

The logo for CNVIF, consisting of the letters 'CNVIF' in a bold, blue, sans-serif font, enclosed within a blue oval border.

RAPPORT DE LA COMMISSION RECHERCHES AUTEURS 2022

Comité National des Violences IntraFamiliales



Présidente de la Commission :

- **Isabelle DREAN-RIVETTE**, Magistrat en Administration Centrale de la Justice (MACJ) à la Direction de l'Administration Pénitentiaire

Membres de la Commission :

- **Anne Helene DE MONCANY**, psychiatre, présidente de la FFCRIAVS (Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles)
- **Lara DI ROCCO**, Directrice de France Victime 54
- **Pierre-Louis DRUAIS**, médecin, Vice-président de la Commission Recommandations, Parcours, Pertinence, Indicateurs de la Haute autorité de santé (HAS)
- **Bénédicte KAIL**, conseillère nationale éducation familles, APF (Association des Paralysés de France) France Handicap
- **Elliot LOUAN**, Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
- **Maryse MONTANGON**, Présidente de la Fédération Nationale des Aidants et Accueillants Familiaux
- **Aude QUESNOT**, masseur-kinésithérapeute, membre du Conseil national de l'Ordre des masseurs kinésithérapeutes
- **Carole RABOLINI**, Psychologue clinicienne, expert près la Cour d'Appel de Nancy
- **Claire SIRET**, médecin généraliste, présidente de la Commission des Relations avec les associations de patients et d'usagers du Conseil national de l'Ordre des médecins
- **Jocelyne VAISSE**, Psychiatre Association Femmes pour le dire, femme pour agir
- **Guillaume VLAMYNCK**, psychiatre, expert près la Cour d'Appel de Nancy et Cour Supérieure de Justice du Luxembourg

Le présent rapport de la commission recherches du CNVIF est le fruit d'une expérience collective et pluridisciplinaire.

Il a été rendu possible par l'engagement constant de l'ensemble de ses membres, par la qualité exceptionnelle de leurs échanges tout autant que par leurs capacités à faire se rencontrer des cultures professionnelles différentes pour œuvrer contre les violences intrafamiliales.

Il n'est pas non plus étranger à la confiance accordée par Madame Glaviano-Ceccaldi, Présidente du CNVIF.

Que chacune et chacun reçoivent mes plus vifs remerciements.

Isabelle Dréan-Rivette
Présidente de la Commission Recherches du CNVIF

TABLE DES MATIÈRES

PROPOS INTRODUCTIFS _____	5
LA COMMISSION RECHERCHES _____	6
Composition et périmètre : _____	6
Missions : _____	6
Méthode : _____	7
Recommandation N°1 : Le mémo guide, un outil opérationnel _____	8
Un format simple _____	9
Un choix ciblé _____	9
Un média collaboratif _____	9
Un média pour le professionnel permettant d'explorer des angles morts _____	9
Un outil spécialisé pour les auteurs _____	10
Recommandation N°2 : LE CONSEILLER INDEPENDANT VIOLENCE CONJUGALES (CIVIF) : UNE PROPOSITION INSTITUTIONNELLE _____	15
Le caractère perfectible des dispositifs institutionnels existants _____	16
Le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) : _____	16
Les Centres de Prise en Charge pour Auteurs (CPCA) : _____	16
Proposition institutionnelle innovante : le conseiller indépendant en violences intrafamiliales (CIVIF) : _____	17

PROPOS INTRODUCTIFS

Le Comité National des Violences Intra Familiales (CNVIF) est une instance consultative indépendante créée à l'initiative du Conseil National de l'Ordre des Médecins en avril 2020. Il est composé d'experts et de représentants de différents ordres professionnels dans le domaine de la santé et du droit, d'institutions et d'associations œuvrant dans la lutte contre les violences intra familiales.

Son champ d'expertise lui permet de produire des avis et recommandations concernant le repérage, le dépistage, les prises en charge des victimes mais aussi les témoins ou victimes indirectes, et les auteurs de violences intra familiales au seul but d'améliorer l'efficacité des systèmes existants.

Sa compétence est une aide aux productions de nouveaux dispositifs.

