La victime évoque-t-elle l'exercice d'un contrôle, de la part de son partenaire, sur ses activités et comportements quotidiens (vêtements, maquillage, sortie, travail, etc.) ?

L'EMPRISE MORALE PEUT ÊTRE LIÉE À UN COMPORTEMENT AUTORITAIRE ET AGRESSIF.

01
Agressivité verbale, physique
ou psychologique

02
Aide exclusive et isolement
de la victime

07
Comportement maltraitant

03
Atteinte au secret de toutes sortes
de correspondances

06
Climat de suspicion et de tension
permanente

04
Isolement ou éloignement

05
Le partenaire a eu affaire aux forces de l'ordre, a été condamné et est «récidiviste»

L'EMPRISE MENTALE EST UNE MISE SOUS SUJÉTION PROGRESSIVE ET INTÉGRÉE DONT LE PROCESSUS EST GRADUÉ. ELLE EXISTE DANS LES NOUVEAUX MOUVEMENTS RELIGIEUX AYANT UN CARACTÈRE SECTAIRE.

01
Une reconnaissance de frustrations
et une infantilisation

02
Un renoncement aux valeurs antérieures
et une croyance religieuse totalitaire
et totalisante

05
Endoctrinement obéissance
inconditionnée

03
Une séparation – une reconnaissance –
une appartenance que l'on fait croire
comme électorale mais qui est totalisante

04
Une exploitation et une dépendance

L'EMPRISE AFFECTIVE EST UN ÉTAT DE DÉPENDANCE
OU L'INSTRUMENTALISATION DES SENTIMENTS SE RÉALISE
AVEC PERVERSION.

01

Une reconnaissance
de frustrations et une infantilisation

02

Un renoncement aux valeurs antérieures
et une croyance religieuse totalitaire et
totalisante

05

Endoctrinement obéissance
inconditionnée

03

Une séparation – une reconnaissance –
une appartenance que l'on fait croire
comme électorale mais qui est totalisante

04

Une exploitation et une dépendance

L'EMPRISE ÉCONOMIQUE INDUIT UNE INSÉCURITÉ ET UNE DÉPENDANCE,
QUE L'ON SOIT PRÉCAIRE OU QUE L'ON SOIT RESPONSABLE
ÉCONOMIQUEMENT DE L'AUTRE.

01

Exploitation abandon ou délaissement

02

Dépendance économique

05

Précarité financières
ou pratiques dispendieuses

03

Maîtrise des moyens de paiement

04

Contrôle de toutes dépenses et du budget

**LES FAISCEAUX D'INDICES CONCORDANTS
ISSUS DE LA JURISPRUDENCE CONCERNANT L'EMPRISE.**

01

Dévaloriser et dégrader l'estime de soi et l'identité du sujet

02

Isoler ou éloigner des proches, isoler socialement

12

L'expression de signes d'anxiété, de dépression et de fatalisme

03

Une relation exclusive et élective qui crée des manques et des frustrations

11

Le sentiment d'isolement et d'abandon

04

L'intimidation par des menaces des actes des paroles allant jusqu'à la terreur

05

Harcèlement de toute sorte

10

L'expression de peur pour soi ou pour ses proches (notamment quand il y a des enfants)

06

Le contrôle allant de la surveillance à l'aliénation

09

Le sentiment d'insécurité ou de terreur

07

Conditionner et résigner l'autre à l'impuissance et à la fatalité de sa condition

08

Rendre coupable - manipuler et faire du chantage notamment au suicide

Le signalement judiciaire est soumis aux règles rédactionnelles de prudence concernant le recueil des faits ou commémoratifs et des doléances exprimées par la personne

- a) **Faits ou commémoratifs** : noter les déclarations de la personne entre **guillemets sans porter aucun jugement ni interprétation**
 - b) **Doléances exprimées par la personne** : **les noter de façon exhaustive et entre guillemets**
 - c) **Examen clinique** : décrire précisément les lésions physiques constatées (siège, caractéristiques), ainsi que l'état psychique de la personne, **sans interprétation ni ambiguïté.**
- Le signalement **mentionne l'obtention ou non de l'accord** de la personne au signalement. En cas d'impossibilité de l'obtenir, la personne **doit alors être informée** qu'un signalement est fait

Le signalement judiciaire est soumis aux règles rédactionnelles de prudence concernant le recueil des faits ou commémoratifs et des doléances exprimées par la personne

- Le signalement doit être adressé directement par le médecin au Procureur de la République, selon l'étape 1 du circuit juridictionnel du signalement
- **ETAPE 1 - Envoi du signalement par le professionnel de santé**
 - *Le professionnel de santé, à ce stade, a, en conscience, décide de signaler au procureur de la République des violences conjugales, sans l'accord du patient concerné, dans les conditions de l'article 226-14 al.3 du code pénal.*
 - **Destinataire du signalement** : le procureur de la République
 - Modalités d'envoi du signalement : envoyé par courrier électronique à l'adresse **mail structurelle de la permanence du parquet compétent** (lieu des faits), dont les messages sont traités en temps réel par le magistrat du parquet de permanence
 - Un accusé de réception est adressé par le parquet au signalant pour l'assurer de la prise en compte du signalement

Important de rappeler que la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire du médecin qui effectue un signalement dans les conditions indiquées ci-dessus ne peut pas être engagée, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi.

