

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – PAUL SABATIER
FACULTÉS DE MÉDECINE

ANNÉE 2025

2025 TOU3 1547

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
MÉDECINE SPÉCIALISÉE CLINIQUE

Présentée et soutenue publiquement

par

Sophie PLOIX

le 4 juillet 2025

Évaluation du dispositif de pré-plainte dans les violences faites aux femmes au sein du couple aux urgences du CHU de Toulouse.

Directeur de thèse : Dr Diane JOUNIAUX

JURY

Madame la Professeur CHARPENTIER Sandrine	Présidente
Monsieur le Professeur HOUZE-CERFON Charles-Henri	Assesseur
Madame la Docteur VERGNAULT Marion	Assesseur
Madame la Docteur JOUNIAUX Diane	Suppléant



FACULTE DE SANTE

Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

Doyen - Directeur: Pr Thomas GEERAERTS

Tableau du personnel Hospitalo-Universitaire de médecine

2024-2025

Professeurs Honoraires

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. GLOCK Yves
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis
Doyen Honoraire	M. SERRANO Elie	Professeur Honoraire	M. GRAND Alain
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. ADOUE Daniel	Professeur Honoraire	M. LANG Thierry
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. LAROCHE Michel
Professeur Honoraire	M. ARLET-SUAU Elisabeth	Professeur Honoraire	M. LARRUE Vincent
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAUQUE Dominique
Professeur Honoraire	M. ATTAL Michel	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. AVET-LOISEAU Hervé	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. LEVADE Thierry
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire	M. BLANCHER Antoine	Professeur Honoraire	M. MALECAZE François
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude
Professeur Honoraire	M. BONAFÉ Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. MARCHOU Bruno
Professeur Honoraire	M. BONNEVILLE Paul	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Professeur Honoraire	M. BOSSAVY Jean-Pierre	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. MAZIERES Bernard
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. MONTASTRUC Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. BUIAN Louis	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. CALVAS Patrick	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CANTAGREL Alain	Professeur Honoraire	M. PARINAUD Jean
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. PERRET Bertrand
Professeur Honoraire	M. CARON Philippe	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques
Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. CHIRON Philippe	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. CHOLLET François	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	M. RAILHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. RISCHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	M. DAHAN Marcel	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Marie-Bernadette	Professeur Honoraire	M. ROUGE Daniel
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges	Professeur Honoraire	M. ROUSSEAU Hervé
Professeur Honoraire	M. DIDIER Alain	Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. SALLES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. DUCOMMUN Bernard	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. SCHMITT Laurent
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique	Professeur Honoraire	M. SENARD Jean-Michel
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. SERRE Guy
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean	Professeur Honoraire	M. SIZUN Jacques
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	Mme TAUBER Marie-Thérèse
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. FOURNIE Bernard	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. FOURTANIER Gilles	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard	Professeur Honoraire	M. VAYSSE Philippe
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. GERAUD Giles		

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

Professeurs Emérites

Professeur Emérite	M. BUJAN Louis
Professeur Emérite	M. CARON Philippe
Professeur Emérite	M. CHAP Hugues
Professeur Emérite	M. CLANET Michel
Professeur Emérite	M. DIDIER Alain
Professeur Emérite	M. FRAYSSE Bernard
Professeur Emérite	M. LANG Thierry
Professeur Emérite	M. LAROCHE Michel
Professeur Emérite	M. LAUQUE Dominique
Professeur Emérite	M. LEVADE Thierry
Professeur Emérite	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Emérite	M. MARCHOU Bruno
Professeur Emérite	M. MESTHE Pierre
Professeur Emérite	M. MONTASTRUC Jean-Louis
Professeur Emérite	M. PARINI Angelo
Professeur Emérite	M. PERRET Bertrand
Professeur Emérite	M. ROQUES LATRILLE Christian
Professeur Emérite	M. SERRE Guy
Professeur Emérite	M. SIZUN Jacques
Professeur Emérite	Mme TAUBER Marie-Thérèse
Professeur Emérite	M. VIRENQUE Christian
Professeur Emérite	M. VINEL Jean-Pierre

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

P.U. - P.H.
Classe Exceptionnelle et 1ère classe

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. ACCADBLED Franck (C.E)	Chirurgie Infantile	Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne	M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
M. AMAR Jacques (C.E)	Thérapeutique	M. LE CAIGNEC Cédric	Généraliste
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie, Santé publique	M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie	M. MALAUAUD Bernard (C.E)	Urologie
M. ARNAL Jean-François (C.E)	Physiologie	M. MANSAT Pierre (C.E)	Chirurgie Orthopédique
M. AUSSEIL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique cardiovasculaire
M. BERRY Antoine (C.E.)	Parasitologie	M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie	M. MAURY Jean-Philippe (C.E)	Cardiologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. MAZIERES Julien (C.E)	Pneumologie
Mme BURARIVIERE Alessandra (C.E)	Médecine Vasculaire	M. MINVILLE Vincent (C.E.)	Anesthésiologie Réanimation
M. BUREAU Christophe (C.E.)	Hépatogastro-entérologie	M. MOLINIER Laurent (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépatogastro-entérologie	Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	Mme NOURHASHEM Fatemeh (C.E)	Gériatrie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie	M. OLVOT Jean-Marc	Neurologie
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie	M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. CHAPUT Benoît	Chirurgie plastique	M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E)	Médecine d'urgence	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
M. CHAUFOUR Xavier (C.E.)	Chirurgie Vasculaire	M. PAUL Carle (C.E)	Dermatologie
M. CHAUVÉAU Dominique	Néphrologie	M. PAYOUX Pierre (C.E)	Biophysique
M. CHAYNES Patrick (C.E.)	Anatomie	M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie	M. PERON Jean-Marie (C.E)	Hépatogastro-entérologie
Mme CORRE Jill	Hématologie	Mme PERROT Aurore	Physiologie
M. COURBON Frédéric (C.E)	Biophysique	M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)	Histologie Embryologie	Mme RAUZY Odile (C.E.)	Médecine Interne
M. DAMBRIN Camille	Chir. Thoracique et Cardiovasculaire	M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. RECHER Christian(C.E)	Hématologie
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses	M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique	M. ROUX Franck-Emmanuel (C.E.)	Neurochirurgie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie	M. SAILLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie	M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique	M. SANS Nicolas	Radiologie
M. FOURCADE Olivier (C.E)	Anesthésiologie	Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie	M. SAVALL Frédéric	Médecine légale
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie	Mme SELVES Janick (C.E)	Anatomie et cytologie pathologiques
M. GAME Xavier (C.E)	Urologie	M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie, Santé publique	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
Mme GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
M. GEERAERTS Thomas (C.E)	Anesthésiologie et réanimation	Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E)	Anatomie Pathologique	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. GOURDY Pierre (C.E)	Endocrinologie	M. SOULAT Jean-Marc (C.E)	Médecine du Travail
M. GROLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique	M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
Mme GUIMBAUD Rosine (C.E)	Cancérologie	M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
Mme HANAIRE Héléne (C.E)	Endocrinologie	M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
M. HUYGHE Eric	Urologie	Mme TREMOLLIÈRES Florence (C.E.)	Biologie du développement
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie	M. VAYSSIERE Christophe (C.E)	Gynécologie Obstétrique
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique	M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie
M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie	M. YRONDI Antoine	Psychiatrie

P.U. Médecine générale

Mme DUPOUY Julie
M. OUSTRIC Stéphane (C.E)
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

