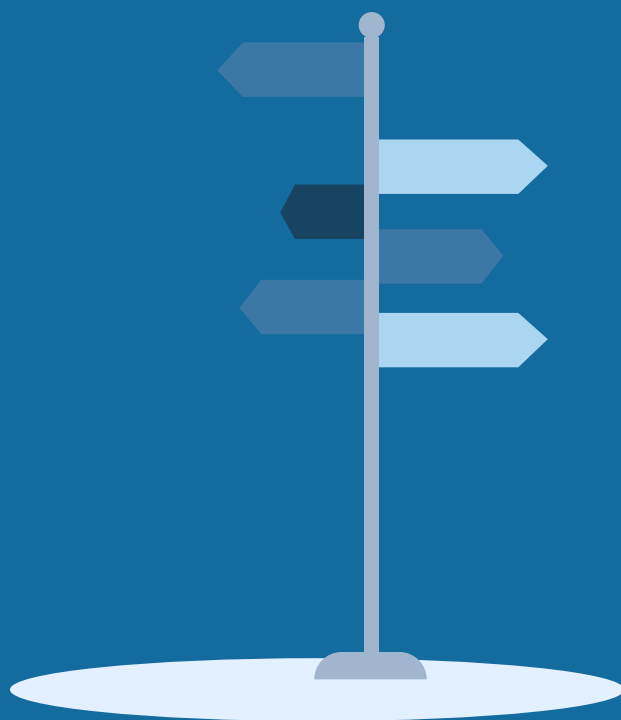


# MANUEL RELATIF AU CODE DE SIGNALEMENT DES VIOLENCES CONJUGALES

Plan par étapes à l'usage des médecins et prestataires de soins  
prenant en charge des victimes de violences conjugales



INSTITUT  
POUR L'ÉGALITÉ  
DES FEMMES  
ET DES HOMMES

.be

# TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Code de signalement des violences conjugales</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Description</b>	<b>5</b>
3.1	Définition	5
3.2	Formes	6
3.2.1	Violence psychique	6
3.2.2	Violence physique	6
3.2.3	Violence sexuelle	6
3.2.4	Violence économique, financière ou administrative	7
3.3	Évolution	7
<b>4</b>	<b>Prise en charge</b>	<b>8</b>
4.1	Généralités	8
4.1.1	Créer un climat de confiance	8
4.1.2	Garantir le suivi	10
4.2	Plan par étapes	10
4.2.1	Étape 1 : consigner les indices	10
4.2.1.1	Renforcer la prise de conscience et aider à formuler	10
4.2.1.2	Rechercher les signaux de violences conjugales	12
4.2.1.3	Faire les constats médicaux	13
4.2.1.4	Consultation collégiale/pluridisciplinaire discrète et, le cas échéant, anonyme	14
4.2.1.5	Discussion avec les personnes concernées (victime, proches, si possible l'auteur des violences)	14
4.2.1.6	Constats consignés dans le dossier et communication avec la victime	15
4.2.2	Étape 2 : apporter une aide en concertation avec la victime et avec son consentement	15
4.2.2.1	Attendre avec la victime et effectuer régulièrement des évaluations	15
4.2.2.2	Trouver une solution avec la victime dans le cadre de la relation de soins	16
4.2.2.3	Trouver une solution avec la victime en dehors de la relation de soins	16
4.2.3	Étape 3 : apporter une aide sans le consentement de la victime	17
4.2.3.1	État de nécessité	17
4.2.3.2	Art. 458bis du Code pénal	18
4.2.3.3	Art. 29 du Code de déontologie médicale	22
<b>5</b>	<b>Conclusion</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>Bibliographie et références</b>	<b>24</b>

# 1 INTRODUCTION

Les violences conjugales sont courantes. Il est difficile d'en estimer la fréquence, car ce type d'agression n'est généralement pas signalé. Une étude réalisée en 2017 par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes a révélé que 33,7 % des femmes et 14,9 % des hommes avaient déjà été victimes de violences conjugales, dont 10,9 % des femmes et 5,2 % des hommes au cours des 12 derniers mois<sup>1</sup>. Une autre étude intitulée « Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle »<sup>2</sup> a montré que la violence verbale ou psychologique était la forme de violence la plus fréquente (11,9 % des femmes et 9,7 % des hommes), suivie par la violence physique (1,9 % des femmes et 0,8 % des hommes). Les femmes enceintes sont plus exposées, car les violences conjugales sont plus fréquentes pendant la grossesse. De même, les personnes qui ont été confrontées à la violence pendant leur enfance sont plus exposées au risque de devenir victimes. Bien que les auteurs des violences soient plus souvent des hommes, les femmes peuvent également commettre des violences à l'encontre de leur partenaire et il s'agit alors principalement de violences psychologiques.

La principale conclusion de cette étude de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes est qu'il existe une nette différence entre le nombre de victimes connues de la police et des services de secours et le nombre réel de victimes. En effet, un grand nombre de victimes ne portent pas plainte et refusent même dans la plupart des cas d'en parler<sup>3</sup>.

En tant que médecin, vous pouvez donc apporter une contribution importante à la lutte contre les violences conjugales et à la prise en charge de celles-ci. Dans ce type de situation en effet, les patients se confient souvent à leur médecin. Il se peut aussi que vous détectiez vous-même des signes de violences conjugales, par exemple en effectuant un examen médical. Votre rôle de médecin consiste à protéger les personnes, même si elles ne sont pas en mesure de demander de l'aide elles-mêmes. Vous devez assumer votre responsabilité sociale et contribuer ainsi à la lutte contre les violences conjugales.

Même lorsqu'ils souhaitent assumer cette responsabilité sociale, les médecins se posent souvent des questions telles que : Que puis-je faire si je soupçonne ou si je constate des signes de violences conjugales ? Quels soins et quels conseils puis-je offrir à la victime ? Quand les signaux justifient-ils une intervention extérieure ? Comment puis-je maintenir autant que possible la relation avec la victime et sa famille, tout en organisant l'aide et, si nécessaire, en intervenant à temps pour assurer la sécurité de chacun ? Il est important que vous soyez soutenu-e pour répondre correctement aux questions qui surgissent dans ce contexte. Voilà pourquoi il est nécessaire de disposer d'une procédure concrète et validée, étape par étape, appelée « code de signalement ».

En 2018, l'Ordre des médecins et le cabinet de l'ancienne secrétaire d'État à l'Égalité des Chances, Zuhair Demir, ont élaboré un « Code de signalement des violences conjugales ». Ce code de signalement vous indique comment aider au mieux les victimes de violences conjugales sans perdre de vue votre déontologie. Ce manuel, commandé par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, transpose le « Code de signalement des violences conjugales » dans un texte explicatif.

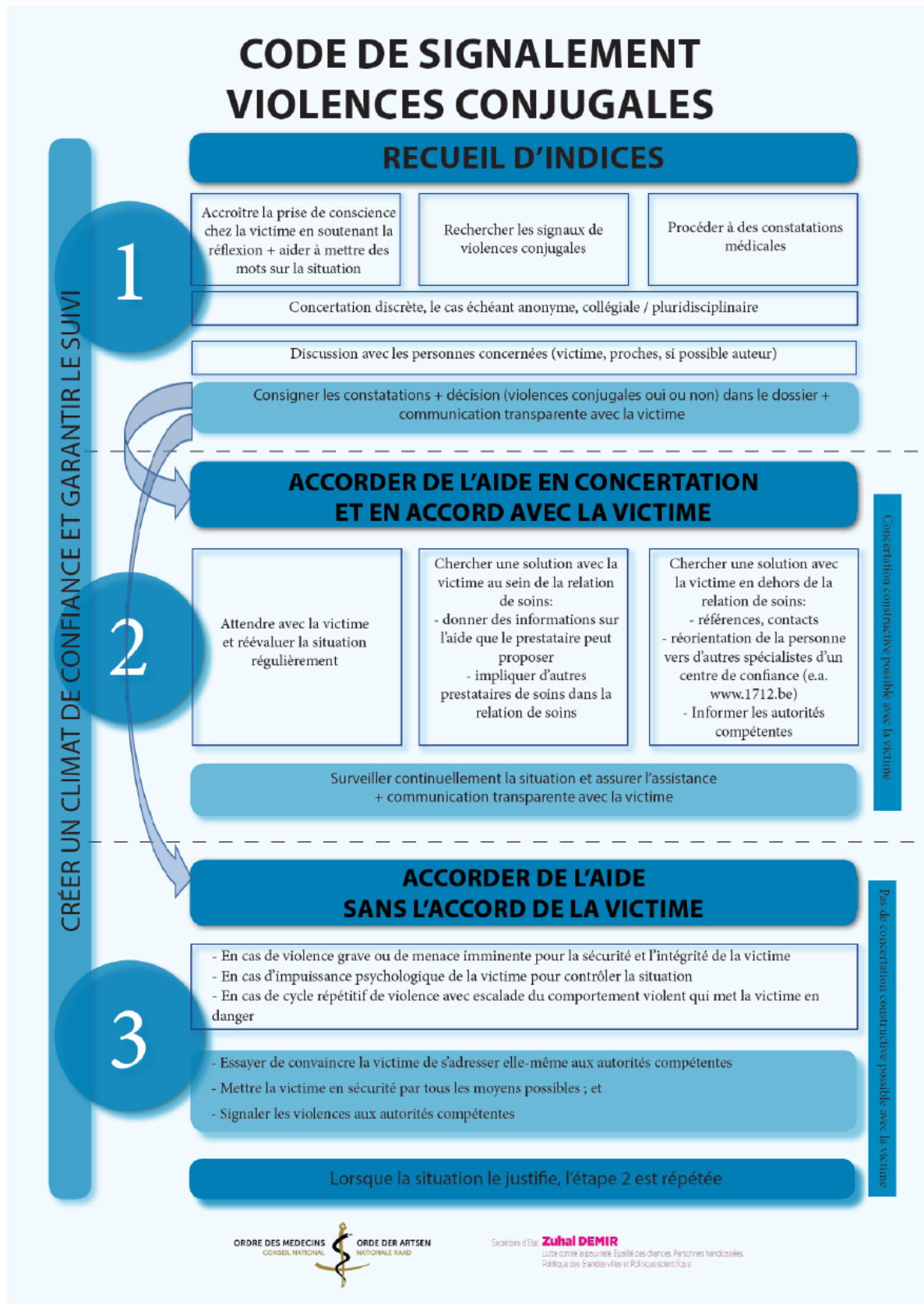
Il a été validé par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (<https://igvm-iefh.belgium.be/fr>) et est soutenu par l'Ordre des médecins ([www.ordomedic.be](http://www.ordomedic.be)).