Pour remplir ses missions le CNVIF se décline en 5 commissions :

- la commission de violences faites aux femmes
- la commission de violences faites aux mineurs
- la commission éthique, déontologique et juridique
- la commission formation et enseignement
- la commission recherches auteurs

« Aucun de nous ne sait ce que nous savons tous, ensemble »

Euripide

LA COMMISSION RECHERCHES

Composition et périmètre :

Directement issus des travaux du Grenelle du ministère de la Justice dirigés par Madame Isabelle Rome, Haute Fonctionnaire à l'Égalité Femmes /Hommes au Ministère de la justice, la Commission Recherches a repris les 3 axes de réflexions que sont la proaction, la protection, la probation

- **La proaction** concerne l'ensemble des acteurs et leur capacité à être attentifs et vigilants aux signaux faibles. En matière de violence intrafamiliale la célérité d'action est fondamentale. D'où l'intérêt de disposer d'outils et supports opérationnels permettant de repérer une situation à risque.
- **La protection** concerne au premier rang la victime et également ses enfants. Elle prend diverses formes : physique, matérielle, psychologique et juridique. La protection concerne tous les acteurs de la société et prend surtout place dans un contexte familial large.
- **La probation** concerne l'auteur présumé ou condamné. D'où l'importance à pouvoir identifier rapidement des facteurs de risques, des facteurs de protection et de réceptivité de ce dernier.

La commission a pour vocation à partir d'une approche collaborative de mettre la personne faisant l'objet d'une mesure judiciaire (qui peut être prévenue ou condamnée dans une phase pré-sententielle ou post sententielle) dans une démarche d'accompagnement au changement pour donner un sens et une efficacité à la peine.

Elle concerne également les personnes qui dans une démarche volontaire font le choix de se rapprocher d'un professionnel du soin pour aborder une problématique de violence, que ce soit avec ou sans obligation de soins prononcée judiciairement.

Missions :

Les missions de la commission recherches consistent à :

- Émettre tous avis et toutes recommandations utiles pour la perfectibilité du repérage, de la prévention des violences intra familiales à leur prise en charge

- Coordonner et diffuser les travaux effectués par les différents acteurs du monde de la santé, de la justice, du monde médico-social et du monde associatif luttant contre les violences intra familiales
- Élaborer des outils opérationnels et émettre des recommandations institutionnelles

Méthode :

Animés d'une volonté de pluridisciplinarité, de pluriprofessionnalité et de globalité, les travaux de la Commission Recherches se nourrissent de débats mensuels entre des représentants du monde du soin, de la justice, du monde associatif qui réfléchissent à la prise en charge des auteurs complétant ainsi de protection des victimes. Pour ce faire, les supports de réflexion ont été divers. Directement issus de la recherche nationale et internationale, ils sont tous à visée pragmatique et opérationnelle tel :

- Le Référentiel des Pratiques Opérationnelles (RPO1) qui précise la méthode d'intervention créée par l'Administration Pénitentiaire du Ministère de la Justice. Ce référentiel est fondé sur les règles européennes de probation (REP) et les apports de la recherche tant européenne qu'internationale.
- Le Manuel ENGAGE aussi appelé « Manuel à destination des professionnels. les de première ligne » qui sont en lien avec des auteurs de violences conjugales. Ce manuel, issu de travaux de la Commission Européenne est lui aussi fondé les règles européennes de probation (REP)
- L'outil professionnel DECLIC VIOLENCE¹ qui est une aide en ligne à la prise en charge des violences conjugales à destination des médecins généralistes.
- L'outil d'évaluation canadien SARA (Spousal Assault Risk Assessment) établissant une check-list d'items destinés à évaluer les risques de violence conjugale ou l'outil d'évaluation ODARA (Ontario Domestic Assault Risk)
- La littérature anglaise et singulièrement celle relative aux MARAC (Multi Agency Risk Assessment Conférence). Institutionnalisées en 2003 en Angleterre) qui sont actuellement au nombre de 288. Leur ancienneté dans le paysage institutionnel et scientifique a rendu possible leur évaluation en 2015. Elles comprennent 1800 conseillers en violence conjugale. Lesdits conseillers, véritable cheville ouvrière, assurent la coordination entre des professionnels de divers domaines (médical, social, juridique, protection de l'enfance, logement...) et conçoivent un plan d'action selon un process d'intervention structuré et assure la responsabilité du bon fonctionnement des échanges et actions.

¹ <https://declicviolence.fr>

RECOMMANDATION N°1 : LE MEMO GUIDE, UN OUTIL OPERATIONNEL

A l'instar du caractère pratique et synthétique des fiches relatives aux différents cas de maltraitance sur mineurs élaborées par la Commission des violences faites aux enfants et adolescents du CNVIF une triple volonté a présidé à l'élaboration de cet outil opérationnel :

- Une volonté de SIMPLIFIER, UNIFIER, HARMONISER les grilles de lecture des divers professionnels susceptibles d'être en lien avec une situation identifiée comme relevant de violences conjugales; tenant compte des recommandations formulées par les rapports des missions d'inspection et de contrôle du ministère de la justice. En effet, force est de constater que chaque acteur intervient, agit et pense à partir de sa culture professionnelle et avec ses outils métiers propres. Il en résulte des lectures différentes voire disparates du phénomène de violences intrafamiliales.
- Une volonté d'ACCOMPAGNER l'ensemble des professionnels de première ligne souvent isolés, désarmés, déstabilisés face à des situations difficiles ou réduits au silence face à l'absence d'interlocuteur.
- Une volonté de LISIBILITE pour mettre le focus sur les risques et ainsi avoir une lecture commune envers des professionnels aux référentiels différents. C'est la raison pour laquelle les membres de la commission recherches ont élaboré un outil métier simple, à destination de professionnels de terrain de culture différente afin d'assurer à chacun une première lecture identique d'une situation.

