

ENQUETE

Par Céline Delbecque

Publié le 23/09/2021 à 06:30, mis à jour à 07:10

Violences conjugales : ce que le dépôt de plainte à l'hôpital a changé pour les victimes

Deux ans après le Grenelle des violences conjugales, 88 conventions permettant aux victimes de porter plainte à l'hôpital ont été signées.



Deux ans après le Grenelle des violences conjugales, 88 conventions permettant aux victimes de violences conjugales de porter plainte à l'hôpital ont été signées. (Photo d'illustration)

Plus de quatre heures d'audition, pour raconter des décennies de violences. Il y a quelques jours, dans le confort discret d'une chambre de l'hôpital du Cateau-Cambrésis, dans le Nord, une femme de 80 ans a finalement choisi de parler aux gendarmes. Victime de [violences conjugales](#) depuis plusieurs années, et prise en charge par le service d'urgence du Centre Hospitalier (CH) après de nouvelles blessures, l'octogénaire n'a pas eu besoin de se déplacer jusqu'au commissariat le plus proche pour déposer une plainte contre son conjoint. Elle n'a

pas non plus été obligée de rentrer chez elle pour récupérer ses papiers, et n'a pas attendu les fameux "quelques jours de plus" avant de livrer son récit aux autorités compétentes. "Les gendarmes sont venus à elle, avec leurs documents, leur imprimante et leurs questions", explique Benjamin Paule, médecin urgentiste au sein de la structure. "Ils ont pris le temps de tout écouter, et ont même fait venir sa fille pour entendre son témoignage. Si on avait attendu 24 heures de plus, qui sait ce qui aurait pu arriver ?"

Depuis juillet 2020, le médecin s'est habitué à la présence régulière de la gendarmerie dans les couloirs des Urgences. Après le [Grenelle des violences conjugales](#), organisé à l'automne 2019 par le gouvernement, le CH du Cateau-Cambrésis a été l'une des premières structures en France à permettre le dépôt de plaintes directement à l'hôpital pour les victimes de ces agressions. En un an et demi, "une dizaine de femmes" ont ainsi bénéficié de cette mesure, après avoir reçu les premiers soins médicaux et s'être vues proposer un accompagnement social et psychologique. "C'est déjà un bon début", estime le Dr Paule. "Et même s'il n'y avait eu qu'une seule plainte, ce serait déjà une victoire".

Prise en charge "inachevée"

Car depuis le début de son expérience dans ce petit hôpital du Nord de la France, l'urgentiste se dit révolté par le nombre de victimes de violences conjugales qui passent la porte de son établissement. "Au moins deux par semaine", souffle-t-il, dépité. "Parfois, on en a trois dans la même journée, puis on n'en voit plus pendant dix jours. Ici, c'est un problème qui est dans toutes les têtes". Avant que le dépôt de plainte à l'hôpital ne soit permis au CH, le Dr Paule avoue s'être senti de nombreuses fois démuni. À l'époque, son équipe recueille les victimes, soigne les blessures, puis rédige un certificat médical estimant l'incapacité temporaire de travail (ITT). "On tentait ensuite de les convaincre d'aller porter plainte, on leur offrait une assistance psychologique, mais on ne pouvait pas faire grand-chose de plus", raconte-t-il.

Au fil des semaines, beaucoup de victimes sont alors perdues de vue par les équipes soignantes. Leurs plaintes, elles, sont rarement déposées. Certains matins, le Dr Paule croise même d'anciennes patientes dans les couloirs, revenues soigner de nouvelles plaies ou hématomes. "J'avais le sentiment d'une prise en charge inachevée", se souvient l'urgentiste. Mais depuis la mise en place du nouveau protocole, les choses semblent changer. À commencer par la sensibilisation des équipes sur le sujet des violences conjugales. "Il y a plein de choses qu'on ne laisse plus passer, des détections plus rapides, un lien plus fort qui s'installe avec les patientes", indique Benjamin Paule. Chaque mois, il assure désormais signaler au procureur au moins une victime en situation de danger immédiat.

"Ça change tout"

Les victimes, elles, parlent davantage. "Le fait d'être à l'hôpital, ça change tout", estime Claire Dreyfus, sage-femme référente violences conjugales du CH. En plus de 20 ans de carrière, la soignante a rencontré des dizaines de femmes en situation d'extrême vulnérabilité. Son constat est glaçant. "Souvent, elles sont seules. Dans un mécanisme d'emprise totale, dans un état de sidération ou de stress post-traumatique suite aux coups, épuisées, en dépression, dépendantes économiquement et socialement de leurs conjoints", témoigne-t-elle. "Pour la majorité d'entre elles, se déplacer pour porter plainte dans un commissariat n'est alors même

pas envisageable". Depuis un an et demi, Claire Dreyfus se réjouit de pouvoir leur offrir une alternative - parfois accueillie comme une véritable libération.