1 Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2017). *Enquête nationale sur l'impact de la violence entre partenaires sur le travail, les travailleurs et les lieux de travail en Belgique*. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_def\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_def_fr.pdf)

2 Pieters, J., Italiano, P., Offermans, A. M., & Hellemans, S. (2010). *Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle* (D/2010/10.043/8). Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number\\_FR.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number_FR.pdf)

3 Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2015). *Violence entre partenaires*. [https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/violence\\_entre\\_partenaires](https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/violence_entre_partenaires)

# 2 CODE DE SIGNALEMENT DES VIOLENCES CONJUGALES



# 3 DESCRIPTION

## 3.1 Définition<sup>4</sup>

Les violences conjugales ou violences dans les relations intimes consistent en un ensemble de comportements, actes, attitudes de l'un des partenaires ou ex-partenaires (ou la menace de tels comportements, actes et attitudes) qui portent atteinte à l'intégrité personnelle ou physique de chacun ou de l'un des deux. Elle comprend les agressions, les menaces ou les contraintes verbales, physiques, sexuelles, économiques, répétées ou amenées à se répéter. La violence même peut être à la fois active et passive. La violence active regroupe par exemple la violence physique, l'humiliation ou des insultes, mais aussi le chantage exercé pour qu'une personne fasse des choses qu'elle ne veut pas faire. La violence passive est une violence qui consiste à ne pas faire quelque chose. Par exemple, priver quelqu'un de nourriture ou ne pas lui en donner assez, ne pas lui administrer ses médicaments ou lui administrer de mauvais médicaments, ne pas lui donner d'affection. Les violences conjugales se caractérisent par un schéma répétitif dont la gravité augmente souvent.

Les violences conjugales se rencontrent partout, indépendamment du sexe, de l'âge, de l'éducation, de la profession, de la religion, de l'orientation sexuelle ou de l'origine. On soupçonne une sous-déclaration des victimes masculines, étant donné qu'il s'agit là d'un tabou bien plus important encore. La violence a des répercussions sur la victime, mais aussi sur les autres membres de la famille, et notamment sur les enfants qui sont témoins d'actes de violence de la part de leurs parents dans plus de 40 % des situations des violences conjugales<sup>5</sup>. Il s'agit par conséquent d'une forme de violence intrafamiliale. À l'échelle mondiale, la violence conjugale est la forme de violence la plus courante.

Les conséquences des violences conjugales sont considérables et impliquent non seulement des blessures physiques, mais aussi des problèmes psychologiques et de graves répercussions sur le bien-être social et émotionnel de la victime. Ces conséquences peuvent apparaître à court terme, mais peuvent aussi perdurer longtemps après la fin de la relation violente.

<sup>4</sup> De Groof, K. (2017). *Werken aan een spoor. Methodisch kader partnergeweld*. <https://docplayer.nl/107010781-Werken-aan-een-spoor-methodisch-kader-partnergeweld.html>

<sup>5</sup> Pas moins de 80 % des enfants sont au courant de la violence entre les parents. 25 % des enfants et des jeunes voient leurs parents se crier dessus à un point tel qu'ils en sont terrifiés. Les conséquences de l'exposition aux violences conjugales sur les enfants sont multiples et s'apparentent aux conséquences pour la victime : impact négatif sur le développement émotionnel et le processus de pensée, conséquences sociales et cognitives, problèmes d'attachement, baisse des résultats scolaires, comportement d'internalisation ou d'externalisation (peut conduire à l'utilisation de la violence dans ses propres relations plus tard). Dans cette optique, l'exposition aux violences conjugales est considérée comme de la maltraitance (émotionnelle) envers les enfants. Voici quelques références utiles concernant l'impact des violences conjugales sur les enfants :

- Ouvrage : « Vorm een keten om kinderen te beschermen » – Dries Wyckmans et Sabrina Reggers, 2015

- <http://www.vzwzijn.be/wat-is-geweld/themas/kinderen-als-getuige-van-geweld>

- <https://docplayer.nl/70117-Kinderen-en-partnergeweld-wat-nu-methodisch-kader.html>

- Fps (2014). *Exposition des enfants aux violences entre partenaires et apprentissage de l'inégalité entre hommes et femmes*. Consulté via [enfants.exposés.aux.violences.entre.partenaires.femmesprevoyantes.be](http://enfants.exposés.aux.violences.entre.partenaires.femmesprevoyantes.be).

## 3.2 Formes

Nous pouvons distinguer quatre grandes catégories de violences conjugales. Il est toutefois important de nuancer en précisant que ces différentes formes de violence vont souvent de pair et coexistent ou se succèdent.

### 3.2.1 Violence psychique

Selon [l'étude de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes](#) sur les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle (2010), la violence psychologique est la plus fréquente dans les relations de couple. Par ailleurs, cette forme de violence conjugale est vécue par de nombreuses victimes comme la pire forme de violence.

La violence psychologique mine progressivement le fonctionnement normal et la confiance en soi de la victime. Il peut s'agir d'humiliations, de menaces, de manipulations<sup>6</sup>, d'interdiction de tout contact avec la famille ou les connaissances, de mépris, de vérification constante des allées et venues, du téléphone portable, du courrier ou du courriel, de menaces de suicide, de destruction délibérée de biens personnels (ou de menaces de le faire), de maltraitance d'animaux (ou de menaces de le faire), etc.

La menace constante de violence psychologique est très perturbante et peut avoir de graves conséquences à court et à long terme sur l'état psychologique de la victime.

### 3.2.2 Violence physique

La violence physique consiste à blesser physiquement la victime, par exemple en la frappant, en lui donnant des coups de pied, en lui tirant les cheveux, en la jetant contre le mur, en lui jetant un objet, en l'étranglant (ou en tentant de l'étrangler), etc. Mais lui refuser l'accès à la maison, l'enfermer à clé, la mettre à la porte, l'abandonner sur une route, etc., constituent également des formes de violence physique, de même que la violence envers les animaux domestiques ou les objets auxquels la victime tient.

Cette forme de violence conjugale est la plus connue, car les conséquences sont souvent visibles sous forme de bleus, brûlures, contusions, fractures ou autres blessures. Mais les victimes ne souffrent pas seulement physiquement, cette violence est aussi très dure sur le plan émotionnel. En effet, l'auteur peut exploser à tout moment. La victime ne se sent donc jamais vraiment en sécurité et vit dans une situation de stress permanent.

### 3.2.3 Violence sexuelle

La violence sexuelle comprend à la fois les propositions sexuelles dégradantes et les (tentatives d') actes sexuels ou attouchements forcés. Il s'agit par exemple de rapports sexuels forcés avec le partenaire ou d'une fellation forcée, du déshabillage forcé, d'attouchements sexuels non désirés, de la lecture d'ouvrages pornographiques ou du visionnage de vidéos pornographiques contre la volonté de la victime, etc. En outre, la production d'images sexuelles et/ou la menace de les publier constituent une forme importante de violence sexuelle. Ces actes, appelés « *revenge porn* », sont surtout fréquents chez les jeunes.

La violence sexuelle est plus fréquente qu'on ne le croit, mais les victimes gardent souvent le silence par loyauté, par peur, par honte ou par ignorance du caractère délictueux de ces actes. Toutefois, les conséquences de la violence sexuelle commise par le partenaire peuvent être tout aussi dramatiques

<sup>6</sup> On parle également de « *gas-lighting* ». Le « *gas-lighting* » est une technique de manipulation qui consiste à faire douter la victime de la véracité de ses propres mots, pensées et souvenirs. Cela peut aller jusqu'au point où la victime commence à mettre en doute sa propre santé mentale. (Plus d'infos : <https://www.healthline.com/health/gaslighting#:~:text=Gaslighting%20is%20a%20form%20of%20of.they%20question%20their%20own%20sanity>).

que celles d'une agression commise par un étranger. Les victimes perdent leur confiance dans les autres et en elles-mêmes. Certaines continuent à lutter contre des sentiments de colère, de honte ou d'insécurité pendant longtemps.

Vous trouverez plus d'informations sur les abus sexuels sur les sites <https://www.planningsfps.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-violences-sexuelles/> et [www.violencessexuelles.be](http://www.violencessexuelles.be). On y explique la frontière entre un comportement sexuel sain et un comportement sexuel transgressif, les mythes y sont démystifiés et la loi y est expliquée, etc. Le « Code de signalement des violences sexuelles », élaboré par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et l'Ordre des médecins, propose un plan par étapes indiquant ce que vous pouvez faire lorsque vous êtes confronté(e) à une victime de violence sexuelle.