P.U. - P.H.		Professeurs Associés
2ème classe		
M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile	Professeurs Associés de Médecine Générale M. ABITTEBOUL Yves M. BIREBENT Jordan M. BOYER Pierre Mme FREYENS Anne Mme IRI-DELAHAYE Motoko Mme LATROUS Leïla M. POUTRAIN Jean-Christophe M. STILLMUNKES André
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie, Santé publique	
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence	
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie	
Mme BREHIN Camille	Pneumologie	
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie	
M. CAVAIGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie	
M. COGNARD Christophe	Radiologie	
Mme DALENC Florence	Cancérologie	
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie	
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie	
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie	
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie	
Mme DUPRET-BORIES Agnès	Oto-rhino-laryngologie	
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie	
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale	
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie	
M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique	
M. GASQ David	Physiologie	
M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction	
M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique	
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie	
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie	
M. HOUZE-CERFON	Médecine d'urgence	
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail	
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire	
M. LANGLAIS Tristan	Chirurgie infantile	
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction	
M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie	
M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie	
M. LOPEZ Raphael	Anatomie	
Mme MARTINEZ Alejandra	Gynécologie	
M. MEYER Nicolas	Dermatologie	
Mme MOKRANE Fatima	Radiologie et imagerie médicale	
Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition	
M. MOULIS Guillaume	Médecine interne	
Mme PASQUET Mariène	Pédiatrie	
M. PIAU Antoine	Médecine interne	
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive	
M. PUGNET Grégory	Médecine interne	
M. RAPOSO Nicolas	Neurologie	
M. RENAUDINEAU Yves	Immunologie	
M. REVET Alexis	Pédo-psychiatrie	
M. ROUMIGUIE Mathieu	Urologie	
Mme SALLES Juliette	Psychiatrie adultes/Addictologie	
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation	
M. TACK Ivan	Physiologie	
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie	
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie	
M. YSEBAERT Loic	Hématologie	

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

MCU - PH

M. APOIL Pol Andre	Immunologie	Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	M. GOZE Tudi	Psychiatrie d'adultes
Mme AUSSEIL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Médecine légale et droit de la santé
Mme BAUDOU Eloïse	Pédiatrie	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme BELLIERES-FABRE Julie	Néphrologie	M. HAMDJ Safouane	Biochimie
Mme BENEVENT Justine	Pharmacologie fondamentale	Mme HITZEL Anne	Biophysique
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion	M. HOSTALTRICH Aurélien	Chirurgie vasculaire
Mme BOST Chloé	Immunologie	M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme BOUNES Fanny	Anesthésie-Réanimation	Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. BUSCAIL Etienne	Chirurgie viscérale et digestive	M. KARSENTY Clément	Cardiologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire	M. LAPEBIE François-Xavier	Médecine vasculaire
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie	Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie	Mme LARGEAUD Lætitia	Hématologie
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	Mme LEGRAND - ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie	M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme MASSIP Clémence	Bactériologie-virologie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique	Mme MAULAT Charlotte	Chirurgie digestive
M. CHASSAING Nicolas	Génétique	Mme MAUPAS SCHWALM Françoise	Biochimie
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire	M. MONTASTRUC François	Pharmacologie
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques	Mme MOREAU Jessika	Biologie du dév. Et de la reproduction
M. COMONT Thibault	Médecine interne	Mme MOREAU Marion	Physiologie
M. CONGY Nicolas	Immunologie	Mme NOGUEIRA Maria Léonor	Biologie Cellulaire
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	Mme PERICART Sarah	Anatomie et cytologie pathologiques
M. CUROT Jonathan	Neurologie	M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme PLAISANCIE Julie	Génétique
Mme DE GLISEZINSKY Isabelle	Physiologie	Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
M. DEDOUT Fabrice	Médecine Légale	Mme QUELVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. DELMAS Clément	Cardiologie	Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale	Mme RIBES-MAUREL Agnès	Hématologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme DUBUCS Charlotte	Histologie, embryologie et cytogénétique	Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail	Mme SIEGFRIED Aurore	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme FABBRI Margherita	Neurologie	Mme TRAMUNT Blandine	Endocrinologie, diabète
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie	Mme VALLET Marion	Physiologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition	M. VERGEZ François	Hématologie
M. GANTET Pierre	Biophysique	Mme VJA Lavinia	Biophysique et médecine nucléaire
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie	Mme WEYL Ariane	Anatomie

M.C.U. Médecine générale

M. BRILLAC Thierry
M. CHICOUCAA Bruno
M. ESCOURROU Emile

Maîtres de Conférence Associés de Médecine Générale

M. CHABARDES Arnaud
Mme DURRIEU Florence
Mme FRANZIN Emilie
Mme FRAY Isabelle
M. PEREZ Denis
M. PIPONNIER David
Mme PUECH Marielle
M. SAVIGNAC Florian
M. VERGES Yohann

Serment d'Hippocrate

« *Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque. »

REMERCIEMENTS

Au Professeur Sandrine Charpentier, vous me faites l'honneur de présider ce jury et pour cela je vous en remercie.

Au Professeur Charles-Henri Houze-Cerfon, vous me faites l'honneur de juger mon travail et pour cela je vous en remercie.

Au Docteur Diane Jouniaux, avec un peu de décalage tu as rejoint mon projet et en es devenu le soutien principal. Pour toutes ses relectures, ses conseils, le perfectionnisme nécessaire, je ne te remercierai jamais assez. Je ne doute pas que je continuerai d'apprendre la médecine à tes côtés pour cette fin de semestre et le DJ qui arrive.

Au Docteur Marion Vergnault, grâce à vous j'ai pu accéder à des données essentielles pour ma thèse et qui apporte un vrai sens à mon travail, aujourd'hui en tant qu'experte dans le domaine des violences contre les femmes vous me faites l'honneur de juger mon travail et pour cela je vous remercie

Au Docteur Anais Touche, tu as été là au tout début de mon projet, il a pu vivre grâce à ton soutien, je te souhaite une bonne continuation dans ta vie professionnelle et personnelle.

Au Docteur Frédéric Balen, je te remercie pour la rigueur scientifique que tu as su apporter à mon travail, mais aussi pour tout cet enseignement que tu nous as apporté au cours de ces 3 années d'internat.

A tous mes co-internes DESMU, c'était un plaisir de partager ces 3 années d'internat avec vous, vivement la prochaine.

Aux équipes de la réanimation de Montauban, merci pour l'accueil et l'enseignement que vous m'avez apporté ainsi que pour le temps libre m'ayant permis d'écrire ma thèse. Mention spécial pour mes co-internes pref^r Clément, Camille et le Chamax.

Aux équipes du PUM, merci pour l'accueil et les connaissances dont j'ai pu profiter.

Aux équipes des urgences de Ranguel et Purpan et au SAMU 31, merci pour la patience dont vous avez fait preuve à mes débuts, merci pour votre bienveillance et à très bientôt.

À mon papa qui m'a donné mon raisonnement scientifique, merci pour ton soutien tout au long de mes études dans mes échecs comme dans mes réussites. Ce travail aura été pour toi l'occasion de m'aider encore une fois dans mes devoirs.

À ma maman qui m'a donné ma mémoire sans laquelle je n'en serais pas là aujourd'hui, merci de toujours croire en moi. Étant toujours aussi nulle en orthographe merci pour le temps passer à me relire et me corriger.

À mon frère et ma soeur, merci pour la rigolade en famille et tous nos moments passés ensemble, hâte de vivre les prochains !

