

## ***Médecins légistes et lutte contre les violences conjugales***

### ***Transcription de la discussion avec Romain Juston Morival***

**Programme d'études sur le genre :** Bienvenue dans Genre, et cetera, le podcast de Sciences Po consacré aux questions de genre, d'inégalités, et de discrimination. Quand on pense aux médecins légistes, on pense souvent à des salles d'autopsie, à des scènes de crime, de séries ou de films qu'on a pu regarder, ou de romans policiers qu'on a pu lire. Ces fictions, elles donnent une image partielle de cette spécialité de la médecine. Aujourd'hui, nous rencontrons Romain Juston Morival, maître de conférences en sociologie à l'université de Rouen Normandie, au sein du Laboratoire des dynamiques sociales. Il a publié en 2020 aux Presses de Sciences Po un livre sur les médecins légistes, et en 2023 un article dans La Revue nouvelle, avec Marine Delaunay, sur le rôle des médecins légistes dans la lutte contre les violences conjugales en France. Bonjour Romain Juston Morival.

**Romain Juston Morival :** Bonjour.

**Programme d'études sur le genre :** Alors pour commencer, est-ce que vous pourriez nous expliquer de manière globale ce que c'est le rôle d'un médecin légiste en France aujourd'hui ?

**Romain Juston Morival :** Alors oui, la médecine légale, d'abord, en France, aujourd'hui, c'est une spécialité médicale. C'est le cas depuis 2017, depuis une réforme des études de spécialité. Ça signifie qu'on devient médecin légiste après un internat dans une spécialité qui s'appelle "médecine légale et expertise médicale". La particularité de cette spécialité c'est de ressembler à bien des égards à ce qu'on appelle par ailleurs "l'expertise judiciaire", et donc j'en viens au rôle des médecins légistes : les médecins légistes, c'est un groupe professionnel à qui le juge peut s'adresser pour l'aider à résoudre des questions techniques qui peuvent être soulevées par le traitement d'une affaire judiciaire. Donc les médecins légistes travaillent dans des services hospitaliers de médecine légale : soit des Instituts médico-légaux, dans lesquels ils réalisent notamment les autopsies dont vous parliez, mais également dans d'autres services qu'on appelle des Unités médico-judiciaires, au sein desquelles les médecins légistes reçoivent dans leurs cabinets des victimes avec pour objectif d'établir un certificat descriptif des lésions qu'elles peuvent présenter et évaluer ce qu'on appelle le nombre de jours d'ITT, d'incapacité totale de travail. Au fond, le rôle des médecins légistes est donc de répondre à des questions techniques posées par le juge en matière d'explication des causes de décès, pour écarter ou non le caractère suspect, et, en ce qui concerne les victimes vivantes, pour évaluer la gravité des faits. Les médecins légistes ont également d'autres activités : si vous êtes en garde à vue et qu'on vous dit que vous avez le droit de voir un médecin, a priori, dans la mesure du possible, ce sera un médecin légiste qui se déplacera ou vers lequel on vous enverra et il répondra à la question de savoir si votre état de santé est compatible avec le maintien garde à vue. On peut également solliciter un médecin légiste pour déterminer l'âge d'une personne isolée — est-elle mineure ? est-elle majeure ? — Voilà le genre de question technique que des magistrats peuvent être amenés à poser à des médecins légistes. Et enfin, une particularité de cette expertise judiciaire c'est qu'elle intervient souvent au tout début des affaires pénales, quand on ne sait pas si, je le disais, un décès est suspect, quand on ne sait pas la gravité des faits pour lesquels une plainte a été déposée et où il s'agit de qualifier, avant

de qualifier des faits, une procédure à mettre en place pour arriver jusqu'au jugement. Donc, pour résumer : le médecin légiste intervient dans une chaîne, qui est celle de la plainte, à la suite de laquelle des mesures d'enquête sont enclenchées, dont des mesures d'enquête médico-légales et sur la base desquelles des avis proprement judiciaires pourront être rendus.