### 3.2.4 Violence économique, financière ou administrative

L'argent peut également être utilisé comme une arme dans une relation. Les auteurs de violence économique contrôlent en détail les dépenses familiales, empêchent leurs victimes d'obtenir leur propre emploi ou revenu, ou les privent d'argent. Des dettes peuvent également être contractées au nom de la victime ou la victime peut être délibérément poussée à s'endetter en assumant la totalité des dépenses. La violence administrative consiste à retirer, dissimuler ou détruire les documents d'identité et/ou de séjour de la victime qui reste ainsi entièrement dépendante du partenaire (ou de ses revenus). Il lui est alors encore plus difficile d'échapper à la violence familiale<sup>7, 8, 9</sup>.

## 3.3 Évolution

La violence conjugale n'est pas un événement ponctuel, c'est une dynamique dans laquelle la relation s'est enlisée. La violence naît généralement de manière progressive. Il est souvent difficile de déterminer le moment exact où tout a commencé et de quelle façon. La jalousie, la surveillance des e-mails et des appels téléphoniques, le fait de ne pas laisser son partenaire sortir seul, etc. Tout cela peut sembler anodin au début, mais la situation peut rapidement empirer. C'est pourquoi, quand on évoque la violence conjugale, on parle souvent de « spirale de la violence » ou de « cycle de la violence » : des périodes de paix succèdent aux épisodes de violence, et cette violence ne fait généralement que s'aggraver.

Ce cycle de la violence comporte quatre phases :

- 1. Climat de tension :** La tension entre l'auteur des violences et la victime s'accroît progressivement. La victime essaie d'éviter son partenaire ou de faire en sorte de le satisfaire afin d'éviter ou de retarder la violence. La victime fait attention à ses propres gestes et paroles.
- 2. Crise :** Tôt ou tard, l'auteur finit par exploser, parfois à cause d'une futilité (un repas trop tardif, une parole trop forte, un nouvel achat, etc.), parfois sans cause clairement identifiable. C'est lors de cette phase que surviennent les violences physiques, verbales et/ou sexuelles. La victime se sent humiliée, en colère, triste, elle estime que la situation est injuste.
- 3. Justification :** L'agresseur trouve des excuses pour justifier son comportement, rejette la faute sur l'autre, minimise les faits. La victime essaie de comprendre ces déclarations, l'aide à changer, doute de ses propres perceptions, se sent responsable de la situation et se met à la place de l'agresseur.
- 4. Lune de miel :** Après l'incident violent, suit le déni ou la promesse que cela ne se reproduira plus jamais. La victime espère aller mieux et le calme revient dans la relation. La victime donne une chance à l'agresseur, lui apporte son aide, constate les efforts du partenaire.

<sup>7</sup> Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2017). *Enquête nationale sur l'impact de la violence entre partenaires sur le travail, les travailleurs et les lieux de travail en Belgique*. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_def\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_def_fr.pdf)

<sup>8</sup> *Violence entre partenaires*. (sans date). Violence entre partenaires. Consulté le 24 février 2021, sur le site <https://www.luisterendeoren.be/fr/home>

<sup>9</sup> Ciré vzw. (2016, décembre). *Migrant-e et victime de violences conjugales. Quels sont mes droits ?* [https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/migrant\\_e\\_et\\_victime\\_de\\_violence\\_entre\\_partenaires\\_que\\_faire](https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/migrant_e_et_victime_de_violence_entre_partenaires_que_faire)

En raison de cette alternance entre violence et calme, les situations de violence conjugale tendent parfois à s'éterniser. Elles ont alors un impact de plus en plus important sur la vie de la victime qui tarde parfois longtemps à demander de l'aide. Sans intervention, ce cycle se répète avec une augmentation des violences en fréquence et en gravité. Il est fortement recommandé de discuter avec la victime pendant la phase 1 ou la phase 2. La communication avec la victime au sujet des violences conjugales dans la phase 3 et la phase 4 est beaucoup plus difficile parce que la victime nie le problème ou ne le voit pas (plus) pendant cette phase.

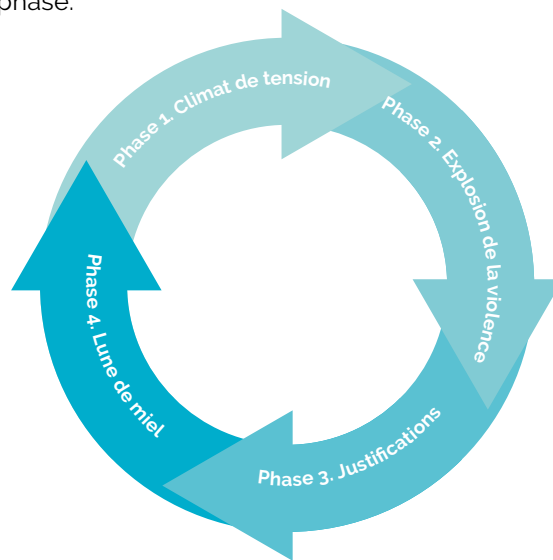


Illustration 1 : Cycle de la violence<sup>10</sup>

## 4 PRISE EN CHARGE

### 4.1 Généralités

#### 4.1.1 Créer un climat de confiance

L'approche à adopter en cas de violences conjugales est sujette à controverse. Certains affirment que la solution consiste à discuter du problème et à prendre les bonnes dispositions. D'autres sont catégoriques et recommandent d'éloigner la victime du milieu familial où l'agression a lieu et d'appeler immédiatement la police. Cependant, il arrive que la victime ne veuille pas révéler le problème au grand jour. L'auteur des violences peut également y réagir de manière agressive<sup>11</sup>.

En tant que médecin, vous avez une fonction particulière dans la société en assumant une mission de confiance. Cette mission de confiance signifie qu'un-e patient-e/victime vient vous voir dans un climat de confiance en vertu duquel il-elle ne doit pas avoir peur de parler ou craindre d'être accusé-e par vous. Il est important que vous instauriez délibérément ce climat de confiance et que vous fassiez savoir au ou à la patient-e qu'il ou elle peut s'adresser à vous. Pour créer un climat de confiance, il vous faut adapter votre façon de communiquer. Il est préférable d'éviter d'utiliser des mots trop explicites, tels que victime, auteur et violence.

<sup>10</sup> SPF Intérieur. (sans date). *Violence entre partenaires*. ibz Sécurité et Prévention. Consulté le 24 février 2021. <https://www.besafe.be/fr/themes-de-securite/violence/violence-entre-partenaires>

<sup>11</sup> Info santé. (2019, 7 février). *Détection des violences conjugales* - Info santé. infosante.be. <https://www.infosante.be/guides/detection-des-violences-conjugales>



## BON À SAVOIR<sup>12</sup>

- Plusieurs études montrent que les victimes de violences conjugales ont des difficultés à parler de la situation et ne le font donc pas souvent. 87 % des victimes ne parlent pas de ce qui leur est arrivé ou de ce qui leur arrive.
- En outre, les victimes et les auteurs de ces actes ont souvent des difficultés à s'identifier en tant que tels. Ces termes sont souvent « de trop grands mots » qui ne correspondent pas à la façon dont ils se représentent la situation. C'est pourquoi vous devez essayer d'éviter ces termes et procéder avec prudence.
- Une enquête européenne menée auprès de femmes a montré que seulement 22 % des femmes belges victimes se sont adressées à la police. Pour les hommes, ces chiffres sont encore plus faibles. Un plus grand nombre de femmes (33 % environ) ont consulté un médecin ou un autre prestataire de soins de santé à propos des faits. Une bonne relation et une bonne communication entre le médecin et le-la patient-e sont donc très importantes.
- Les médecins généralistes sont consultés (directement ou indirectement) une ou deux fois par semaine par une victime de violence intrafamiliale. Comme il s'agit souvent de symptômes vagues, ils sont parfois diagnostiqués à tort comme des problèmes relationnels. La vigilance et la communication sont donc cruciales.
- Environ 87 % des victimes ont indiqué qu'elles aimeraient que le médecin s'informe d'une éventuelle situation de violence.

Le climat de confiance n'est pas seulement nécessaire pour pouvoir discuter des violences conjugales, c'est une condition que vous devez garantir en permanence, quelle que soit la phase dans laquelle se situe la relation de soins/suivi des violences conjugales.

Des affiches et du matériel de sensibilisation (informatif) installés dans votre cabinet et votre salle d'attente peuvent vous être utiles pour vous aider à créer un climat de confiance. Ils encourageront le-la patient-e/victime à aborder le problème.

La création d'un climat de confiance implique également que vous acceptiez que le-la patient-e/victime fasse appel à une personne de confiance au cours de la prestation de soins. On entend par personne de confiance toute personne désignée par le-la patient-e pour l'assister. Il peut s'agir d'un grand frère ou d'une grande sœur, d'un-e ami-e, etc. Avec le consentement du-de la patient-e, vous communiquez les informations le-la concernant et concernant son traitement à la personne de confiance et vous les consignez dans le dossier médical. Cela signifie que vous ne pouvez pas invoquer le secret professionnel pour dissimuler des informations à la personne de confiance.

En principe, vous ne pouvez pas refuser la personne de confiance que le-la patient-e a choisie. Toutefois, il est fortement recommandé de mener les premiers entretiens avec la victime seule afin d'évaluer correctement la situation.