À **Bastien**, celui qui m'a vu tous les jours rentrer du boulot avec des histoires à raconter, qui malgré son absence de connaissance médicale s'est toujours intéressé à tout ce que j'avais à dire. Merci pour tous ses desserts de la boulangerie que tu m'as ramenés, ce ne sont pas des fleurs mais c'est bien mieux ! Merci d'avoir bien voulu d'un Bibi dans ta vie, malgré nos différences, la vie est plus belle à tes côtés.

À **mes deux meilleures amies Louise et Julie**, vous me manquez tous les jours mais je sais que plein de bonnes choses vont encore nous arriver, on n'est pas prête d'être débarrassé les unes des autres, je vous adore.

À **mes copains de Clermont-Ferrand**, une bande de copains comme vous c'est pas tous les jours qu'on en rencontre, vivement la suite de nos aventures.

À **mes copains urgentistes Laurianne, Jeanne et Alexis**, merci de partager avec moi cette passion pour les urgences et comme on dit si bien "morue un jour, morue toujours" .

À **mes super copines Edith, Béatrice, Elodie et Armelle**, vous rendez la vie à Toulouse bien plus agréable, on s'est supporté au boulot, à l'internat, à la coloc, on a bien ri et c'est pas fini !

À **Walid**, merci pour le coup de pouce sur Excel, j'en avais grand besoin, grâce à toi j'ai économisé pas mal d'heures.

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES.....	1
LISTES DES ABBREVIATIONS.....	2
INTRODUCTION.....	3
MATERIELS ET METHODES.....	6
SCHÉMA DE L'ÉTUDE.....	6
CRITÈRES DE JUGEMENT.....	6
CRITÈRES D'INCLUSION.....	6
CRITÈRES D'EXCLUSION.....	6
RECUEIL DE DONNÉE.....	7
DÉFINITION DES VARIABLES.....	7
ANALYSES STATISTIQUES.....	8
RÉSULTATS.....	9
EPIDÉMIOLOGIE.....	9
LE DÉPÔT DE PLAINTÉ.....	11
SUIVIE DE LA PRÉ -PLAINTÉ.....	12
DISCUSSION.....	14
CONCLUSION.....	19
BIBLIOGRAPHIE.....	20
ANNEXE.....	21
ANNEXE 1 : Document officiel de la pré plainte.....	21

LISTES DES ABREVIATIONS

AVP	Accident de la voie publique
CHU	Centre hospitalier universitaire
CR	Compte rendu
FO	Forces de l'ordre
IMV	Intoxication médicamenteuse volontaire
IOA	Infirmier d'orientation et d'accueil
ITT	Incapacité total au travail
OMS	Organisation mondial de la santé
ONU	Organisation des nations unis
PU	Purpan
RG	Ranguel
SU	Service d'urgence
UMJ	Unité médico-judiciaire
VFF	Violences faites aux femmes

INTRODUCTION

L'organisation des Nations Unis (ONU) définit les violences faites aux femmes comme "tout acte de violence dirigé contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée". (1) En France, les violences conjugales regroupent la violence physique ou sexuelle, la violence psychologique et la violence économique, au sein d'un couple marié, pacsé, en concubinage ou séparé. (2) Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) 30 % des femmes sont victimes au cours de leur vie de violence conjugale (3). En France en 2022, c'est 373 000 femmes qui déclarent avoir été victimes de violence conjugale. Parmi ces femmes victimes, 16 % ont déclaré avoir déposé une plainte en gendarmerie ou en commissariat de police à la suite de ces violences. (4)

Les violences conjugales engendrent des répercussions cliniques et psychosociales variées, dont les atteintes physiques qui constituent une manifestation fréquente. En effet, dans 42 % des situations recensées, les lésions corporelles représentent le symptôme principal, pouvant évoluer, dans certains cas, jusqu'au décès (7). Selon les données de l'Étude nationale sur les morts violentes au sein du couple réalisée en 2020 (9), 17 % des homicides enregistrés en France ont été perpétrés dans un contexte de violence conjugale, ce qui correspond à une moyenne d'un décès tous les trois jours. Parmi les victimes, 35 % avaient été exposées à des violences antérieures. Au sein de cette population, 67 % avaient porté ces faits à la connaissance des forces de l'ordre (FO), et 75 % d'entre elles avaient déjà procédé à un dépôt de plainte.

L'implication des acteurs de santé est non négligeable dans la prise en charge des victimes : 25% d'entre elles ont consulté un médecin, 19% un psychiatre/psychologue et 12% ont parlé de leur situation aux services sociaux. (5) Les acteurs de santé sont donc en première ligne et doivent être capable de donner les bonnes informations (associations d'aide aux victimes, contacts d'assistantes sociale, flyers etc.), de guider leurs patientes vers les services judiciaires s'il existe une volonté de dépôt de plainte (gendarmerie, police nationale) et les mettre en sécurité (hébergement d'urgence). En cas de violences aggravées et s'il apparaît au praticien que la personne est sous emprise et/ou court un danger immédiat, il est permis de

réaliser un signalement sans l'accord de son patient et sans risque de violation du secret médical. (6)

C'est dans ce contexte que la pré-plainte (annexe 1) a été mise en place au sein du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse en 2020. Elle a pour but de « faciliter le recueil des déclarations des victimes de violences conjugales au sein des établissements de santé de la Haute-Garonne signataires dans le respect des règles déontologiques de chaque intervenant et du secret professionnel. » (8)

La pré-plainte est un document officiel gouvernemental émis par les tribunaux judiciaires de Toulouse et de Saint Gaudens ainsi que par le Parquet de Toulouse. C'est un document composé de deux parties. Une première, administrative, avec le nom, prénom, date de naissance, numéro de téléphone et adresse de la victime. Une deuxième qui déclare la plainte, relevant les lieux, heure et nom de l'agresseur présumé ainsi que le type de violence alléguée (physique, volontaire, sexuelle ...). Un paragraphe libre permet à la victime de donner des précisions éventuelles sur l'agression. Le document doit, si possible, être écrit par la main de la victime et être daté et signé. La victime doit avoir un état de conscience suffisant pour donner son consentement à la réalisation de la pré-plainte.

Le diagnostic de violence conjugale peut être établi par tout membre du personnel soignant, qu'il s'agisse d'un médecin, d'un infirmier, d'un aide-soignant ou d'un étudiant en santé. En cas de suspicion ou de confirmation de violence, le cadre de santé de garde est sollicité afin de réaliser un entretien avec la patiente dans le but de lui proposer le dépôt d'une pré-plainte. Il convient de rappeler que la patiente conserve à tout moment la liberté d'accepter ou de refuser cette démarche.

En cas d'accord, la pré-plainte est rédigée et signée par la patiente, puis transmise aux forces de l'ordre compétentes, par voie électronique ou télécopie. Deux situations peuvent alors se présenter. Dans le premier cas, les forces de l'ordre sont déjà présentes dans l'établissement : la plainte peut alors être formalisée immédiatement au sein du service des urgences. Un médecin légiste est contacté afin de procéder à un examen clinique et d'établir un certificat descriptif précisant le nombre de jours d'incapacité totale de travail (ITT). Dans le second cas, les forces de l'ordre ne sont pas présentes sur site ; elles prennent alors contact avec la victime dans les jours suivants pour organiser la finalisation du dépôt de plainte au sein d'un commissariat ou d'une brigade de gendarmerie. Lorsque la plainte est confirmée, la patiente

est orientée vers une Unité Médico-Judiciaire (UMJ), où un médecin légiste est requis pour établir un certificat descriptif dans le cadre de la procédure judiciaire.

