

Julie LEONHARD, maître de conférences en droit privé et sciences criminelles, université de Lorraine, IFG, EA 7301

Grenelle des violences conjugales et secret professionnel : efficacité ou démesure ?

Consultation on domestic violence and professional secrecy: effectiveness or excessive?

Les origines de la proposition. Le Premier ministre a lancé le 3 septembre 2019 un Grenelle des violences conjugales. La démarche, ambitieuse et historique, poursuit de nobles objectifs : identifier les dysfonctionnements actuels et proposer des solutions efficaces destinées à renforcer la lutte contre les violences conjugales. Nouvelle manifestation de l'actuelle prise de conscience sociétale et étatique sans précédent des violences faites aux femmes, ce Grenelle paraît aussi être l'une des plus emblématiques, et ce, pour au moins trois motifs :

- En raison de l'ampleur du débat d'abord. Le processus de concertation réunit onze ministres et secrétaires d'État, mais aussi des victimes, des familles de victimes, des associations et des professionnels et acteurs de terrain d'horizons variés (experts, policiers, gendarmes, magistrats, avocats, travailleurs sociaux, professionnels de santé, enseignants, responsables de centres d'hébergement, etc.).
- En raison du calendrier bref ensuite. La journée internationale du 25 novembre 2019 pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes doit être l'occasion de conclure le Grenelle et de faire connaître les mesures concrètes destinées à inspirer prochainement les députés.
- En raison de la nature des propositions envisagées enfin. Les onze groupes de travail (traitant chacun d'un thème majeur : justice, handicap, violences psychologiques et emprise, violences économiques, accueil en commissariat et en brigade de gendarmerie, Outre-mer, violences intrafamiliales, santé et éducation) ont rendu publics leurs premiers résultats le 29 octobre dernier. Si beaucoup des mesures suggérées ne peuvent qu'être saluées (comme le renforcement des formations, initiales et continues, des forces de l'ordre, des professionnels de l'éducation et des professionnels de santé), d'autres interrogent déjà, comme la proposition de permettre à tout soignant de porter à la connaissance des autorités sans l'accord de la victime des faits de violences conjugales en cas de risque sérieux de renouvellement de celles-ci (proposition du groupe justice et du groupe violences intrafamiliales).

La démesure de la proposition. La modification envisagée de l'article 226-14 2° du Code pénal questionne du fait que l'accord de la victime ne serait plus nécessaire. Cette nouvelle conception de l'actuelle exception au secret professionnel, bien plus (trop ?) étendue, paraît lourdement contestable, et ce, pour au moins trois motifs :