Si, dans une situation de violence conjugale, vous soupçonnez que le-la patient-e/victime subit des pressions pour désigner l'auteur des violences comme personne de confiance, demandez à la personne de confiance de quitter le cabinet afin de protéger la vie privée du-de la patient-e. Si cela s'avère trop difficile, essayez d'abord de créer un moment où vous pouvez parler au ou à la patient-e/

<sup>12</sup> FRA. (2014, 5 mars). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results report*. FRA - Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report> et De Deken, L., Pas, L., Hillemans, K., Cornelis, E., & Van Royen, P. (2009, juillet). *Detectie van partnergeweld. Een aanbeveling voor de huisarts*. Domus Medica. [https://www.domusmedica.be/sites/default/files/Richtlijn%20Detectie%20van%20partnergeweld\\_0.pdf](https://www.domusmedica.be/sites/default/files/Richtlijn%20Detectie%20van%20partnergeweld_0.pdf)

victime seul-e, sans impliquer la personne de confiance. Vous devez assurer cette protection au ou à la patient-e en vertu de l'article 10 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, qui stipule que le-la patient-e a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du-de la praticien-ne professionnel-le, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

#### **4.1.2 Garantir le suivi**

Il est important que vous considériez la prise en charge du-de la patient-e/victime de la violence conjugale non pas comme une intervention ponctuelle, mais comme un processus continu. Il vous incombe donc de garantir un suivi. La garantie du suivi implique en premier lieu que vous réévaluiez régulièrement la situation avec le-la patient-e et que vous continuiez à chercher des solutions. Cela peut consister à essayer de supprimer les facteurs de risque et à ajouter des facteurs de protection. Il est ainsi possible de restaurer l'équilibre à long terme dans la relation entre le-la patient-e/victime et son-sa partenaire. La lutte contre les violences conjugales et la prise en charge de celles-ci constituent un processus de longue haleine.

## **4.2 Plan par étapes**

Le « Code de signalement des violences conjugales » comprend trois étapes. La première étape décrit la méthode pour consigner les indices. Cette première étape se conclut par votre avis sur l'existence ou non de violences conjugales. Après avoir conclu qu'il y avait bien violences conjugales, vous pouvez aborder la deuxième ou la troisième étape. Si le-la patient-e/victime est disposé-e à entamer un processus de prise en charge avec vous, vous passez à la deuxième étape « Apporter une aide en concertation avec la victime et avec son consentement ». Si le-la patient-e/victime n'est pas prêt-e, par exemple parce que la victime subit une pression telle de la part de son-sa partenaire qu'elle refuse toute prise en charge, vous devez agir conformément à la troisième phase (exceptionnelle) « Apporter une aide sans le consentement de la victime ».

### **4.2.1 Étape 1 : consigner les indices**

#### **4.2.1.1 Renforcer la prise de conscience et aider à formuler**

Si vous avez décelé des signaux possibles de violences conjugales, il est éthiquement nécessaire d'interroger la victime pour éviter d'autres examens inutiles et pour lui donner la possibilité de s'exprimer. Posez ces questions avec prudence et sans porter de jugement, mais de manière claire, et uniquement en l'absence du partenaire et des autres membres de la famille. Il est extrêmement important d'être très prudent, attentif et nuancé et de ne surtout pas forcer le-la patient-e.

Le fait d'interroger sur l'éventualité d'actes de violences conjugales permet une prise de conscience chez le-la patient-e/victime. Vous devez accepter que celui-ci ou celle-ci n'admette peut-être pas avoir subi des violences de la part de son-sa partenaire lors d'un premier entretien. En cas de suspicion de violences conjugales, le fait de répéter ces questions avec précision et douceur, ainsi que le climat de confiance dans lequel se déroule la conversation entre vous et la victime sont essentiels pour aider cette dernière à mettre des mots sur la violence subie. En outre, plusieurs victimes indiquent qu'elles souhaiteraient que le médecin les questionne en personne et à plusieurs reprises sur l'existence d'une éventuelle situation de violence. Il est important de respecter le rythme du-de la patient-e/victime pendant ces conversations. Veillez à ne pas repousser le-la patient-e.

La KNMG, la fédération néerlandaise des médecins, a formulé cela de la manière suivante dans son Code de signalement sur la maltraitance infantile et la violence familiale en 2018 : « Vous pouvez prendre en compte les règles suivantes : soyez ouvert, honnête et neutre, ne répondez pas à la place de l'autre, écoutez, résumez et posez des questions, ne donnez pas d'avis ou de conseil ».



### CONSEILS<sup>13</sup>

- Préparez bien l'entretien. Recueillez les informations, vérifiez si une aide est déjà proposée.
- Veillez à créer un environnement sûr.
- Précisez le but de la conversation.
- Parlez de manière personnelle (je vois que...).
- Faites part de vos préoccupations. Dites précisément ce qui vous préoccupe sans utiliser les mots « abus » ou « violence ».
- Instaurez un climat de confiance. En effet, les violences conjugales ont rompu la confiance que la victime a en elle-même et dans les autres. Faites preuve de compréhension et d'empathie, soyez sincèrement intéressé-e et ne jugez pas.
- Invitez à parler en posant des questions ouvertes (qui, quoi, où, comment, quand, etc.). Écoutez de manière active et réfléchissez. Posez des questions sur la sécurité et sur les risques concrets.
- Prenez le temps nécessaire pour que la victime soit prête à reconnaître la violence de son-sa partenaire et à en discuter. Ne discutez pas de tous les problèmes en une seule fois.
- Faites tout votre possible pour dissiper la honte et la culpabilité.
- Confortez la victime dans les mesures qu'elle a prises et qu'elle prend.
- Ne condamnez pas la violence et ne jugez ni l'auteur des violences ni le silence de la victime.
- Indiquez explicitement que vous allez examiner avec la victime comment prévenir de nouvelles violences et trouver une solution.
- Évitez (sauf cas d'urgence) de formuler unilatéralement des solutions afin que la victime n'ait pas le sentiment que vous essayez de la contrôler. Évitez en même temps de ne pas vous engager.
- Ne faites pas de promesses que vous ne pourrez pas tenir.

### QUESTIONS PERMETTANT DE DÉCELER DES CAS DE VIOLENCES CONJUGALES

- Comment ça va à la maison ? Est-ce qu'il y a parfois des tensions ?
- Vous êtes-vous déjà senti-e en danger chez vous ?
- Est-ce que quelqu'un chez vous vous a déjà blessé-e ou a déjà tenté de vous blesser d'une manière ou d'une autre ?
- Comment ça se passe entre votre partenaire et vous ?
- De quelle manière vous disputez-vous ? Est-ce qu'il arrive que ça dégénère ?

Ces questions peuvent être introduites par les phrases suivantes : « J'aimerais vous poser des questions qui sont peut-être délicates. Mais j'estime qu'en tant que médecin, je dois malgré tout vous les poser. » Ou encore : « Je pose ces questions, parce que dans certaines familles, on constate qu'en cas de stress, les disputes se passent mal et peuvent parfois dégénérer. Si c'est votre cas, vous pouvez toujours vous adresser à moi en toute confiance. »

<sup>13</sup> *Volwassenengeweld*. (2020, 15 juni). KNMG. <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/volwassenengeweld.htm>

#### 4.2.1.2 Rechercher les signaux de violences conjugales

Il existe peu de données épidémiologiques indiquant que certaines caractéristiques de la victime influencent la probabilité de violences conjugales. Une étude de l'Institut scientifique de santé publique sur la violence intrafamiliale et la violence conjugale, basée sur l'enquête de santé 2013 commanditée par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, a clairement montré le lien entre la violence intrafamiliale/violence conjugale et la détérioration de la mauvaise santé de la victime : celle-ci présente davantage de problèmes psychologiques récents, des sentiments dépressifs, des troubles anxieux et des troubles du sommeil, un moins bon score de bien-être psychologique, plus de pensées suicidaires et de tentatives de suicide, et une plus grande consommation de médicaments psychotropes et d'antidépresseurs. La santé physique de ces victimes n'est pas non plus très bonne : un score de douleur supérieur, moins de chances de déclarer qu'elles n'ont aucun problème de santé et un moins bon score pour la qualité de vie<sup>14</sup>. La grossesse est également souvent un facteur déclenchant des violences conjugales<sup>15</sup>.

### SIGNAUX PRÉOCCUPANTS<sup>16</sup>

#### Signaux physiques

Blessures répétées : hématomes, coupures, morsures ou lésions à la tête, contusions, fractures (surtout du nez, des os longs, des côtes), luxations (surtout de la mâchoire et de l'épaule), brûlures, dents cassées, traumatisme crânien, dommages génitaux, fibromyalgie et douleurs chroniques.

#### Signaux psychosomatiques

Par exemple, dépression, tremblements, maux de tête ou crampes à l'estomac fréquents, fatigue, angoisse, troubles du sommeil, hyperventilation, palpitations.

#### Signaux comportementaux

Par exemple, difficulté à établir un contact visuel, rendez-vous sans cesse reportés, attitude soumise, demandes d'aide confuses, comportement craintif, femmes toujours accompagnées de leur partenaire, annulation des consultations à la dernière minute ou à l'inverse recours plus fréquent que la moyenne aux prestataires de soins (généraliste), consommation accrue de somnifères et d'antidouleurs, en quête d'une explication à ses souffrances.

Cependant, la plupart des signaux ne sont PAS spécifiques.

<sup>14</sup> Drieskens, S., & Demarest, S. (2015). *Étude sur la violence intrafamiliale et la violence conjugale basée sur l'enquête de santé 2013* (D/2015/10.043/22). Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_intrafamiliaalgeweld\\_final\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_intrafamiliaalgeweld_final_fr.pdf)

<sup>15</sup> Van Parys, A. S., & Leye, E. (2015). *Rapport de l'étude de prévalence sur les violences faites aux femmes en Région de Bruxelles-Capitale*. equal brussels. <https://equal.brussels/wp-content/uploads/2020/03/FR-Rapport-final.pdf>

<sup>16</sup> Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports. (sans date). *Partner- en ex-partnergeweld*. Consulté le 24 février 2021. <https://www.huiselijkgeweld.nl/vormen/partner-en-ex-partnergeweld>

## FACTEURS DE RISQUE DES VIOLENCES CONJUGALES<sup>17</sup>

- Différence de pouvoir et dépendance. Dépendance relationnelle, dépendance économique, statut de séjour, dépendance en matière de soins ou une combinaison de ces éléments.
- Inégalité entre les sexes.
- Manque de résilience et de compétences sociales.
- Isolement.
- Séparation problématique.
- Stress résultant d'une multitude de problèmes au sein de la famille, tels que soucis financiers et dettes, problèmes au travail ou, au contraire, problèmes liés à l'absence de travail, mauvais logement.
- Alcoolisme et toxicomanie.
- Abus antérieurs (dans des relations précédentes ou dans la relation actuelle).
- Problèmes de comportement dans l'enfance.
- Tolérance culturelle pour la violence.
- Problèmes personnels, y compris problèmes psychologiques ou psychiatriques et/ou handicap mental.
- Grossesse (le risque de violences conjugales est alors élevé).
- Le fait d'avoir subi des violences par le passé ou d'avoir été témoin de violences conjugales entre ses parents (les filles sont alors plus susceptibles d'être victimes et les garçons de devenir auteurs).