La mise en place de la procédure de pré-plainte constitue une avancée dans le cadre des dispositifs nationaux visant à faciliter l'accès au dépôt de plainte pour les victimes de violences conjugales. Cette modalité a été mise en expérimentation au sein du CHU de Toulouse depuis février 2020, sans qu'aucune évaluation systématique de ses effets n'ait été réalisée jusqu'à présent. L'objet de cette étude était d'évaluer l'apport de la pré-plainte dans le parcours de plainte des femmes victimes de violence conjugale ayant consulté aux urgences du CHU de Toulouse.

MATERIELS ET METHODES

SCHÉMA DE L'ÉTUDE

Il s'agissait d'une cohorte rétrospective monocentrique.

Elle étudiait les dossiers du service d'accueil des urgences du CHU de Toulouse sur les deux sites Purpan et Rangueil, du 1er février 2020 au 29 février 2024

CRITÈRES DE JUGEMENT

Le critère de jugement principal était la venue de la patiente sur réquisition en médecine légale dans les suites d'une pré-plainte déposée aux urgences.

Les critères de jugement secondaires étaient la réception du document de pré -plainte à l'UMJ et chez les FO.

CRITÈRES D'INCLUSION

La liste d'extraction initiale rencontrait de nombreux critères de non-inclusion qui étaient les intoxications médicamenteuses volontaires (IMV) dans le cadre de conjugopathie sans violence, les viols ou suspicion de violences sexuelles en dehors du cadre conjugal, les soumissions chimiques hors cadre conjugal, les violences diverses hors du cadre conjugal, les pathologies somatiques sans rapport avec de la violence et les accidents de la voie publique (AVP).

Ont été incluses les patientes de sexe féminin, sans limite d'âge, victimes de violences conjugales et ayant un compte rendu (CR) complet disponible sur le logiciel Orbis.

CRITÈRE D'EXCLUSION

Les dossiers ne précisant pas l'agresseur ont été exclus.

RECUEIL DE DONNÉE

Le recueil de données a été fait via le logiciel Orbis® et a été complété via le logiciel MO IML® pour les données concernant le dépôt de plainte des victimes. Figuraient dans les dossiers Orbis® les données administratives des patientes ainsi que les CR complets de passage aux urgences. Dans les dossiers MO IML® se trouvaient les demandes de réquisitions émises par les forces de l'ordre ainsi que le certificat médical rédigé sur réquisition par le médecin légiste dans les suites d'un dépôt de plainte.

L'obtention des données sur le suivi des envois des documents de pré-plainte aux intervenants concernés a été réalisé via le secrétariat de l'UMJ ainsi que par les forces de l'ordre du département.

Une première extraction de donnée large a été réalisée à partir des mots-clés suivant au sein du logiciel Orbis : “agressée”, “agression”, “allégation”, “certificat médical initial”, “CMI”, “coups et blessures”, “FPP”, “légiste”, “médecine légale”, “plainte”, “séviées sexuels”, “soumission”, “VFF”, “victime”, “viol”, “violée”, “violence”.

Les dossiers de violences supposées ont été disposés dans un tableur Excel contenant la date de consultation au service des urgences (SU), le site Purpan (PU) ou Ranguéil (RG), le nom, prénom, la date de naissance et l'IEP de la patiente, le motif IOA, le diagnostic final, la conclusion présente sur le CR des urgences et la destination de sortie.

Un premier tri réalisé grâce aux conclusions présentes dans la liste d'extraction a permis d'éliminer les dossiers rencontrant un critère de non-inclusion.

Un second tri réalisé après ouverture dans le logiciel Orbis du CR complet permet d'éliminer les derniers dossiers rencontrant également un critère de non -inclusion et ou d'exclusion.

DÉFINITION DES VARIABLES

Les variables recueillies concernant les patientes incluaient l'âge au moment de l'agression, le site hospitalier de prise en charge (Purpan ou Ranguéil), ainsi que le jour et l'horaire de la consultation (catégorisés selon les plages horaires définies des urgences : horaires de jour (8h00 à 18h00) et horaires de garde (18h00 à 8h00)).

Le motif de recours aux urgences, renseigné par l'Infirmier Organisateur de l'Accueil (IOA) a également été recueilli.

Les variables contextuelles qui ont été analysées au sein du dossier Orbis® relevant du passage au SU étaient le souhait ou le refus de porter plainte, la venue en consultation d'urgence après avoir déposé plainte, la venue en consultation d'urgence avant d'aller déposer plainte, l'acceptation ou le refus de réaliser une pré -plainte.

Les variables contextuelles qui ont été analysées au sein du dossier MO IML® relevant d'une consultation à l'UMJ étaient la venue et le délai de consultation sur réquisition dans les suites du dépôt de plainte, ainsi que la venue en consultation sans réquisition.

Les variables concernant le suivi du document de pré-plainte obtenues via les secrétariats de l'UMJ et des FO étaient la réception du document de pré-plainte au sein des deux d'instances susmentionnées à la suite de l'envoi par télécopie ou par mail depuis le SU.

ANALYSES STATISTIQUES

L'analyse statistique des données anonymisées a été réalisée à l'aide du logiciel Excel®. Toutes les variables de l'étude ont été analysées de façon individuelle avec vérification du nombre de données manquantes.

Les variables quantitatives ont été représentées par leurs médianes suivies du 1er quartile et du 3ème quartile de distribution (médiane (p25%-p75)).

Les variables qualitatives ont été exprimées en effectif et pourcentage (n (%)).

RÉSULTATS

EPIDÉMIOLOGIE

Entre le 01 février 2020 et le 28 février 2024, 4666 dossiers de violences supposées ont pu être analysés. 2496 ont rencontré un critère de non- inclusion via la conclusion présente dans la liste d'extraction, puis 1150 ont rencontré un critère de non-inclusion via le CRU complet. La répartition des critères de non -inclusion est représentée dans le diagramme des flux (Fig 1).