Il y a plusieurs mois, une jeune femme enceinte est ainsi venue directement aux urgences après avoir été agressée par son conjoint. "Elle avait été victime d'une explosion de violences physiques extrêmement intense, accompagnée de violences sexuelles abominables", se souvient la sage-femme. Apeurée par les réactions de son compagnon et par la possibilité de perdre la garde de son premier enfant, la patiente ne souhaite d'abord pas porter plainte. Mais en 24 heures, accompagnée par l'équipe soignante, la future maman change d'avis. "Le lendemain, la plainte était prise. Le mari a été incarcéré, puis placé en détention préventive", raconte Claire Dreyfus. "Mais si elle était repassée chez elle, je pense réellement que ça aurait pu dégénérer", tient-elle à souligner. Depuis, sa patiente a accouché de son enfant, et a entamé des études. "Même si toutes les victimes ne souhaitent pas porter plainte, ce genre d'histoire nous conforte dans nos efforts. Ça vaut le coup", conclut la sage-femme.

Des victimes découvertes

"Entendre immédiatement une victime, ça nous facilite la vie", confirme la maréchale des logis-chef Pauline Lagache, membre du groupe de lutte contre les violences intra-familiales (GLFVIF) de Cambrai, créé en septembre 2020. Depuis un an, cette trentenaire s'est rendue plusieurs fois au CH du Cateau-Cambrésis, afin d'y recueillir les plaintes de patients de l'hôpital. "À chaud, les victimes de violences parlent, tout simplement", explique la gendarme. Les détails, aussi, reviennent plus rapidement. "Elles se souviennent de l'ensemble des faits, ce qui peut être très précieux lors de l'enquête", souligne la gendarme. Pauline Lagache ne regrette ni ses allers-retours au pas de course à l'hôpital, ni les longues heures passées à écouter les victimes. Récemment, l'une d'entre elles a voulu se rétracter, le lendemain du dépôt de sa plainte au CH. "Si nous n'étions pas venus directement, on peut être sûrs qu'elle ne se serait jamais rendue à la gendarmerie, et qu'il n'y aurait jamais eu d'enquête".

Au commissariat du XII^e arrondissement de Paris, où une expérimentation du même type est menée depuis octobre 2020 avec le service d'accueil des urgences de l'hôpital Saint-Antoine, le constat est le même. "On a accès à des victimes qui n'auraient jamais fait le déplacement jusqu'à nous, c'est une certitude", assure Romain Semedard, commissaire central du XII^e arrondissement. Depuis un an, 21 victimes de violences conjugales - hommes et femmes - ont ainsi été identifiées par l'équipe médicale de Saint-Antoine, et 14 d'entre elles ont effectivement déposé plainte via la venue d'un officier de police judiciaire aux Urgences. Parfois, Romain Semedard avoue que certaines d'entre elles se sont finalement rétractées, ou ont préféré déposer une simple main courante. "Mais cela nous permet malgré tout de découvrir ces situations, de les surveiller et de rédiger des avis au parquet. On peut ensuite venir en aide aux victimes via d'autres moyens, en faisant intervenir des assistants sociaux par exemple", ajoute-t-il.

La "satisfaction" des soignants

"La prise en charge des victimes de violences conjugales ne se résume pas au dépôt de plainte, mais c'est indéniablement un outil supplémentaire en notre possession", affirme de son côté le Dr Pierre-Alexis Raynal, chef du service des urgences de Saint-Antoine. Depuis un an, le

médecin a constaté une certaine "satisfaction" au sein de son équipe soignante. "On a l'impression d'être d'autant plus utile, d'avoir la possibilité de prévenir la récurrence". Ces derniers mois, le médecin se réjouit d'ailleurs de recevoir de nombreux appels d'autres chefs de service locaux, intéressés par le protocole mis en place à l'hôpital Saint-Antoine. "Ils veulent faire de même chez eux, et je les y encourage. Si ça ne tenait qu'à moi, je pense que ce protocole devrait être déployé partout", fait valoir Pierre-Alexis Raynal, qui assure par ailleurs que la mise en place de cette mesure reste "assez simple". "Il faut simplement une bonne coordination entre les différents acteurs, et du temps humain".