Il est et reste difficile d'évaluer la gravité et l'urgence de la situation. Toutefois, l'évaluation est cruciale pour choisir l'approche appropriée.

Des outils sont disponibles pour vous aider dans cette évaluation des risques ([www.risicotaxatie.be](http://www.risicotaxatie.be)). En outre, une nouvelle circulaire sur l'évaluation des risques, accompagnée d'une liste de contrôle, a récemment été publiée par le Collège des procureurs généraux ([COL 15/2020](https://www.collegeprocureursgeneraux.be/col-15-2020))<sup>18</sup>.

### 4.2.1.3 Faire les constats médicaux

D'un point de vue judiciaire, il est rappelé aux médecins l'importance d'un certificat médical complet pour déterminer les blessures dues aux violences conjugales. Ce certificat reprend au moins les éléments suivants :

- Date.
- Identification du médecin/victime/auteur des violences.
- Description complète des blessures (physiques et psychologiques).
- Diagrammes et photos éventuels.
- Description des soins fournis et nécessaires (y compris les examens spécialisés/accompagnement).
- Constatation et durée de l'incapacité de travail<sup>19</sup>.
- Votre signature sur chaque page.
- La mention « sous réserve de complications supplémentaires » si vous craignez des complications.

Il est important que ce certificat soit rédigé et ajouté au dossier médical à chaque fois qu'une violence est signalée. Ces certificats forment en effet une part importante de la collecte de preuves.

<sup>17</sup> Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports. (sans date). *Partner- en ex-partnergeweld*. Consulté le 24 février 2021, <https://www.huiselijkgeweld.nl/vormen/partner-en-ex-partnergeweld>

<sup>18</sup> Cette circulaire est disponible sur le site du [ministère public](https://www.ministere-public.be).

<sup>19</sup> Vous devez constater l'incapacité de travail même si la victime est au chômage (temporaire).

Le schéma suivant peut être utile pour indiquer les blessures physiques.

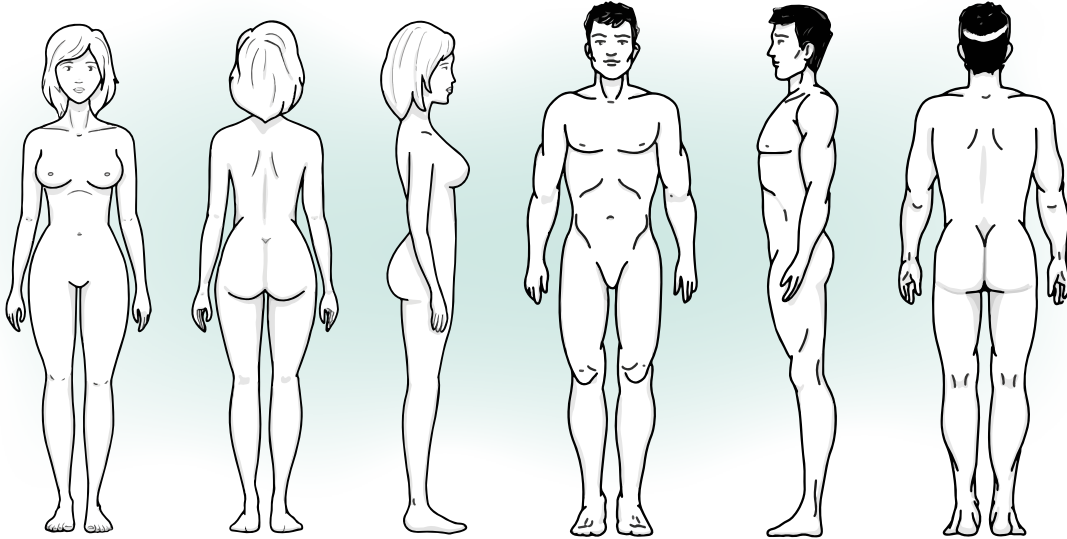


Illustration 2 : Schéma des blessures physiques

Il est important que vous communiquiez vos conclusions à la victime et que vous ajoutiez le rapport à son dossier médical.

#### 4.2.1.4 Consultation collégiale/pluridisciplinaire discrète et, le cas échéant, anonyme

En raison de la difficulté de l'évaluation des risques, il est recommandé de consulter des confrères/prestataires de soins en cas de doute. Une consultation avec un service spécialisé en violences conjugales peut s'avérer utile à cet égard<sup>20</sup>. Cette consultation vous évitera d'intervenir de manière trop impulsive. Quelle que soit la gravité de la situation, il est toujours préférable d'adopter une approche réfléchie.

Étant donné que le secret professionnel s'applique également aux confrères, vous devez, dans la mesure du possible, discuter du cas sans révéler l'identité de la personne concernée, ni explicitement, ni en donnant des informations qui permettraient de déduire indirectement son identité.

Il convient de toujours viser le plus haut niveau de discrétion possible dans l'intérêt de la protection de la vie privée du/de la patient-e/victime. Cela implique de ne partager, lors d'une consultation, que les informations indispensables permettant de réaliser l'évaluation des risques.

#### 4.2.1.5 Discussion avec les personnes concernées (victime, proches, si possible l'auteur des violences<sup>21</sup>)

Comme cela a été souligné à plusieurs reprises, une communication ouverte est essentielle pour aborder les violences conjugales. Il s'agit en premier lieu d'un dialogue avec la victime, au cours duquel celle-ci détermine le rythme de l'évolution du processus de prise en charge.

Il peut s'avérer utile d'entendre également les proches de la victime en toute confidentialité et en toute

<sup>20</sup> Différents services assurent l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement spécifique auprès des victimes de violences conjugales. Ces services peuvent être consultés sur le site <https://www.ecouteviolencesconjugales.be/> via la rubrique « accès répertoire ».

<sup>21</sup> Le Code de signalement vise spécifiquement à protéger la victime. Il n'aborde donc pas l'encadrement de l'auteur de violences. Cependant, il est très important d'orienter l'auteur vers une aide appropriée, par exemple vers un service de santé mentale ou vers Praxis.

discrétion. Vous devez également respecter le secret professionnel vis-à-vis des proches. Vous ne devez donc pas dévoiler aux proches des informations obtenues dans le cadre de l'entretien avec la victime, sauf si ces proches ont été désignés comme personnes de confiance ou si la victime y donne son consentement. Vous pouvez toutefois poser aux proches certaines questions spécifiques qui vous permettront de mieux comprendre la situation. Compte tenu du risque de victimisation secondaire, pesez soigneusement le pour et le contre avant d'engager un éventuel entretien avec les proches.

Dans certains cas, il peut également être utile de tenter de discuter avec l'auteur des violences, afin de se faire une image plus globale des violences conjugales. En effet, l'auteur compte souvent aussi parmi vos patients. Bien entendu, il est extrêmement important de ne discuter avec l'auteur des violences que si vous êtes pleinement convaincu que cela ne compromettra pas davantage l'intégrité physique et mentale de la victime. En outre, une telle conversation ne peut avoir lieu que si elle est dans l'intérêt de la victime. Par ailleurs, vous devez veiller à ne pas incriminer ou accuser l'auteur au cours de cet entretien. Il est utile d'impliquer un service spécialisé en violences conjugales qui pourra suivre la situation familiale dans son ensemble.

#### **4.2.1.6 Constats consignés dans le dossier et communication avec la victime**

Il convient de consigner dans le dossier médical les constats que vous avez faits, ainsi que le déroulement du dialogue entre la victime et vous. Ce dossier contient également un certificat médical détaillé, dont il a déjà été question et qui a été établi en vue du dépôt d'une plainte.

Vous indiquez clairement dans le dossier médical si vous pensez qu'il y a eu violences conjugales et quelle réaction vous estimez nécessaire.

Cette conclusion doit être communiquée à la victime de manière transparente.

En vertu de l'article 9 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, le-la patient-e a le droit de consulter le dossier le concernant. En lien avec l'article 7 de cette loi, le-la patient-e a également le droit de déléguer ce droit de consultation ou de l'exercer conjointement avec la personne de confiance. Par analogie avec l'article 15, paragraphe 1, de cette même loi, vous devez refuser ce droit de consultation à la personne de confiance en vue de protéger la vie privée du-de la patient-e, par exemple parce que la personne de confiance est l'auteur des violences ou parce que l'auteur des violences serait informé par la personne de confiance de la relation de soins entre la victime et vous. Vous devez expliquer au-à la patient-e, lors d'un entretien individuel, pourquoi vous refusez ce droit de consultation à la personne de confiance. Si nécessaire, vous pouvez demander à la victime de désigner une autre personne de confiance qui ne poserait pas de problèmes pour la vie privée de la victime.

#### **4.2.2 Étape 2 : apporter une aide en concertation avec la victime et avec son consentement**

Il est important que le trajet de soins relatif aux violences conjugales soit établi dans le respect de l'autonomie et du rythme du-de la patient-e. La deuxième étape du « Code de signalement des violences conjugales » consiste à fournir une aide en concertation avec la victime ou avec son consentement.