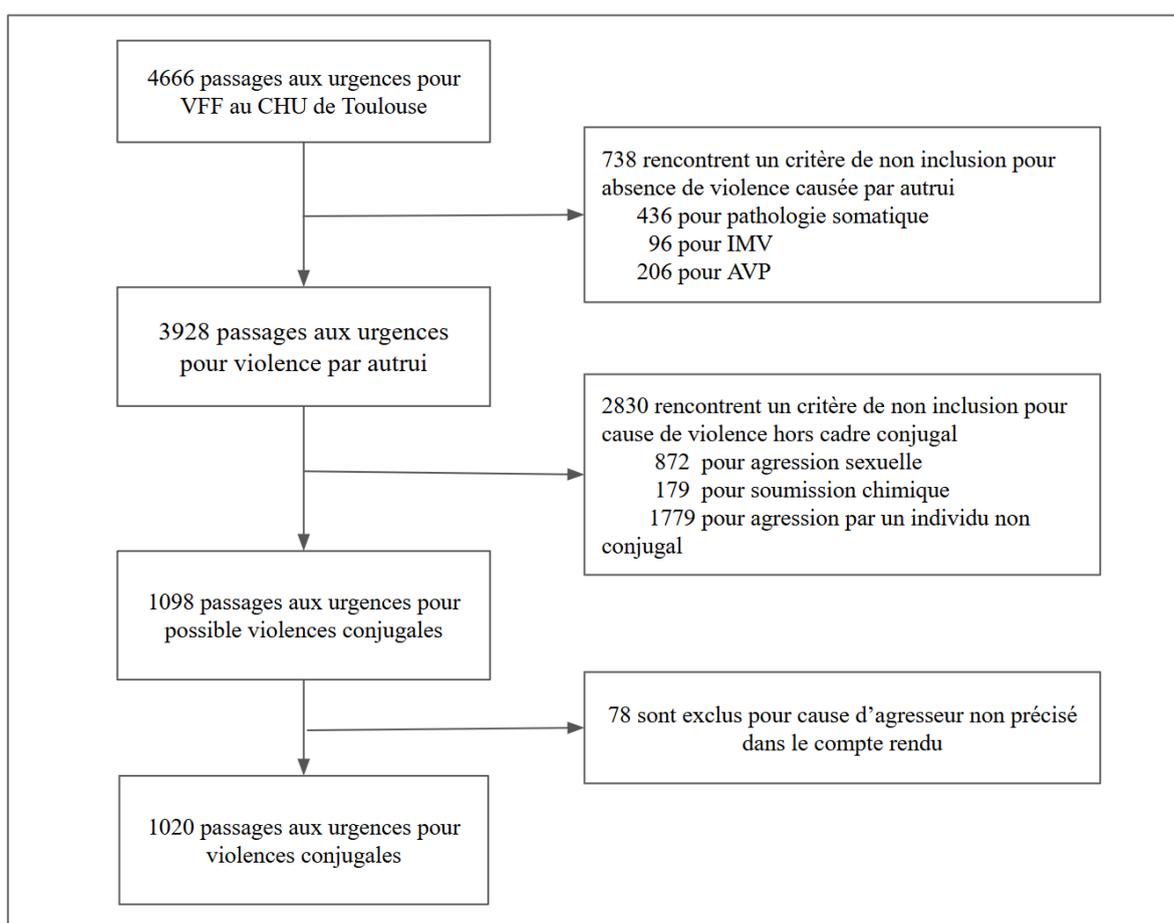


Figure 1 : Flow – Chart

Le tableau 1 montre les caractéristiques de la population étudiée.

Les victimes étaient âgées de 30 (24-39) ans en moyenne

Le passage aux urgences se fait à 62 % sur les horaires de garde de nuit

Le motif de consultation indiqué par l'IOA est un motif médico-légal pour 60% des passages aux urgences des victimes.

Le souhait ou le refus de porter plainte n'est pas recueilli dans 76% des dossiers.

Tableau 1. Caractéristiques de la population	
Variables	Nombre de consultation aux urgences pour violences conjugales n=1020
Age médiane (IQ)- année	30 (24-39)
Temporalité du passage no. (%)	
Passages en semaine	665 (65)
Passages en week-end	355 (34)
Passages la journée (8h-18h)	383 (37)
Passages la nuit (18h-8h)	637 (62)
Site de consultation no. (%)	
Hôpital Purpan	700 (68)
Hôpital Rangueil	320 (31)
Motif de consultation noté par l'IOA no. (%)	
Traumatologie	326 (32)
Psychiatrie	38 (4)
Médico-légal	613 (60)
Pathologie somatique autre	43 (4)
Souhaite porter plainte no. (%)	
Oui	102 (10)
Non	137 (14)
Information manquante	781 (76)
IOA (infirmier d'orientation et d'accueil) , IQ (inter-quartil)	

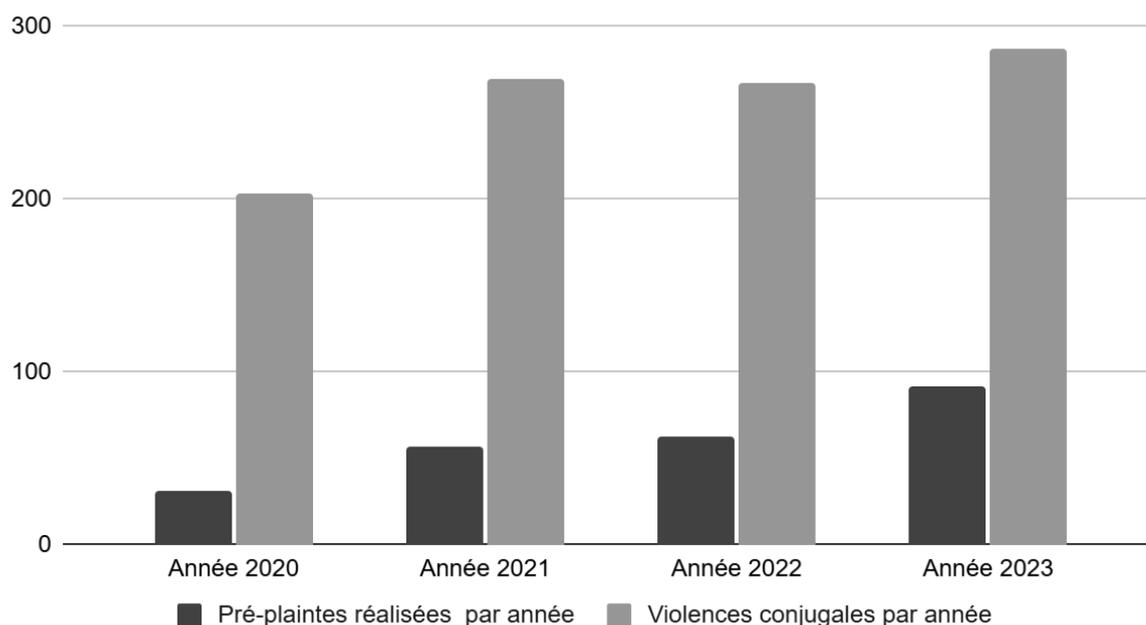


Figure 2 . Répartition des victimes de violences conjugales et du nombre de pré-plaintes réalisées selon les années.

LE DÉPÔT DE PLAINTE

Le tableau 2 s'intéresse aux modalités de dépôt de plainte au moment de la consultation au SU.

L'absence d'informations sur la pré- plainte dans le dossier des urgences peut signifier un refus de pré- plainte ou une pré -plainte non proposée

Dans 7% des passages aux urgences la plainte a déjà été déposée et n'est donc plus concernée par la pré- plainte, au total 25% ont accepté la pré plainte.

Tableau 2. Modalité de dépôt de plainte	
Variabes	Nombre de consultations aux urgences pour violences conjugales n=1020
Ont déjà porté plainte et viennent pour une consultation médicale no.(%)	77 (7)
Vont aller porter plainte à la sortie des urgences no(%)	35 (3)
Pré plainte aux urgences no. (%)	
Proposée et acceptée	249 (25)
Proposée et refusée	54 (5)
Absence d'info sur la PP dans le dossier	605 (60)
PP (pré-plainte)	

SUIVIE DE LA PRÉ -PLAINTÉ

Le suivi de la pré- plainte est représenté dans le tableau 3.

On dénombre 36 % des pré -plaintes faxés à l'UMJ comme perdus. Les FO ont reçu 40% des pré-plaintes réalisées.

Parmi les victimes de violences conjugales ayant bénéficié de la pré- plainte 49% ont été vues sur réquisition à l'UMJ, dans un délai moyen de 2 (0-4) jours après le passage aux urgences.

Tableau 3. Suivre de la pré- plainte	
Variables	Pré plaintes réalisées n=249
Réception de la pré plainte par l'UMJ no.(%)	159 (64)
Réception de la pré plainte par les FO no.(%)	102 (40)
Consultation sur réquisition à l'UMJ no.(%)	121 (49)
Consultation spontanée sans réquisition à l'UMJ no.(%)	3 (1)
Délais de consultation entre le passage aux urgences et l'UMJ médiane (IQ) - jour	2 (0-4)
UMJ (unité médico-judiciaire), FO (force de l'ordre), IQ (inter-quartil)	

DISCUSSION

Il a été recensé 1020 cas de violences conjugales ayant consulté aux urgences du CHU de Toulouse sur une période de 4 ans depuis l'instauration de la pré-plainte.

