

# La médecine face aux violences de genre

**Patrick Chariot,**  
médecin légiste,  
professeur de médecine légale  
à l'université Paris-13,  
service de médecine légale  
et de médecine sociale,  
hôpital Jean-Verdier,  
groupe hospitalier Paris –  
Seine-Saint-Denis,  
Assistance publique –  
Hôpitaux de Paris (AP-HP), Bondy.

La médecine légale, souvent considérée comme médecine des situations de violence, est organisée en France selon un schéma national mis en œuvre en 2011<sup>1</sup> [1]. La prévention et la lutte contre les violences domestiques et les violences sexuelles ainsi que l'accompagnement des victimes en Seine-Saint-Denis sont particulièrement portés par les pouvoirs publics. Ainsi, la Seine-Saint-Denis est-elle dotée d'un service de médecine légale localisé à Bondy à l'hôpital Jean-Verdier. Ce service assure environ 25 000 consultations par an, qui concernent les adultes et les enfants victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques ; l'examen médical des personnes placées en garde à vue et l'estimation d'âge des adolescents migrants. À titre d'exemple, on peut estimer le nombre de viols ou de tentatives de viols par an en France respectivement à environ 50 000 et 100 000, dont seulement 10 000 donnent lieu à un dépôt de plainte. Le service de médecine légale de Bondy reçoit environ 700 personnes par an rapportant des violences sexuelles dont 400 à 500 viols ou tentatives de viol.

## Évolution des pratiques dans un service de médecine légale

L'activité de médecine légale à l'hôpital de Bondy a débuté en 1989. À mon arrivée en 2005, l'environnement matériel et humain était particulièrement

contraint : deux boxes contigus situés au service des urgences adultes pour l'ensemble des personnes examinées – adultes et enfants victimes de tous types de violences et de maltraitances – personnes en garde à vue escortées par des policiers. La personne mise en cause se trouvait parfois face à celle rapportant les violences ; l'examen d'une personne victime de viol s'accompagnait, pour la personne examinée et pour les professionnel.le.s qui la recevaient, du bruit des récepteurs radio des policiers, des cliquetis de menottes et des cris entendus à travers la cloison. Il n'y avait pas d'espace d'attente, aucun accueil sur rendez-vous et, plus généralement, l'on rencontrait des difficultés à identifier un accueil, quel qu'il soit. Le service était alors connu sous l'appellation d'urgences médico-judiciaires.

## Qu'est-ce qu'une urgence ?

Pendant des années, tout examen demandé par l'autorité de justice était considéré comme urgent et pouvant être effectué à toute heure, même lorsque les faits rapportés dataient de plusieurs semaines. La conséquence en était la désorganisation liée à une absence totale de programmation de l'activité.

L'individualisation d'une unité d'accueil des victimes, l'accueil sur rendez-vous et la séparation des flux des personnes mises en cause et des personnes victimes de violence ont rendu les consultations de médecine légale moins éprouvantes.

L'organisation de l'accompagnement des victimes de violences sexuelles – comportant, depuis 2008, la proposition systématique d'un suivi pendant au moins un mois après la première consultation médicale – a permis à l'équipe de mieux percevoir l'importance des

## L'ESSENTIEL

➤ À l'hôpital Jean-Verdier de Bondy, les professionnels de la médecine légale accompagnent au quotidien les victimes de violences.

➤ Loin des référentiels théoriques, médecins, psychologues et infirmières travaillent avec une approche pluridisciplinaire.

➤ Tout a commencé avec la mise en place de conditions d'accueil dignes, séparant les personnes victimes de violences de celles mises en cause.

➤ 25 000 personnes sont reçues en consultation chaque année.

suites de l'examen, des phénomènes somatiques et psychiques post-traumatiques et des réactions sociales survenant à distance des faits (en particulier la fréquence des réactions négatives de l'entourage familial, conjugal, amical, scolaire ou professionnel : déni, reproche, rejet ou stigmatisation).

L'équipe soignante a évolué : augmentation du nombre de médecins, d'infirmières<sup>2</sup>, d'accueillant.e.s et de psychologues, féminisation et rajeunissement de l'équipe. Le développement de l'enseignement et de la recherche a permis d'augmenter l'attractivité de l'unité, devenue service de médecine légale et sociale et terrain de stage pour étudiant.e.s, internes et différent.e.s professionnel.le.s (sages-femmes, psychologues, polici.er.ère.s municip.ales, technicien.ne.s de police scientifique). L'ajout du terme de médecine sociale a en particulier pour objectif de souligner les dimensions de notre activité dépassant le seul cadre médico-judiciaire, pour prendre en compte



© Ministère de la Culture - Médiathèque du Patrimoine. Dist. RMN - Grand Palais / Thérèse La Prat

pour le médecin qui la reçoit, de mettre des mots sur les situations de violence vécues.