##### **4.2.2.1 Attendre avec la victime et effectuer régulièrement des évaluations**

Bien que cela puisse vous sembler contradictoire, une première étape du trajet de soins peut consister à simplement attendre. La confirmation par le-la patient-e qu'il ou elle est effectivement victime de violences conjugales n'implique pas immédiatement une demande d'aide.

Il est important que le-la patient-e sache qu'il ou elle peut venir vous voir en toute confiance et que vous avez connaissance de l'existence des violences conjugales. Un-e patient-e/victime peut choisir d'attendre encore un peu. Insistez pour voir le-la patient-e à intervalles réguliers et pour suivre la situation.



#### 4.2.2.2 Trouver une solution avec la victime dans le cadre de la relation de soins

Si le-la patient-e et vous convenez ensemble d'agir pour changer la situation, vous avez la possibilité d'approfondir le problème ensemble et de chercher des solutions grâce au système d'aide volontaire. Ces solutions peuvent consister à essayer de supprimer les facteurs de risque et à ajouter des facteurs de protection. Avec la victime, vous pouvez chercher des solutions pour éviter l'isolement social<sup>22</sup> ou résoudre les éventuels troubles du sommeil<sup>23</sup>. Il est également possible d'examiner comment d'autres structures auxquelles la victime a accès peuvent l'aider, par exemple le lieu de travail<sup>24</sup>. L'objectif est de trouver ensemble comment rétablir l'équilibre dans la relation.

Cependant, la transformation des dynamiques relationnelles ne fait pas partie des missions standards ou de l'expertise du médecin classique. Il est important que vous informiez le-la patient-e de l'aide que vous pouvez lui apporter, mais aussi des limites de cette aide.

Il est conseillé de sonder le-la patient-e pour savoir s'il ou elle accepterait que vous fassiez également appel à d'autres prestataires ou organismes de soins de santé pour obtenir de l'aide au sein de la famille.

Dans cette partie de l'étape 2, les soins sont organisés et coordonnés par le médecin chez qui le patient est venu et/ou qui a remarqué les signaux de violences conjugales. L'ensemble du trajet de soins sur les violences conjugales est organisé au sein de la relation de soins.

#### 4.2.2.3 Trouver une solution avec la victime en dehors de la relation de soins

Il est parfois préférable d'orienter la victime vers un contexte de soins spécialisés en dehors de la relation de soins. Ce renvoi peut consister à fournir les références et les coordonnées de contact nécessaires au-la patient-e, qui prendra alors contact avec ces prestataires ou organismes de soins. Vous pouvez également rediriger le-la patient-e vers d'autres spécialistes, comme un thérapeute de couple, un psychothérapeute ou, de façon plus générale, vers un service ambulatoire ou un service de santé mentale. Cette réorientation peut également impliquer, en plus de l'aspect médical/psychologique, de faire intervenir le CPAS pour ce qui concerne les problèmes sociaux et financiers ou un Centre de planning familial ou Praxis<sup>25</sup> qui proposeront une aide accessible pour toutes sortes de problèmes (accompagnement des violences conjugales, problèmes juridiques, logement, etc.).

Le-la patient-e peut également être orienté-e vers le 1712 ou vers Écoute Violences Conjugales.

Vous pouvez également accompagner le-la patient-e/victime lors de la prise de contact avec les autorités compétentes, par exemple pour porter plainte auprès de la police. En fonction de ce que le-la patient-e souhaite, vous pouvez contacter la police en son nom ou l'aider à porter plainte, par exemple en préparant un certificat médical circonstancié. Si le-la patient-e décide, avec vous, de porter plainte auprès de la police, vous ne violez pas votre secret professionnel lorsque vous partagez certaines informations médicales au moyen d'un certificat médical que vous remettez au-la patient-e. En revanche, ce n'est pas le cas dans la situation où un-e patient-e a porté plainte et où la police vous appelle pour témoigner. À moins que la police n'agisse sur décision judiciaire, vous ne pouvez pas témoigner unilatéralement devant la police, sinon vous violez votre secret professionnel.

<sup>22</sup> 36,9 % des victimes déclarent être isolées de leur environnement social.

<sup>23</sup> 44,8 % des victimes indiquent souffrir de troubles du sommeil.

<sup>24</sup> L'enquête nationale de 2017 sur l'impact de la violence entre partenaires sur le travail, les travailleurs et les lieux de travail en Belgique, réalisée par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, montre que ce point doit lui aussi être nuancé.

<sup>25</sup> Voir note 15.



### 4.2.3 Étape 3 : apporter une aide sans le consentement de la victime

Dans certaines situations exceptionnelles, vous pouvez être confronté-e à une victime de violences conjugales qui refuse toute forme d'aide. Toutefois, si vous estimez qu'il convient d'agir, vous pouvez toujours le faire dans les limites légales. À cette étape du code de signalement, il est impossible d'avoir une discussion constructive avec la victime.

Vous êtes tenu-e de respecter le secret professionnel. Cela signifie qu'en principe, vous ne devez pas faire part à d'autres personnes de ce que la victime vous a confié, y compris en ce qui concerne les violences conjugales. Ce principe est très important, le non-respect du secret professionnel est passible de sanctions en vertu de l'article 458 du Code pénal. En outre, vous pouvez aussi hésiter à signaler les violences conjugales parce que l'auteur des violences est aussi votre patient et que vous ne voulez pas l'incriminer. En revanche, vous ne pouvez pas invoquer le secret professionnel pour échapper à votre propre responsabilité<sup>26</sup>.

#### 4.2.3.1 État de nécessité

Vous pouvez vous trouver dans un conflit d'intérêts lorsque, d'une part, vous voulez respecter votre secret professionnel, mais que, d'autre part, vous pensez que la seule façon d'aider un-e patient-e/ victime de violences conjugales est de divulguer certaines informations. Juridiquement, un tel conflit d'intérêts est appelé « état de nécessité ». Dans la plupart des situations, il s'agira de mettre en balance le respect du secret professionnel (article 458 du Code pénal) et l'obligation légale d'assistance (article 422bis du Code pénal), afin de garantir la protection de l'intégrité physique ou mentale de la victime.

Dans un tel conflit d'intérêts, vous pouvez rompre votre secret professionnel si vous n'avez raisonnablement aucune autre option pour faire cesser les violences conjugales. La violence conjugale doit être actuelle, ce qui signifie que la violence n'est pas seulement hypothétique. La violence conjugale est imminente ou immédiate, et non dans un avenir lointain. Il n'est pas nécessaire que la violence conjugale ait eu lieu. Toutefois, le risque de violences conjugales ne doit pas encore avoir été écarté. Vous devez en outre considérer que le risque est suffisamment grave, et il doit être certain que l'intégrité physique et/ou mentale est effectivement mise en danger, sans qu'il soit nécessaire d'établir que l'atteinte serait réelle.

La décision de parler peut, en principe, être prise à l'égard de toute personne la mieux à même de protéger l'intérêt supérieur et donc d'écartier ou faire cesser les violences conjugales ou le risque de telles violences. L'état de nécessité permet d'informer d'autres soignants, la police, des confrères, le réseau d'un-e patient-e, les autorités judiciaires, etc. La quantité d'informations que vous fournissez, ainsi que les personnes à qui vous les fournissez font partie des éléments que vous devez apprécier. Il est très important d'opter pour la voie la moins invasive et la moins préjudiciable.

Il n'existe pas de directives concrètes permettant de déterminer si vous devez parler et dans quelles situations de violences conjugales vous devez le faire<sup>27</sup>.

En principe, il appartient à chaque médecin de procéder à cette appréciation. Vous devez vous appuyer sur les valeurs soutenues et acceptées par la société. C'est en effet la société qui, en raison de votre statut de médecin, vous a confié cette importante mission de confiance relative au secret professionnel. Vos valeurs personnelles ne doivent donc pas jouer un rôle déterminant dans cette appréciation. Cependant, cela reste une appréciation fluctuante qui évolue avec la société. Comme ces décisions ne sont pas faciles à prendre, il peut être judicieux de consulter un confrère. Vous devez, dans la mesure

<sup>26</sup> Cour de cassation : Arrêt du 18 juin 2010 (Belgique). RG D.09.0015.F. (sans date). lex.be. Consulté le 16 février 2021, [https://lex.be/nl/doc/be/rechtspraak-juridatlocationbelgique/juridatjurisdictioncour-de-cassation-arrest-18-juni-2010-bejc\\_201006184\\_fr](https://lex.be/nl/doc/be/rechtspraak-juridatlocationbelgique/juridatjurisdictioncour-de-cassation-arrest-18-juni-2010-bejc_201006184_fr)

<sup>27</sup> La liste de contrôle mentionnée ci-dessus, qui est reprise dans une nouvelle circulaire sur l'évaluation des risques publiée par le Collège des procureurs généraux (COL 15/2020), peut servir de référence pour cette appréciation.

du possible, discuter du cas sans révéler l'identité de la personne concernée, ni explicitement, ni en donnant des informations qui permettraient de déduire indirectement son identité.

### CONSEILS PRATIQUES POUR VOUS AIDER DANS VOTRE RÉFLEXION

- Une solution dans le cadre de la relation de confiance avec le-la patient-e n'est-elle vraiment pas possible ?
- Quelles sont les options et qu'avez-vous déjà essayé ?
- Avez-vous échangé des idées avec d'autres personnes ? Des confrères médecins, des confrères d'autres disciplines ou des services spécialisés par exemple ? Que pensent-ils de la situation ?
- En avez-vous discuté avec le-la patient-e/victime ? Quel est son point de vue ?
- Pourquoi les informations doivent-elles être partagées avec un tiers ?
- Le-la patient-e/victime peut-il/elle être encouragé-e à exposer les faits lui/elle-même ou l'auteur des violences peut-il/elle être encouragé-e à abandonner son intention de nuire ?
- Quelle est la personne qu'il convient d'informer ?
- Existe-t-il une exception légale au secret professionnel ?