Cette étude a été réalisée dans le but d'analyser l'apport de la pré-plainte dans le parcours de plainte des victimes qui parfois peut être fastidieux voir peu encourageant.

Au total 25 % des victimes ont accepté de remplir le formulaire de pré-plainte et 50% de ces victimes ont terminé la procédure en finalisant la plainte et en consultant sur réquisition afin d'établir le certificat médical. En prenant en compte que 77 victimes avaient déjà porté plainte et que 35 devaient porter plainte à la sortie des urgences et donc refusaient la pré-plainte, sur l'ensemble des victimes c'est un total de 22% qui porte plainte. D'après l'enquête *Vécu et ressenti en matière de sécurité* (VRS) réalisée en 2022 (12), seules 14 % des victimes de violences conjugales ont porté plainte auprès des forces de l'ordre. Ce chiffre met en évidence les difficultés que rencontrent de nombreuses victimes pour engager une démarche judiciaire. Dans ce contexte, la proposition systématique de la pré-plainte comme réalisée au CHU de Toulouse pourrait représenter une aide concrète, en facilitant l'accès au dépôt de plainte et en accompagnant les victimes dans ce processus.

Le délai de consultation entre les urgences et le dépôt de plainte aboutissant à une consultation sur réquisition en médecine légale est en moyenne de 2 jours dans notre étude, un délai qui est encourageant et montrant la facilitation à l'accès au dépôt de plainte via les urgences avec une procédure simplifiée. Le nombre de victimes portant plainte est en hausse depuis plusieurs années, le nombre de plaintes a doublé depuis 2016 et augmenté de 15% encore entre 2021 et 2022 (11), pourtant le nombre de violences conjugales ne semble lui pas augmenter en parallèle (11), montrant donc bien une volonté plus présente des victimes à porter plainte et nécessitant une réponse judiciaire adaptée à cette demande croissante. En ce sens, la mise en place de la pré-plainte dès les urgences permet de fluidifier le parcours de plainte, et comme le montre ce court délai de consultation d'accélérer les procédures.

L'UMJ étant seulement ouverte de 8h à 17h en jour ouvré, les urgences avec leur fonctionnement en continu peuvent souvent être le premier contact médical des femmes victimes de violence conjugale. On retrouve une majorité de consultations ayant lieu sur les horaires de gardes de nuit et un nombre non négligeable de consultations ayant lieu le week-end. Le fonctionnement de l'hôpital public ainsi que des services de police est ralenti

sur ces horaires, le personnel est lui aussi réduit. Dans le cas du CHU de Toulouse, les cadres de nuit des urgences, qui font partie de la permanence de soin mais n'appartenant pas toujours au service des urgences, ne sont pas parfaitement formés au fonctionnement de la pré-plainte ce qui peut entraîner une baisse du nombre de pré-plaintes proposées ou correctement réalisées avec un suivi et une traçabilité plus fastidieuse à réaliser.

Comme le montre l'écart entre le nombre de pré-plaintes établies et celui effectivement reçu par l'UMJ et les FO, une perte de chance dans la poursuite de la procédure est inévitable lorsque les dossiers ne sont pas correctement transmis aux services concernés. Pour rappel, chaque pré-plainte doit être envoyée par courriel à la fois à l'UMJ et aux FO. Or, le nombre de pré-plaintes non reçues n'est pas équivalent entre ces deux destinataires, alors même que l'envoi est censé être simultané. En complément, un appel téléphonique au service de police ou de gendarmerie du secteur concerné par l'agression devrait être systématique. Ce point n'a toutefois pas pu être analysé dans le cadre de notre étude, en raison de l'absence de traçabilité de ces appels.

Pour corriger ces défaillances, qui relèvent en grande partie de problèmes de protocole, la fiche de pré-plainte fait régulièrement l'objet de mises à jour, incluant les adresses électroniques et numéros de téléphone des services concernés, ainsi que les étapes précises de la procédure à suivre. La mise en place d'un accusé de réception systématique permettrait de garantir la bonne réception des documents par les destinataires. Enfin, une formation ciblée des professionnels impliqués dans ce circuit serait une piste d'amélioration simple à mettre en œuvre, dans l'objectif de réduire le nombre de pré-plaintes interrompues en cours de parcours, et d'augmenter le taux de transformation en plaintes définitives, actuellement limité à 50 %.

Pour ne pas méconnaître ou négliger une situation de violence conjugale, il est essentiel que le diagnostic soit clairement posé et mentionné dans le dossier médical, idéalement dès le passage à l'accueil infirmier. L'IOA recueille les premières informations médicales et sociales lors de l'arrivée de la patiente aux urgences. Il est important de rappeler que les victimes de violences conjugales ne révèlent pas toujours les faits dès le premier entretien. La réalité des violences peut n'émerger qu'après plusieurs échanges, à l'occasion de questions répétées face à une situation jugée incohérente ou préoccupante.

À ce stade, l'IOA attribue un "motif IOA", c'est-à-dire un motif initial de consultation, qui servira d'intitulé au dossier avant l'évaluation médicale. Dans notre étude, ces motifs ont été regroupés en quatre grandes catégories : traumatologie, motif médico-légal, psychiatrie et autres motifs somatiques. Une étude menée en 2019 au CHU de Limoges, portant également sur l'identification des victimes de violences conjugales, avait classé les motifs de consultation en trois catégories : motifs précis (53 %, équivalents à nos motifs médico-légaux), motifs imprécis (6 %, correspondant à la psychiatrie) et motifs hors sujet (37 %, regroupant traumatologie et autres plaintes somatiques)

Nos résultats sont proches : 60 % des consultations étaient associées à un motif précis, contre 36 % à des motifs hors sujet. Ces données montrent qu'un peu plus de 30 % des cas de violences conjugales ne sont pas identifiés dès l'accueil, ce qui peut entraîner une prise en charge incomplète. En effet, si le contexte de violence n'est pas reconnu dès l'entrée, l'attention des soignants peut se concentrer uniquement sur la prise en charge de la pathologie somatique, au risque de méconnaître l'élément déclencheur et de négliger l'accompagnement global de la patiente.

Le rôle du soignant face à une victime de violences conjugales est double : il consiste à assurer la prise en charge de la plainte somatique tout en mettant en place les démarches médico-légales et sociales adaptées à la situation. Cette seconde dimension, souvent plus chronophage, tend à être négligée dans les services d'urgence, en raison du manque de temps et de ressources humaines. Dans notre étude, pour 60 % des patientes concernées, aucune trace de pré-plainte n'a été retrouvée dans le dossier médical. Il n'est pas possible de déterminer si cela résulte d'un refus de la patiente ou d'un défaut de mise en œuvre de la procédure. Toutefois, ce chiffre suggère qu'un nombre non négligeable de victimes n'a pas eu l'opportunité d'accéder à cette étape, qui aurait potentiellement pu aboutir à un dépôt de plainte formel.

Il apparaît donc nécessaire de réduire cette proportion en veillant à proposer systématiquement la procédure de pré-plainte à chaque victime identifiée. Cela implique une détection précoce de la situation de violence, dès le passage à l'accueil infirmier (IOA), afin d'initier sans délai une prise en charge globale, tant sur le plan somatique que médico-légal.