Face à une **situation jugée grave** (de nature à mettre en danger la victime ou ses enfants), il est recommandé d'envisager les mesures de protection en urgence

- Lorsqu'une **situation à risque élevé** est identifiée, il est recommandé de conseiller à la victime de prévoir des mesures de sécurité pour se protéger en cas d'urgence
- Conseils d'organisation anticipée, sous la forme d'un **Plan de sécurité (ou Scénario de protection)** pour faciliter son départ du domicile conjugal lorsqu'elle l'estimera nécessaire
 - Liste des numéros d'urgence, photocopier les documents personnels, faire des doubles des clés, mettre de l'argent de côté et préparer un sac contenant des effets de première nécessité (et les mettre en lieu sûr). La patiente doit aussi identifier à l'avance un lieu où se réfugier (famille, amis ou association) et convenir avec de la famille ou des amis de confiance d'un message codé destiné à les alerter en cas de danger imminent

Conclusion

Quelques rappels

1. **Cercle de la violence**, devient une **spirale morbide facilitée par la relation d'emprise**.
2. **dangerosité** particulière **de l'auteur** selon âge, sexe, dimensions de personnalité (paranoïaque à pervers), consommation de toxique et enjeux autour de la séparation.
3. **Vulnérabilité** particulière **de la victime** avec modification de la personnalité, trouble de l'adaptation, troubles du comportement et des conduites sur inscription mnésique traumatique qui déconnecte perception (phénomène de **dissociation traumatique**).
4. **Dépistage possible** et **intervention efficace** en restant vigilant, articulé avec les différents opérateurs/acteurs
5. **Les enfants sont toujours victime** de la violence conjugale
6. Les **professionnels de santé** ont une place déterminante dans le repérage

Ressources internet

- Conseil de l'ordre des médecins

https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/vademecum_secret_violences_conjugales.pdf

- Haut Conseil à l'Égalité entre les Hommes et les femmes

<https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/violences-de-genre/reperes-statistiques/>

- Ministère de l'intérieur. Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple.

<https://www.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-des-communiqués-de-presse/2020-communiqués/Etude-nationale-relative-aux-morts-violentes-au-sein-du-couple-en-2019>

- Haute autorité de sante: Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple

Bibliographie

- **BALIER C.** – *Psychanalyse des comportements violents* – Le fil rouge, PUF, Paris, 2006.
- **CADOR P.** - *Le Traitement juridique des violences conjugales : la sanction déjouée* - Éditions L'Harmattan, Collection Logiques Sociales, 2005.
- **HIRIGOYEN M.F.** - *Femmes sous emprise* - Oh! Editions, 2005, Paris.
- **HIRIGOYEN M.F.** - *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien* – Ed. Syros, 1998, Paris.
- **HURNI M., STOLL G.** – *Perversion narcissique dans les couples* – dans la revue Française de Psychanalyse N° 3, la perversion narcissique ; juillet 2003, Tome LXVII, PUF, Paris, pp874-893.
- **LACAMBRE M.** – *Suicides homicides et pactes suicidaires* - In Suicides et tentatives de suicides, Médecines-Sciences Flammarion, 2010, pp206-210.
- **LACAMBRE M., LAYET L., ROSELLO L., RYDBERG J.A.** – *Expertise psychiatrique et troubles dissociatifs : enjeux cliniques et médico-légaux* – La lettre du Psychiatre, vol XVII n°2 – avril-mai-juin 2021.
- **LACAMBRE M., BARBARAY L.**– *Du meurtre de soi au suicide de l'alter ego, les nouvelles expressions du suicide* – In Violences aux personnes, Ed. Dunod, 2014.
- **MONTALTI E., LACAMBRE M., CARRETTE P.** – *De la violence intime à la parole partagée* - Psy Cause n° 60 (2012) 19-28.
- **VANDEVOORDE J, ESTANO N., PAINSET G.** - *Homicide-suicide : revue clinique et hypothèses psychologiques* - L'Encéphale 43:4 pp382-393, Aug 2017