### Questions de genre

L'ouverture d'une consultation ne suffit pas pour que les personnes concernées s'y rendent. Ainsi, bien que les consultations en l'absence de dépôt de plainte soient ouvertes aux femmes et aux hommes, les hommes victimes de violences conjugales ou de violences

matériels supplémentaires dans le service. Ainsi, nous n'avons pas fait de l'accompagnement institutionnel un préalable à l'évolution de notre activité, habitués à l'incrédulité des directeurs d'hôpitaux, médecins ou autres face à l'annonce que, non, les médecins légistes ne font pas que des autopsies et s'occupent plus de vivants que de morts. La prise en compte conjointe des dimensions somatique et psychique d'un événement de santé, de même que le repérage précoce, les interventions thérapeutiques brèves et les pratiques professionnelles multidisciplinaires<sup>3</sup> sont très éloignés de la culture des médecins légistes. Pour mettre en œuvre ces pratiques innovantes, nous n'avons pas attendu que les médecins légistes français en reconnaissent la légitimité. À Bondy, probablement comme ailleurs, la volonté de sortir des limites du cadre d'exercice habituel selon les besoins perçus chez les personnes reçues en consultation, la motivation et le savoir-faire des membres de l'équipe sont les éléments décisifs et moteurs des innovations. ■

Contact : [patrick.chariot@aphp.fr](mailto:patrick.chariot@aphp.fr)

l'environnement des personnes reçues. Parallèlement à l'exercice clinique et aux réflexions internes à l'équipe soignante, l'activité de recherche est équilibrée entre les thématiques en rapport avec les auteurs et celles en rapport avec les victimes d'infraction. Médecins, psychologues et infirmières sont tous incités à participer aux formations universitaires, congrès, recherches et publications médicales et scientifiques.

### Les violences et le temps de la plainte

L'évolution de la dénomination du service correspond à une volonté de mieux en présenter les activités, au-delà de l'espace confiné réservé au médecin auxiliaire de justice : la majorité des personnes victimes de violences conjugales ou sexuelles ne portent pas plainte auprès des services de police et de justice. Parmi elles, certaines ne veulent pas parler des violences, d'autres sont prêtes à en parler à un médecin, à un.e psychologue ou une infirmière. Nous avons pris l'initiative d'ouvrir, en 2014, des consultations aux personnes victimes de violences conjugales ou sexuelles, puis en 2017, aux personnes rapportant des violences policières, qu'elles aient ou non déposé plainte. Notre objectif est d'aider les personnes subissant des violences difficiles à dénoncer à prendre la parole, dans une démarche de soins et d'accompagnement global. La consultation médicale est l'occasion, pour la personne rapportant les faits et

sexuelles ne consultent pratiquement pas (2 hommes et 107 femmes pour les 109 premiers patients reçus). Plus généralement, l'activité d'un service de médecine légale est fortement marquée par les déséquilibres de genre. Ainsi les personnes placées en garde à vue sont-elles, pour 94 % d'entre elles, des hommes, à l'inverse les adolescent.e.s et les adultes rapportant des violences conjugales ou des violences sexuelles sont respectivement 91 % et 96 % de femmes. Il est probable que la mesure des actes eux-mêmes, infractions ou violences subies, montrerait (si elle était possible) un déséquilibre de genre moins marqué que ne le suggère la trace de leur traitement judiciaire. Sans certitude en l'absence de témoignages des deux parties ou d'éléments d'enquête, les entretiens avec certains hommes placés en garde à vue, confortés par la constatation de leurs blessures, laissent penser que seul l'homme est placé en garde à vue en cas de violences conjugales réciproques. La honte sociale est probablement particulièrement marquée chez les hommes victimes de violences sexuelles et de toutes les violences dont l'auteur est une femme. En outre, dans les situations de violences conjugales, les représentations de la violence masculine chez les polici.er.ère.s et magistrat.e.s conduisent à ce que l'homme soit prioritairement placé en garde à vue, quelle que soit la réalité des faits de violence.

L'ouverture des consultations aux personnes n'ayant pas déposé plainte a débuté sans moyens humains ou

1. La circulaire interministérielle Justice-Intérieur-Santé du 27 décembre 2010 a défini le cadre d'une réforme de l'organisation de la médecine légale en France. Cette circulaire, mise en œuvre le 15 janvier 2011, comporte le remplacement d'une tarification à l'acte par un financement par enveloppe annuelle globale. Elle reconnaît 48 structures hospitalières de médecine légale du vivant et 30 structures de médecine légale thanatologique (autopsies) comme base du fonctionnement de la médecine légale en France.

2. À ce jour, les quatre infirmières du service sont des femmes, ainsi que deux psychologues sur trois, cinq accueillant.e.s sur six et huit médecins sur dix-sept.

3. Nous organisons depuis janvier 2017 un master 2 de médecine légale et de médecine sociale à l'université Paris-13, ouvert aux professionnel.le.s de santé et également aux juristes, psychologues, sociologues, anthropologues et historien.ne.s.

### RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Chariot P. Organisation nationale de la médecine légale en France. *La Revue du praticien*, juin 2012, vol. 62, n° 6 : p. 796-798.