Selon le rapport d'enquête Vécu et ressenti en matière de sécurité (VRS) datant de 2022 (12), plusieurs facteurs expliquent l'absence de dépôt de plainte chez les victimes de violences conjugales. Les deux raisons les plus fréquemment citées par 20 % des victimes n'ayant pas

porté plainte sont « cela n'aurait servi à rien » et « ce n'était pas assez grave ». D'autres raisons sont également évoquées : 5 % des victimes craignaient que leur témoignage ne soit pas pris au sérieux, tandis qu'un pourcentage similaire indiquait vouloir éviter des épreuves supplémentaires. Par ailleurs, 4 % des victimes rapportaient avoir eu une mauvaise expérience lors d'un dépôt de plainte antérieur, et 2 % préféreraient éviter d'avoir affaire à la police ou à la gendarmerie.

Bien que notre étude soit rétrospective et ne permette donc pas d'identifier les raisons précises du refus de la pré-plainte, il semble évident qu'une simplification du processus, dès le passage aux urgences, offrirait à un certain nombre de victimes une nouvelle opportunité de déposer plainte. Cette démarche pourrait être facilitée par un accompagnement adapté et un soutien dans un environnement sécurisé et rassurant, tel que celui des services de soins.

Inhérent au caractère rétrospectif de notre étude, la principale limite de celle-ci réside dans le nombre de données manquantes. Le protocole de pré-plainte est exclusivement réalisé sur support papier et n'est pas intégré dans le logiciel Orbis. Par conséquent, la traçabilité des pré-plaintes est limitée, se basant uniquement sur les pratiques individuelles des médecins, et n'étant pas systématiquement notée dans les dossiers médicaux ou les comptes rendus de passage aux urgences. En conséquence, certains dossiers ne mentionnent pas la réalisation de la pré-plainte, bien que celle-ci ait effectivement été effectuée. À l'inverse, dans de nombreux dossiers, il est impossible de savoir si la pré-plainte a été réalisée, en raison de l'absence de proposition ou d'un refus de la patiente, ce qui ne permet pas de dissocier ces deux situations.

Le souhait ou le refus de porter plainte est uniquement noté en fonction des éléments inscrits dans le dossier médical, ce qui n'est pas toujours le cas. Ainsi, pour une large part des dossiers, cette information est manquante. Cette donnée aurait constitué un élément pertinent à analyser et à corréliser avec la réalisation de la pré-plainte. En effet, si la victime manifeste le désir de porter plainte, il est essentiel que la pré-plainte lui soit proposée dès le début de sa prise en charge, afin de minimiser le risque de perte de motivation à déposer plainte une fois sortie des urgences.

Une autre limitation de cette étude réside dans la durée de l'inclusion, qui couvre la première année de mise en place du protocole de pré-plainte. En tant que dispositif récemment instauré, ce protocole était initialement peu connu, ce qui a pu entraîner une application non systématique. De plus, les cadres de garde n'avaient pas encore bénéficié de formations adaptées, et la proposition de pré-plainte n'était pas systématiquement effectuée à l'issue de

l'IOA. Par ailleurs, les pré-plaintes recueillies au cours de l'étude ne sont pas uniformément réparties sur l'ensemble des années : une augmentation significative est observée en 2023 par rapport à 2020, année de l'implémentation du protocole. Ce phénomène pourrait sous-estimer le nombre de pré-plaintes effectivement initiées et, par conséquent, réduire l'évaluation du nombre de plaintes finalisées à partir de ces pré-plaintes.

CONCLUSION

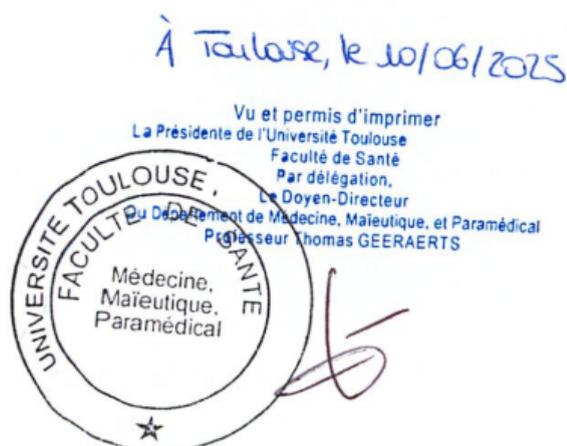
Les violences conjugales sont un motif de consultation aux urgences fréquent avec une dimension à la fois médicale, sociale et judiciaire.

De nombreux acteurs sont impliqués dans la prise en charge des victimes de violences conjugales à commencer par le personnel soignant des urgences, régulièrement premier contact extérieur des victimes à la suite d'un épisode de violence.

L'optimisation de la prise en charge judiciaire et sociale passe par la simplification des procédures de dépôt de plainte, et c'est en ce sens, que la pré-plainte a été mise en place aux urgences du CHU de Toulouse. Depuis sa mise en place, elle a apporté une aide non négligeable aux victimes, avec des délais de dépôt de plainte et de consultation en médecine légale courts, permettant de ne pas perdre de vue les victimes motivées dans la démarche de porter plainte sur le chemin entre les urgences et les forces de l'ordre.

Une étude prospective menée au sein du CHU de Toulouse, qui inclurait un recueil plus précis des informations sur le souhait de porter plainte et la proposition de la pré-plainte, offrirait une évaluation plus détaillée de l'impact de cette procédure. Pour le moment, une réorganisation de la procédure de pré-plainte, visant à améliorer sa mise en œuvre et son applicabilité, pourrait contribuer à optimiser cette démarche et à en renforcer l'efficacité.

Indépendamment des résultats de notre travail de recherche, chaque victime ayant pu initier une démarche judiciaire grâce au dispositif de pré-plainte, incarne une avancée significative dans le processus long et fastidieux de la lutte contre les violences conjugales. Ainsi, la pérennisation de ce dispositif se justifie pleinement dès lors qu'il permet ne serait-ce qu'à une seule personne d'accéder à un accompagnement adapté à sa situation.



Professeur Sandrine Charpentier
Cheffe de service des Urgences adultes
1 av. du Pr Jean Poulhes CHU Toulouse Rangueil
Place du Dr Baylac CHU Toulouse Purpan
31059 TOULOUSE Cedex 9 - Tél. : 05 61 32 33 54
RFFD 10002872827

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Nations Unies. Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes. New York, ONU, 1993.
- (2) Violences conjugales - Service Public - Consulté le 11/02/2025- Disponible sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F12544>
- (3) Violence à l'encontre des femmes - OMS - Consulté le 11/02/2025 Disponible sur <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- (4) Les chiffres de références sur les violences faites aux femmes - - Gouvernement Français- Consulté le 11/02/2025 - Disponible sur <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/chiffres-de-reference-violences-faites-aux-femmes>
- (5) Enquêtes Cadre de vie et sécurité (CVS) 2012-2019 INSEE-ONDRP-SSMSI (Champ : femmes âgées de 18 à 75 ans, vivant en ménage ordinaire en France métropolitaine).
- (6) Article 226-14 du code pénal issu de la loi du 30 juillet 2020
- (7) Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes : prévalence et conséquences sur la santé de la violence du partenaire intime et de la violence sexuelle exercée par d'autres que le partenaire - OMS - Disponible sur <https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-RHR-HRP-13.06>
- (8) Convention de coopération pour la prise de plainte des victimes de violences conjugales au sein d'établissements de santé du département de la Haute-Garonne
- (9) Étude nationale sur les morts violentes au sein du couple en 2020- Ministère de l'intérieur- Consulté le 14/02/2025 - Disponible sur <https://www.interieur.gouv.fr/actualites/grands-dossiers/signaler-des-violences-sexuelles-ou-sexistes/etude-nationale-sur-morts>
- (10) Carpio Hugo, Identification des femmes victimes de violences consultant dans le service des urgences du CHU de Limoges, thèse d'exercice, Limoges, Université de Limoges, 2019. Disponible sur <https://aurore.unilim.fr/ori-oai-search/notice/view/unilim-ori-108190>
- (11) Info Rapide N°28 Les violences conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2022 - Ministère de l'intérieur - Disponible sur <https://mobile.interieur.gouv.fr/Interstats/Actualites/Info-Rapide-n-28-Les-violences-conjugales-enregistrees-par-les-services-de-securite-en-2022>
- (12) Rapport d'enquête vécu et ressenti en matière de sécurité 2022 - Ministère de l'intérieur - Disponible sur <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Publications-et-infographies/Interstats-References/Rapport-d-enquete-Vecu-et-ressenti-en-matiere-de-securite-2022-victimation-delinquance-et-sentiment-d-insecurite>