#### 4.2.3.2 Art. 458bis du Code pénal

Afin de pallier la zone grise de l'état de nécessité, une exception légale au secret professionnel a été prévue : l'article 458bis du Code pénal (ci-après : 458bis). Le 458bis permet au médecin d'informer le procureur du Roi de certaines infractions à caractère principalement sexuel constatées dans l'exercice de sa profession et commises sur un-e mineur-e ou sur une personne vulnérable – par exemple un enfant, une femme enceinte, une personne handicapée, une victime de violences conjugales – lorsque le médecin n'est pas en mesure, seul ou avec l'aide de tiers, de protéger le-la mineur-e ou la personne vulnérable. Les soupçons de tels abus ou maltraitements peuvent résulter d'observations cliniques ou de conversations avec le-la patient-e ou des tiers au cours de la consultation médicale. Si les conditions cumulatives du 458bis sont remplies, le médecin peut rompre son secret professionnel<sup>28</sup>.

#### Un-e mineur-e ou une personne vulnérable

Pour pouvoir recourir au 458bis, vous devez avoir connaissance d'une ou plusieurs infractions mentionnées dans cette disposition et commises sur des personnes mineures ou en situation de vulnérabilité. La personne en question doit être mineure ou vulnérable au moment des faits. La personne ne doit donc pas nécessairement être vulnérable ou mineure au moment où vous informez le procureur.

Une personne est considérée comme mineure si elle n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans. Le fait que le-la mineur-e ait été émancipé-e ou non n'a aucune importance.

Le 458bis stipule que la vulnérabilité doit découler de l'un des facteurs suivants :

- l'âge,
- la grossesse,
- les violences conjugales,
- des actes de violence perpétrés au nom de la culture, de la coutume, de la religion, de la tradition ou du prétendu « honneur »,
- une maladie,
- une infirmité ou une déficience physique ou mentale.

<sup>28</sup> La liste de contrôle mentionnée ci-dessus, qui est reprise dans une nouvelle circulaire publiée par le Collège des procureurs généraux (COL 15/2020), peut servir de référence pour cette appréciation.

Cette liste est exhaustive. Cela signifie que vous ne pouvez pas invoquer le 458bis si la personne en question peut être considérée comme vulnérable pour une autre raison. Toutefois, il reste difficile de déterminer quelles personnes seront considérées comme vulnérables.

La vulnérabilité d'une personne en raison de l'un de ces facteurs devra être évaluée au cas par cas, en fonction du-de la patient-e et de l'infraction en question. Par exemple, toutes les personnes atteintes d'une maladie chronique ne peuvent pas, par définition, être considérées comme vulnérables. Cependant, cette vulnérabilité est évidente lorsque cette maladie empêche la personne de résister à l'infraction.

En 2012, le législateur a ajouté les victimes de violences conjugales parmi les formes de vulnérabilité. Si une personne est victime de violences conjugales et qu'elle risque d'être à nouveau victime d'une des infractions visées au 458bis, vous pouvez aider la victime de ces violences dans les limites du 458bis en signalant cette infraction au procureur du Roi. Pour qu'une personne soit considérée comme vulnérable dans les cas de violences conjugales, il doit être clair qu'elle est incapable de prendre les mesures nécessaires pour protéger sa propre intégrité.

### Infraction prévue au 458bis

Vous ne pouvez informer le procureur du Roi de faits normalement couverts par le secret professionnel que dans le cas d'une ou plusieurs des infractions explicitement énumérées au 458bis :

- certaines formes de voyeurisme (articles 371/1 et 377 du Code Pénal) ;
- l'atteinte à l'intégrité et le viol (articles 372 à 377 du Code Pénal) ;
- le fait de proposer, par le biais des technologies de l'information et de la communication, une rencontre à un-e mineur-e de 16 ans dans l'intention de commettre une infraction sexuelle (« *grooming* », article 377quater du Code Pénal) ;
- certains actes relatifs à la débauche, la corruption ou la prostitution des personnes (articles 379 et 380 du Code Pénal) ;
- certains actes liés à la pédopornographie, y compris la possession, la consultation, l'offre ou la distribution de matériel pédopornographique (article 383bis du Code Pénal) ;
- le meurtre (articles 392 à 394, 396 et 397 du Code Pénal) ;
- les coups et blessures volontaires, l'empoisonnement et l'homicide volontaire non qualifié de meurtre (articles 398 à 405ter du Code Pénal) ;
- la mutilation génitale féminine (articles 409 du Code Pénal) ;
- le délaissement de mineurs ou de personnes vulnérables (article 423 du Code Pénal) ;
- les privations d'aliments ou de soins à l'encontre des mineurs ou des personnes vulnérables (articles 425 et 426 du Code Pénal) ;
- la traite des êtres humains (article 433quinquies du Code Pénal).

Cette liste est exhaustive. Cela signifie que vous ne pouvez pas invoquer le 458bis pour déclarer d'autres types d'infractions commises sur des mineurs ou des personnes vulnérables. Si vous avez connaissance d'une forme de violence conjugale qui n'est pas mentionnée dans cette liste (par exemple, la violence psychologique), vous ne pouvez pas recourir au 458bis pour révéler les faits au procureur du Roi.

### Avoir connaissance de l'infraction

Vous devez avoir connaissance de l'infraction. La manière dont vous, en tant que médecin, devez être informé n'est pas précisée. Il n'est pas nécessaire que vous ayez pu observer ou constater les faits personnellement auprès de la victime, ni que la victime elle-même vous ait informé-e des faits. Il suffit que l'auteur vous signale lui-même l'infraction ou que vous soyez informé-e par une personne qui n'a pas participé à l'infraction.

Vous devez toutefois disposer de preuves suffisantes pour raisonnablement supposer que l'infraction a été commise contre un-e mineur-e ou une personne vulnérable.

### Danger pour l'intégrité physique ou mentale

Pour pouvoir invoquer le 458bis en vue de passer outre votre secret professionnel, vous devez être dans au moins une des situations suivantes :

- Vous êtes confronté-e à une situation où la victime de l'infraction est à nouveau en danger. Ce danger est grave et imminent et concerne son intégrité physique ou mentale. Il vous appartient d'évaluer la situation concrète et de procéder à une appréciation sur la base des informations dont vous disposez.
- Vous êtes confronté-e à une situation où d'autres personnes que la victime sont en danger. Dans cette hypothèse, il suffit qu'il y ait des « indices » d'un danger grave et réel, mais cela doit concerner d'autres mineurs ou personnes vulnérables.

La personne en question doit être en danger d'être victime d'une des infractions explicitement énumérées au 458bis. Il est important de noter que cette condition n'est remplie que lorsque vous avez déjà connaissance d'une infraction commise.

Cette hypothèse est peu probable dans le cas de violences conjugales, à moins qu'il n'y ait plusieurs (anciens) partenaires dans la relation. Sous la forme de violence intrafamiliale, la violence peut également être dirigée contre les enfants de la famille ou les menacer. Étant donné qu'ils sont mineurs, vous pouvez recourir au 458bis pour signaler l'infraction ou le risque d'infraction au procureur du Roi.

Le signalement purement préventif des infractions énumérées au 458bis sans qu'une infraction ait déjà été commise n'est jamais possible sur la base du 458bis. Un signalement purement préventif n'est possible que sur la base de l'état de nécessité mentionné plus haut.

### Ultimum remedium

Le 458bis ne peut être invoqué qu'en dernier recours. La priorité est toujours donnée à une solution dans le cadre de la prise en charge qui ne nécessite pas de rompre le secret professionnel.

Avant d'informer le procureur, vous devez donc vérifier si :

- Vous pouvez vous-même protéger l'intégrité de la personne en danger dans le cadre de la relation de confiance. S'il semble nécessaire de signaler l'infraction aux autorités judiciaires, vous pouvez, par exemple, inciter la victime à la signaler elle-même pour autant que cette solution convienne dans cette situation.
- Vous pouvez demander l'aide de tiers pour protéger l'intégrité de la personne en danger. Dans ce contexte, par exemple, vous pouvez faire appel à d'autres prestataires de soins de santé pour vous aider à soutenir le-la patient-e. Remarque : paradoxalement, même dans ce cas, le 458bis ne vous donne pas le droit de rompre votre secret professionnel et d'impliquer d'autres prestataires de soins de santé. Il existe cependant une autre forme juridique pour cela, à savoir le secret professionnel partagé<sup>29</sup>.

<sup>29</sup> La notion de secret professionnel partagé signifie que les informations peuvent être partagées avec d'autres prestataires de soins si le-la patient-e/victime en est informé-e et y consent au préalable, si cela est nécessaire à l'assistance, si la transmission de ces informations est dans l'intérêt du-de la patient-e et si les prestataires de soins poursuivent le même objectif et travaillent dans le même contexte. En tout état de cause, il reste approprié de n'impliquer que des personnes qui sont elles-mêmes tenues au secret professionnel.

### Procureur du Roi

Lorsque toutes les conditions du 458bis sont remplies, vous avez la possibilité de signaler une infraction au procureur du Roi. Pour ce faire, contactez (par téléphone) le parquet de votre région. Les coordonnées sont disponibles via le lien suivant : <https://www.om-mp.be/fr/votre-mp/parquets-procureur-roi>. Conformément à la [circulaire COL 4/2006](#), chaque parquet désigne un magistrat de référence pour les violences intrafamiliales, qui sera le premier interlocuteur en cas de plainte ou de constat de violences intrafamiliales.