- En raison du caractère général du secret professionnel d'abord. Émile Garçon rappelait déjà en son temps l'intérêt social du secret professionnel, justifiant qu'il soit d'ordre public : « *Le bon fonctionnement de la société veut que le malade trouve un médecin, le plaideur un défenseur, le catholique un confesseur, mais ni le médecin, ni l'avocat, ni le prêtre ne pourrait accomplir leur mission si les confidences qui leur sont faites n'étaient assurées d'un secret inviolable* » (GARÇON [Émile], *Code pénal annoté*, Paris, première édition, 1901, art. 378, n° 7). La mission des soignants se concentre sur les soins et le respect du secret professionnel, assure la condition nécessaire de la confiance, garante de ces soins. Une dénonciation aux autorités sans consentement de la victime mettrait à mal l'indispensable confiance que doit avoir tout patient envers tout professionnel de santé, quel qu'il soit ; et elle malmènerait en conséquence les soins, voire pourrait même dissuader certaines victimes de consulter un soignant au risque que les faits soient révélés sans leur consentement (ou d'en être empêchées par l'auteur des violences). Les médecins eux-mêmes n'appellent qu'à renforcer leur rôle de soignant, sans revendiquer de pouvoir dénoncer les faits sans contentement : « *Nous médecins, lançons quatre appels : 1/ Reconnaissons le médecin comme personne ressource, premier recours de la femme victime ; 2/ Nous, médecins, saisissons-nous systématiquement de ces outils de dépistage ; 3/ Que l'on nous accorde la possibilité de nous former à ces outils aussi bien en formation initiale que continue ; 4/ Que soient financés par les ministères concernés (santé, universités, droits des femmes) des dispositifs de réseaux de prise en charge coordonnée associant professionnels et associations, pour notamment assurer ces formations* » (« Nous médecins, devenons le premier recours des femmes victimes de violence », tribune de soixante-cinq praticiens appelant à la mobilisation, *L'obs*, 18 novembre 2019).
- En raison de son caractère nébuleux ensuite. Le cadre juridique de la dénonciation imaginée semble insuffisamment précis. La mesure prévoit une dénonciation sans accord de la victime uniquement « *en cas de risques sérieux de renouvellement des violences conjugales* ». Quand et comment un risque, par nature incertain et imprévisible, commence-t-il à devenir sérieux et donc pourrait autoriser la révélation des faits aux autorités ? Comment s'assurer au demeurant qu'il s'agit bien de violences conjugales ? Même avec une formation offerte aux soignants, cela relève-t-il réellement de leurs missions ? Le principe de légalité criminelle, clé de voûte du droit pénal (art. 111-4 du Code pénal), exige des textes clairs et précis afin d'éviter toute ambiguïté et d'assurer la sécurité juridique. Aussi, si la mesure devait être adoptée, en dépit des critiques formulées, elle ne pourrait être libellée en ces termes trop flous.
- En raison de son efficacité incertaine enfin. Les professionnels de santé peuvent déjà aujourd'hui dénoncer des faits de violences sans le consentement de la victime, lorsque celle-ci 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* » (art. 226-14 2° du Code pénal). Or, le rapport sur les morts violentes d'enfants au sein des familles – évaluation des services sociaux, médicaux, éducatifs et judiciaires concourant à la protection de l'enfance de mai 2018, réalisé par le ministère des Affaires sociales, le ministère de la Justice et le ministère de l'Éducation nationale – met en exergue la très faible quantité de dénonciations faites par les professionnels de santé. Ce n'est pas parce que la loi les autorise à dénoncer qu'ils dénoncent en pratique. Le caractère nécessairement incertain des suspicions, la crainte de faire une erreur, la peur de perdre la confiance des parents et de ne plus

pouvoir soigner le patient mineur, le caractère éloigné du soin et l'absence de formation sont autant de raisons identifiées. Autoriser la dénonciation ne garantit en rien qu'elle soit mise en œuvre et donc ne certifie pas de l'efficacité du système. Et prévoir des formations ne suffit pas non plus à assurer cette efficacité.

Un appel à la prudence. Tout moyen visant à renforcer la lutte contre les violences conjugales doit évidemment être recherché et proposé pour que le fléau puisse être enrayer. Il ne s'agit pas ici de freiner la démarche entreprise. La prudence appelle seulement à ne pas conseiller une mesure aussi juridiquement périlleuse qu'incertaine, voire dangereuse en pratique : la fin ne doit pas justifier tous les moyens, et surtout les peu profitables.

Les professionnels de santé peuvent déjà révéler les violences conjugales avec l'accord de la victime, à charge pour eux de réussir à passer outre son éventuelle emprise et/ou sa peur pour la convaincre d'accepter. Pouvoir dénoncer sans le consentement de la victime, voire en dépit du refus exprimé, ne reviendrait pas seulement à « *bousculer les habitudes* », comme l'a affirmé Marlène Schiappa lors de la publication des propositions. Il s'agirait surtout de malmener la confiance envers les soignants, très certainement au détriment des soins. Le maintien d'un équilibre entre soins et révélation doit être préservé au nom de la légalité et de la légitimité juridiques et dans l'intérêt même des victimes.

Ces arguments ont déjà été entendus et retenus lorsqu'il avait été envisagé d'introduire une nouvelle exception au secret professionnel dans le cadre de la lutte contre le terrorisme et la radicalisation (proposition de loi n° 206 déposée par Mme Virginie Duby-Muller le 3 octobre 2017), proposition finalement abandonnée. Il est à espérer fortement qu'ils le soient également lorsqu'il sera temps de clore le Grenelle et de prendre des mesures.



MANAGEMENT

**PILOTER LA PERFORMANCE
GLOBALE DES GHT**

Décideur Santé

Régine ROCHE

978-2-84874-826-9

160 pages

160 x 240 mm

44 €