ANNEXE

ANNEXE 1 : Document officiel de la pré plainte

ANNEXE 2



TRIBUNAL JUDICIAIRE DE
TOULOUSE
TRIBUNAL JUDICIAIRE DE SAINT-GAUDENS
PARQUET

ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ :

PRÉ-PLAINTÉ POUR VIOLENCES CONJUGALES

Je soussigné (e)

NOM :

PRÉNOM :

Date et lieu de naissance :

Demeurant :

N° tél fixe :

N° tél port :

Horaires souhaités pour le rappel
par la police ou la gendarmerie :

déclare déposer une pré plainte ¹

contre personne dénommée :

contre personne inconnue

en mon nom propre

au nom de mon enfant mineur et victime (indiquer ci-dessous les noms, prénoms, âge, date et lieu de naissance de l'enfant) :

pour des faits commis le (date) : _____ à (commune) : _____

de¹ :

violences volontaires

blessures involontaires

agressions sexuelles ou viols

Précisions éventuelles¹ :

un seul auteur

plusieurs auteurs

utilisation d'arme ou d'objet ayant servi à porter des coups

Je suis informé(e) que cette lettre pré-plainte sera communiquée à un service de police judiciaire qui poursuivra l'enquête et qui aura accès au certificat médical descriptif établi sur réquisition.

Fait à, le

Signature :

¹ Cocher la ou les case(s) utile(s)

Fiche à transmettre sans délai par voie électronique aux adresses suivantes et simultanément :

- à la gendarmerie nationale : cog.ggd31@gendarmerie.interieur.gouv.fr
- à la police nationale : ddsp31-cic-quart@interieur.gouv.fr et ddsp31-cic-secretariat@interieur.gouv.fr
- à l'unité médico judiciaire (UMJ) : umj.sec@chu-toulouse.fr

CONTACT TELEPHONIQUE AVEC LES SERVICES DE POLICE OU DE GENDARMERIE

Pour la police nationale :

Si la victime est domiciliée à Toulouse, Blagnac, Colomiers ou Tournefeuille ce contact s'effectue auprès du Centre d'Information et de Commandement (CIC) du commissariat central de Toulouse joignable au **05 61 12 74 13**

Si la victime est domiciliée à Saint-Gaudens, Valentine, Miramont de Comminges ou Liéoux, ce contact téléphonique s'effectue auprès du commissariat de Saint-Gaudens au **05 61 94 87 17**

Pour la gendarmerie nationale :

Si la victime est domiciliée dans une autre commune que celles citées ci-dessus, ce contact s'effectue auprès du Centre Opérationnel de la Gendarmerie (COG) joignable au **05 61 14 81 90**

DATE	HEURE	EMETTEUR (nom, prénom, fonction, hôpital)	POLICIER/ GENDARME CONTACTE (nom, prénom, grade, Commissariat ou Unité)	OBSERVATIONS

Évaluation du dispositif de pré-plainte dans les violences faites aux femmes au sein du couple aux urgences du CHU de Toulouse

Introduction : Les violences conjugales représentent un enjeu majeur de santé publique, aux conséquences physiques, psychologiques et sociales importantes. En 2020, le CHU de Toulouse a mis en place une procédure de pré-plainte hospitalière visant à faciliter le dépôt de plainte pour les victimes consultant aux urgences. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact de ce dispositif dans le parcours judiciaire des femmes victimes de violences conjugales. **Méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective monocentrique, portant sur les passages aux urgences des sites Purpan et Rangueil du CHU de Toulouse, entre le 1er février 2020 et le 29 février 2024. Étaient incluses les patientes de sexe féminin, sans limite d'âge, victimes de violences conjugales, disposant d'un compte rendu complet dans le logiciel Orbis®. Le critère de jugement principal était la réalisation d'une consultation médico-légale sur réquisition suite à une pré-plainte déposée aux urgences. Les critères secondaires comprenaient la réception du document de pré-plainte par l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ) et les forces de l'ordre. **Résultats** : Sur 4666 dossiers analysés, 1020 cas de violences conjugales ont été inclus. Parmi eux, 25 % (n=249) des victimes ont accepté de remplir une pré-plainte ; 49 % d'entre elles (n=121) ont bénéficié d'une consultation médico-légale sur réquisition dans un délai médian de 2 (0-4) jours. Toutefois, seuls 64 % des documents ont été réceptionnés par l'UMJ et 40 % par les forces de l'ordre. **Conclusion** : La procédure de pré-plainte initiée aux urgences du CHU de Toulouse facilite l'accès des victimes de violences conjugales au parcours judiciaire, avec des délais raccourcis vers la médecine légale. Malgré certaines limites organisationnelles, ce dispositif constitue une avancée prometteuse, justifiant son maintien et son amélioration.

Evaluation of the pre-complaint system for intimate partner violence against women in the emergency departments of Toulouse University Hospital

Introduction: Intimate partner violence represents a major public health issue, with significant physical, psychological, and social consequences. In 2020, Toulouse University Hospital (CHU de Toulouse) implemented a hospital-based pre-complaint procedure aimed at facilitating the filing of complaints for victims presenting to the emergency department. The objective of this study was to evaluate the impact of this system on the judicial process for women who are victims of domestic violence. **Methods:** This was a retrospective, single-center study conducted at the emergency departments of Purpan and Rangueil sites of the Toulouse University Hospital, between February 1, 2020, and February 29, 2024. Included were female patients, with no age limit, who were victims of domestic violence and had a complete report available in the Orbis® software. The primary outcome was a forensic medical consultation carried out under official requisition following a pre-complaint filed in the emergency department. Secondary outcomes included the receipt of the pre-complaint document by the Forensic Medical Unit (UMJ) and law enforcement authorities. **Results:** Out of 4,666 files analyzed, 1,020 cases of domestic violence were included. Among them, 25% (n=249) of the victims agreed to complete a pre-complaint; 49% of these (n=121) underwent a forensic medical consultation under requisition within a median of 2 (0-4) days. However, only 64% of the pre-complaint documents were received by the UMJ and 40% by law enforcement authorities. **Conclusion:** The pre-complaint procedure initiated in the emergency departments of Toulouse University Hospital facilitates access to the judicial process for victims of domestic violence, with shortened timelines for forensic medical assessment. Despite some organizational limitations, this system represents a promising advancement, justifying its continuation and improvement.

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Médecine spécialisée clinique

MOTS-CLÉS : pré-plainte, violences conjugales, médecine légale, femmes, victimes, urgences, parcours judiciaire, dépôt de plainte.

Université de Toulouse

Faculté de Santé de Toulouse

37 Allées Jules Guesde 31000 Toulouse

Directeur de thèse : Diane JOUNIAUX