En outre, vous ne transmettez que les informations nécessaires dont vous pensez que le procureur a besoin pour réagir de manière appropriée au signalement. Pour toute information dépassant ce cadre, vous restez tenu-e au secret professionnel.

Il n'est donc pas possible d'invoquer le 458bis pour justifier un signalement à la police.



### CONSEILS

- Préparez toujours bien la consultation. Par exemple, notez sur un papier les informations que vous avez l'intention de transmettre. N'hésitez pas à indiquer au procureur si vous ne souhaitez pas transmettre certaines informations en raison du secret professionnel.
- Si possible, discutez avec le-la patient-e/victime de votre intention d'effectuer un signalement. Vous pourrez ainsi l'informer de votre intention d'avertir le procureur et vous aurez ainsi la possibilité de prendre son point de vue en considération. Cette conversation peut vous aider dans votre réflexion et votre prise de décision.
- En cas de doute, vous pouvez faire appel à vos collègues. Mais là aussi, vous devez toujours respecter le secret professionnel. Par exemple, consultez-les sans révéler l'identité des personnes concernées ou envisagez de faire appel au secret professionnel partagé.

Sur le plan juridique, le 458bis ne crée qu'un droit de parole, et non une obligation de parole, pour les médecins. Néanmoins, vous avez une responsabilité sociale. L'obligation légale de parole n'existe que dans des cas tout à fait exceptionnels où, conformément au principe de subsidiarité, il n'y a vraiment pas d'autres possibilités que la violation du secret professionnel pour satisfaire à l'obligation légale d'assistance prévue à l'article 422bis du Code pénal.

#### 4.2.3.3 Art. 29 du Code de déontologie médicale

L'approche binaire du 458bis, limitée à la question de savoir si le médecin doit se taire ou peut parler, ne rend pas compte de la complexité de la réalité. C'est la raison pour laquelle l'Ordre des médecins recommande de prendre en considération d'autres possibilités d'action en vue de préserver le climat de confiance qui doit présider à la relation entre le médecin et la personne vulnérable et de respecter le droit à l'autonomie de cette personne.

Du point de vue déontologique, il est recommandé d'envisager d'abord des initiatives autres que répressives et de procéder par étapes avant d'avertir le parquet :

- mettre la personne en sécurité par tous les moyens possibles ;
- assurer les soins adéquats par rapport aux faits de maltraitance constatés ;
- examiner avec la personne si elle est en mesure de prendre des initiatives ;
- consulter, si elle y consent, un prestataire de soins compétent en la matière ou faire appel à une structure pluridisciplinaire ;
- examiner si d'autres personnes courent un risque similaire.

Lorsque le médecin ne peut pas lui-même ou avec l'aide d'autrui protéger l'intégrité physique ou mentale, vous pouvez, en dernier recours, signaler la situation au procureur du Roi.

L'article 29 du Code de déontologie médicale est ainsi formulé :

« Le médecin qui soupçonne qu'une personne vulnérable est maltraitée, abusée, exploitée, harcelée ou subit des effets d'une négligence fait immédiatement le nécessaire pour protéger cette personne. Le médecin discute du problème avec l'intéressé dans la mesure de ses capacités et l'incite à prendre lui-même des initiatives. Si l'intéressé y consent, le médecin consulte un prestataire de soins compétent en la matière ou fait appel à une structure pluridisciplinaire. Le médecin en informe les proches de l'intéressé, uniquement dans son intérêt et avec son consentement.

Le médecin qui soupçonne qu'une personne vulnérable est menacée par un danger grave et imminent ou qu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres personnes vulnérables soient victimes de maltraitance ou de négligence peut, dans le cadre de son obligation légale d'assistance, avertir le procureur du Roi lorsqu'il ne peut pas lui-même ou avec l'aide d'autrui protéger l'intégrité physique ou psychique. »

## 5 CONCLUSION

Vous avez un rôle important à jouer dans la lutte contre les violences conjugales et dans l'accompagnement professionnel des victimes. En raison de votre relation de confiance avec le-la patient-e, vous avez en effet la possibilité, en cas de suspicion de violences conjugales, d'en discuter avec le-la patient-e tout en respectant son autonomie. Le médecin généraliste en particulier pourra jouer un rôle important dans le suivi des violences conjugales en raison de la continuité de la relation de soins. Il est encore plus important de pouvoir aborder la question des violences conjugales et de la suivre en cas de grossesse de l'un des partenaires, ou s'il y a, dans la famille, des enfants qui pourraient également être victimes de cette violence intrafamiliale.

Vous n'êtes pas seul-e. Avec le-la patient-e/victime, vous pouvez faire appel à une aide plus spécialisée et/ou consulter des proches, mais cela doit toujours se faire toujours dans l'intérêt de la victime. Vous consignerez avec précision dans le dossier médical les constats (médicaux) et l'évolution du suivi des violences conjugales et, surtout lorsque la victime le demande, vous établirez les certificats médicaux nécessaires en vue d'une éventuelle plainte.

Dans certaines situations exceptionnelles, la victime de violences conjugales refuse résolument toute forme d'aide. Toutefois, si la violence est menaçante, vous pouvez décider de rompre votre secret professionnel et d'en informer les autorités compétentes ou une aide spécialisée. Cela peut se faire sur la base de l'état de nécessité où vous procédez vous-même à l'appréciation nécessaire, mais pour les victimes de violences conjugales et dans les conditions légales, également sur la base de l'article 458bis du Code pénal. Vous devez toujours agir dans l'intérêt de la victime et essayer de l'impliquer autant que possible dans ces mesures.

## 6 BIBLIOGRAPHIE ET RÉFÉRENCES

Ciré vzw, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et Steunpunt Migratie et Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. (2016, décembre). *Migrant-e et victime de violences conjugales. Quels sont mes droits ?* [https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/migrant\\_e\\_et\\_victime\\_de\\_violence\\_entre\\_partenaires\\_que\\_faire](https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/migrant_e_et_victime_de_violence_entre_partenaires_que_faire)

De Deken, L., Pas, L., Hillemans, K., Cornelis, E., & Van Royen, P. (2009, juillet). *Detectie van partnergeweld Een aanbeveling voor de huisarts*. Domus Medica. [https://www.domusmedica.be/sites/default/files/Richtlijn%20Detectie%20van%20partnergeweld\\_0.pdf](https://www.domusmedica.be/sites/default/files/Richtlijn%20Detectie%20van%20partnergeweld_0.pdf)

De Groof, K. (2017). *Werken aan een spoor. Methodisch kader partnergeweld*. <https://docplayer.nl/107010781-Werken-aan-een-spoor-methodisch-kader-partnergeweld.html>

Drieskens, S., & Demarest, S. (2015). *Étude sur la violence intrafamiliale et la violence conjugale basée sur l'enquête de santé 2013* (D/2015/10.043/22). Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_intrafamiliaalgeweld\\_final\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_intrafamiliaalgeweld_final_fr.pdf)

SPF Intérieur. (sans date). *Violence entre partenaires*. ibz Sécurité et Prévention. Consulté le 24 février 2021, <https://www.besafe.be/fr/themes-de-securite/violence/violence-entre-partenaires>

FRA. (2014, 5 mars). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results report*. FRA - Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>

Info santé. (2019, 7 février). *Détection des violences conjugales - Info santé*. infosante.be. <https://www.infosante.be/guides/detection-des-violences-conjugales>

*Cour de cassation : Arrêt du 18 juin 2010 (Belgique). RG D.09.0015.F*. (sans date). lex.be. Consulté le 16 février 2021, [https://lex.be/nl/doc/be/rechtspraak-juridatlocationbelgique/juridatjurisdictioncour-de-cassation-arrest-18-juni-2010-bejc\\_201006184\\_fr](https://lex.be/nl/doc/be/rechtspraak-juridatlocationbelgique/juridatjurisdictioncour-de-cassation-arrest-18-juni-2010-bejc_201006184_fr)

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2015). *Violence entre partenaires*. [https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/violence\\_entre\\_partenaires](https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/violence_entre_partenaires)

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2017). *Enquête nationale sur l'impact de la violence entre partenaires sur le travail, les travailleurs et les lieux de travail en Belgique*. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport\\_def\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_def_fr.pdf)

Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports (sans date). *Partner- en ex-partnergeweld*. Consulté le 24 février 2021, <https://www.huiselijkgeweld.nl/vormen/partner-en-ex-partnergeweld>



*Violence entre partenaires.* (sans date). Violence entre partenaires. Consulté le 24 février 2021, sur le site <https://www.luisterendeoren.be/fr/home>

Pieters, J., Italiano, P., Offermans, A. M., & Hellemans, S. (2010). *Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle* (D/2010/10.043/8). Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number\\_FR.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number_FR.pdf)

Van Parys, A. S., & Leye, E. (2015). *Rapport de l'étude de prévalence sur les violences faites aux femmes en Région de Bruxelles-Capitale.* equal.brussels. <https://equal.brussels/wp-content/uploads/2020/03/FR-Rapport-final.pdf>

*Volwassenengeweld.* (2020, 15 juin). KNMG. <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/volwassenengeweld.htm>

# COLOPHON

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes

Rue Ernest Blerot 1

B-1070 Bruxelles

Tél. 02 233 44 00

[egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be](mailto:egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be)

<http://igvm-iefh.belgium.be>

Éditeur responsable : Michel Pasteel, Directeur de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes

Ce manuel a été rédigé par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes en collaboration avec le professeur Tom Goffin (associé à l'Université de Gand) et avec le soutien de l'Ordre des médecins.

Dépôt légal : D/2021/10.043/9

Les postes, titres et diplômes utilisés dans cette publication se réfèrent à des personnes de tout sexe ou identité de genre.

*Deze publicatie is eveneens in het Nederlands beschikbaar.*