**Programme d'études sur le genre :** Merci.

Tous les ans il y a un service statistique du ministère de l'Intérieur qui fait un bilan chiffré des violences conjugales en France. Et avant de continuer je voudrais juste rappeler quelques chiffres : plus de 244 000 victimes de violence conjugale ont été enregistrées en 2022. 86% des victimes étaient des femmes, et 87% des mises en cause étaient des hommes.

Et une autre information dont je pense nous rediscuterons ensuite, c'est que seulement une victime sur quatre de violence conjugale porte plainte, selon une autre enquête de victimation.

Est-ce que vous pourriez nous expliquer, maintenant un petit peu plus en détail, quel est le rôle des médecins légistes dans les cas de violence conjugale justement ?

**Romain Juston Morival :** Alors, absolument. D'abord je pense que la première chose à dire c'est que le rôle des médecins légistes en matière de violence conjugale est similaire au rôle des médecins légistes en matière de violence en général : ils reçoivent des victimes ayant déposé plainte. J'ai observé dans le cadre de ma thèse beaucoup de consultations médico-judiciaires. Et donc en matière de violence conjugale, comme en matière de violence tout court, ces consultations se déroulent au croisement de deux chemins que les médecins légistes peuvent prendre : celui des corps violentés, qu'ils explorent cliniquement, et puis celui également des doléances, des plaintes, et des récits que les victimes peuvent faire. Et c'est au croisement de ces deux cadrages que les médecins légistes vont établir leur rapport, et donc évaluer, par exemple, le nombre de jours d'ITT. Donc voilà, de ce point de vue là le rôle est similaire. En revanche, ce qui est différent c'est la nature des faits : vous le disiez, le dépôt de plainte est loin d'être systématique quand une personne vit des violences conjugales. Il y a même un problème de judiciarisation de ces violences conjugales. Et ça, ça peut emporter des effets effectivement sur le rapport que les médecins légistes vont entretenir à ces consultations, et également à la prise en charge offerte par les services de médecine légale dans lesquels peuvent être présents des associations de victimes, ou des psychologues, qui vont pouvoir colorer un peu différemment l'appréhension de ce genre de situation.

**Programme d'études sur le genre :** Et depuis quelques années il y a un nouveau dispositif qui a été mis en place, justement, dans ce système : les femmes victimes de violence peuvent aller directement voir un médecin légiste, sans forcément devoir aller déposer plainte avant. Et vous, vous avez enquêté sur le déploiement de ce nouveau dispositif qui a été mis en place je crois d'abord dans quatre départements français : vous êtes allé à la fois dans des Unités médico-judiciaires, dont vous parliez tout à l'heure, et aussi dans des Maisons des femmes, entre 2019 et 2022. Est-ce que vous pourriez nous en dire un petit peu plus : qu'est-ce que ça change ? Qu'est-ce que ça apporte ce nouveau dispositif à la procédure que vous venez de décrire ?

**Romain Juston Morival :** Oui, alors peut-être d'abord pour commencer un mot sur cette enquête qui est postérieure à la réalisation de ma thèse de doctorat et qui est une enquête

réalisée en tandem avec une collègue spécialiste des violences de genre en général, des violences conjugales et des politiques publiques en la matière, qui s'appellent Marine Delaunay. Et effectivement, Marine dans sa thèse, comme moi, avons constaté quelque chose qui tranche beaucoup avec la description de l'activité médico-légale que j'ai faite jusqu'à présent : c'est-à-dire la ... nous avons constaté dans les services de médecine légale dans lesquels nous pouvions nous rendre elle et moi, ou dans le cadre de nos enquêtes doctorales, que apparaissait en France la possibilité pour des victimes de violence conjugale ne désirant pas déposer plainte, n'ayant pas déposé plainte, de consulter malgré tout un médecin légiste pour se voir attribuer, je le disais, un nombre de jours d'ITT, plus généralement pour qu'un rapport médico-légal soit établi, pour éventuellement que des prélèvements soient réalisés, avant même qu'une plainte n'ait été déposée. Au fond, c'était un peu une contradiction du logiciel médico-légal habituel, et c'est ce qui nous a intéressés, disons, qui a retenu notre attention. Et c'est la raison pour laquelle on a enquêté elle et moi pendant plusieurs années, c'est un peu une enquête au long cours que nous avons réalisée elle et moi, à la fois séparément et ensemble dans différents services de médecine légale, dans des Maisons des femmes, également, qui un autre dispositif dans lequel des médecins légistes peuvent intervenir, au sein desquels cette solution était proposée aux victimes de violences conjugales. Donc voilà, une sorte de de trajectoire de la preuve un peu renversée, puisque cette fois-ci la plainte ne précède pas l'expertise médico-légale, c'est l'inverse. Et c'est donc cela qui nous a intéressés, donc c'est ce en quoi consiste ce dispositif. Au fond, je retiendrais peut-être deux éléments principaux que nous avons étudiés dans les articles que nous avons tirés de cette enquête avec Marine.

Le premier était d'étudier ces dispositifs à partir des finalités plurielles qu'ils poursuivent. Donc j'ai commencé à en évoquer une : la judiciarisation des violences conjugales. On comprend bien que un des enjeux est de fournir aux victimes qui ne désirent pas déposer plainte à un moment donné, la possibilité de le faire plus tard avec des preuves constituées — en tout cas des rapports médico-légaux établis bien en amont du dépôt de la plainte. Et donc de ce point de vue là c'était intéressant d'envisager le rôle du médecin légiste comme un rôle de judiciarisation du phénomène de violence, qui est donc, encore une fois, nouveau par rapport au logiciel médico-légal classique. Mais cette finalité elle en croise beaucoup d'autres, puisque on a pu constater dans cette enquête que ce dispositif de consultation hors réquisition judiciaire (indépendamment d'une plainte) invitait également les professionnels de ces services — Unités médico-judiciaires ou Maisons des femmes — à prendre en charge plus globalement les victimes en leur proposant une trajectoire de soins, une trajectoire de prise en charge par des associations de victimes, par une prise en charge psychologique, par exemple. Donc ça, c'est la première chose, voilà, qui nous a intéressés : c'est cette variété des finalités attribuées à ce dispositif.

Et, enfin, la deuxième chose qui nous intéresse, au fond, au croisement de ces différents objectifs, c'est : que reste-t-il de la force probatoire de ces examens ? Qui, d'un certain côté, s'en trouvent renforcés, puisque on a des victimes qui, à la suite de la rencontre d'un médecin légiste vont pouvoir disposer d'un rapport médico-légal là où, en situation ordinaire, sans plainte, ça n'aurait pas pu être le cas, mais de l'autre côté on a une prise en charge qui implique que le droit opère parfois ici à l'ombre du soin, avec tout un tas d'objectifs de prise en charge de ces victimes qui dépassent largement les enjeux proprement judiciaires.

**Programme d'études sur le genre :** Et donc ce dispositif, c'est un dispositif qui était testé : est-ce que à votre avis, et selon ce que vous avez récolté sur votre terrain d'enquête, c'est quelque chose qui est amené à être généralisé à l'avenir ?

**Romain Juston Morival :** Alors je voudrais peut-être distinguer deux éléments de réponse à cette question. Puisqu'on peut entendre la généralisation, d'une part, comme une généralisation sur le territoire français, mais aussi, différemment, on peut entendre cette généralisation comme une application de ce dispositif hors réquisition à d'autres types de situations de violence que les violences conjugales.

Alors sur le premier aspect : la généralisation sur le territoire est déjà opérée. Elle est rendue possible par une circulaire en la matière, et il s'agissait, au fond, moins d'une phase de test pour validation, que, en fait, d'une pluralité d'initiatives locales que nous avons étudiées à un moment où on a pu constater que ces initiatives locales, en fait, s'étaient alignées sur un projet politique plus global. Ce qui explique que, voilà, aujourd'hui des Unités médico-judiciaires qui offrent cette possibilité, des Maisons des femmes qui offrent cette possibilité, il y en a un peu partout sur le territoire, et de plus en plus.

Le second aspect de cette généralisation dont je parlais, c'est la généralisation autour d'autres types de phénomènes de violence, où là notre enquête nous a permis d'identifier des services de médecine légale qui offrent cette possibilité à des victimes de voir un médecin légiste indépendamment d'un dépôt de plainte, dans d'autres situations de violence. Dans des situations où, là encore, le point commun à chaque fois, c'est où le dépôt de plainte n'est pas évident. Donc ça peut être dans la sphère familiale : on a notamment constaté la possibilité offerte à des parents, victimes de leurs propres enfants, de voir un médecin légiste indépendamment d'un dépôt de plainte. On peut également penser aux situations de violences policières où le dépôt de plainte n'est également pas évident. Et enfin, un dernier exemple qui moi me permet de faire le lien avec mes recherches actuelles sur la santé au travail : les violences dans le monde du travail, également, ne sont pas évidentes du point de vue du dépôt de plainte des personnes qui en sont victimes, et là on pourrait — alors cette fois-ci c'est pas le cas, mais — imaginer que ce dispositif se généralise, à d'autres situations où le dépôt de plainte n'est pas évident. Et enfin, ce qui permet aussi de soutenir cette hypothèse c'est le fait que, je le disais, la médecine légale est une spécialité médicale depuis 2017. Avant, elle ne l'était pas, c'était une sur-spécialité : les médecins légistes devenaient médecins légistes après avoir suivi une autre spécialité médicale. Et le fait que ce soit devenu une spécialité médicale peut laisser penser que la médecine légale, notamment — nous c'est l'hypothèse qu'on fait sur ces dispositifs hors réquisition — a tout intérêt à sortir du prétoire et à essayer d'apporter son concours, pas à la justice en particulier, mais à la société dans son ensemble, et à se positionner sur des problèmes sociaux. Donc voilà, au croisement, au fond, de ces différents éléments, cette généralisation aussi sur, disons, les domaines de la vie sociale où la plainte ne va pas de soi, pourrait avoir lieu prochainement.

**Programme d'études sur le genre :** Et est-ce que vous avez identifié d'autres pistes, d'autres choses qui pourraient améliorer et, ou, compléter le dispositif actuel pour peut-être aider ces victimes qui sont des victimes de violences particulières, et qui ont peut-être du mal à porter plainte ?

**Romain Juston Morival :** Alors plutôt que des pistes nous ce qu'on a identifié dans l'enquête c'est d'autres initiatives de même nature qui visent à moins punir que protéger, moins expertiser qu'accompagner les victimes, dirons-nous. Donc on peut penser au bracelet anti-rapprochement, au dépôt de plainte à l'hôpital, ce qu'on appelle les pré-plaintes. De ce point de vue là, on peut renvoyer un ouvrage récent paru chez CNRS

Éditions par Solenne Jouanneau, qui s'intitule *Les femmes et les enfants d'abord ?*, qui est une enquête sur l'ordonnance de protection. Un autre dispositif un peu analogue de ce point de vue là. Et donc, voilà, chacun de ces dispositifs mérite d'être exploré pour pointer les apports et les limites de, au fond, de cette nouvelle approche générale du problème des violences conjugales, de cette approche nous qu'on a qualifié dans un article à paraître dans la revue Tracés, avec Marine Delaunay, comme une approche plus *compréhensive* de l'expérience des victimes. Ça c'est une première ligne de recherche : étudier d'autres dispositifs suivant cette même logique. Et puis enfin, peut être pour finir aussi, on pourrait aussi appeler à d'autres enquêtes qui viseraient à penser *ensemble* ces différents dispositifs pour penser au-delà, cette politique pénale peut être renouvelée, pour voir les effets plus généraux permis par l'articulation de ces différentes cordes aux arcs du juge, d'une certaine manière, et ça, voilà, c'est moins un résultat auquel on a abouti que, disons, une volonté d'en appeler à d'autres enquêtes pour continuer à explorer ce problème.

**Programme d'études sur le genre** : Merci beaucoup !

**Romain Juston Morival** : Je vous en prie.

**Programme d'études sur le genre** : Genre et cetera, c'est le podcast du Programme d'études sur le genre de Sciences Po. La musique est signée Lune. Un lien vers la transcription de cet épisode et des références bibliographiques sont disponibles dans la description. Si vous avez aimé cet épisode, n'hésitez pas à ajouter des étoiles sur votre plateforme d'écoute et à le partager autour de vous. Merci et à bientôt.