Objectifs : Repérer, Aborder, Évaluer, Décider, Orienter, Agir

Un format simple

Un mémo guide répondant à un souci d'efficacité concrète (outils émanant de la science mais adaptés à la pratique) avec un nombre d'items limités mêlant des facteurs identifiants à la fois des risques médicaux et criminologiques.

Un choix ciblé

Systematiser la question des violences intrafamiliales retenant l'importance de l'évocation de la question générale de la violence en ce qu'il permet de venir nommer/circonscrire /et ainsi prévenir un éventuel passage à l'acte. Sur ce point, des parallèles sont faits avec la thématique du suicide et l'outil Risque Urgence Dangerosité (RUD) utilisé en matière d'évaluation du risque suicidaire. La recommandation de la Haute Autorité de la Santé (HAS) et ses fiches sont la base de la réflexion sur ce thème.

Un média collaboratif

Outil permettant de privilégier une relation collaborative (d'inspiration RPO1) avec son interlocuteur dans le cadre d'une discussion structurée. Le but est de permettre à partir d'un repérage fondé sur des indices de récit et de comportement d'investiguer les grandes thématiques cibles des violences conjugales. L'outil doit surtout être un media dans la relation entre le professionnel et la personne. Ce media collaboratif répond à des objectifs de mise en commun et en action de connaissances et de savoirs.

Un média pour le professionnel permettant d'explorer des angles morts

L'outil a ici une fonction d'appropriation, de guide et d'accompagnement. Il permet par exemple d'explorer des angles morts relevant de l'analyse clinique (quand la situation devient illisible pour le professionnel).

Véritable guide pour l'exercice de chaque professionnel. Le mémo guide a pour but de passer d'une évaluation guidée à une discussion organisée pour parvenir à un jugement structuré et ainsi permettre une action ciblée.

Un outil spécialisé pour les auteurs

S'il existe un grand nombre d'outils à destination du repérage et de l'accompagnement des victimes de violences conjugales ; force est de constater l'absence de tels outils à destination des auteurs.

C'est la raison pour laquelle la commission Recherches a donc souhaité produire un outil destiné dans un premier temps à tous les professionnels de santé afin de leur permettre de manière progressive de repérer (pour aborder), d'évaluer (pour décider) puis d'agir (pour orienter). L'idée est de donner aux professionnels de première ligne des ressources et moyens d'agir face à une situation où une personne a commis ou serait susceptible de commettre des faits de violences, personne faisant ou pas l'objet de mesure judiciaire.

Sur ce point, la commission recherches relève que, si de multiples profils existent, l'expérience apprend qu'il est possible d'en différencier deux qu'elle a ainsi déterminés :

- Il existe celui qui est structurellement auteur en raison d'une personnalité particulière le poussant à repérer une personne vulnérable correspondant à ses attentes inconscientes, pour devenir auteur de maltraitances puis de violences favorisées par l'existence de cette vulnérabilité et portées par son profil psychologique pathologique. La confrontation à la justice révèle souvent qu'il n'y a pas de hasard dans le choix de sa victime et qu'il est d'emblée un auteur potentiel, ce qu'il dénie systématiquement.
- Il existe celui qui est conjoncturellement auteur en raison de sa fonction, du champ dans lequel il l'exerce et non de sa personnalité. Il peut par exemple être un aidant familial ou professionnel, où le contexte de vie avec l'aidé et la notion d'épuisement de l'aidant, commune aux difficultés de tout accompagnement, favorise la maltraitance involontaire et inconsciente qui peut devenir violence sous le coup d'une impulsion si aucune intervention n'est faite. Cette notion d'auteur chez l'aidant est une notion sensible qu'il faut savoir prévenir et aborder, tant la bascule entre l'aide et la maltraitance peut être tenue alors qu'il n'existe chez lui aucune intention consciente ou pathologique. Le dépistage de cette fragilisation de l'aidant est d'une importance capitale pour prévenir les gestes graves d'une personne qui, s'il dénie souvent son épuisement, ne dénie pas la maltraitance voire la violence de ses gestes une fois devant la justice, s'effondrant même alors de cette révélation.

S'il est possible, mais d'expérience rare, qu'un auteur de violence s'ouvre au professionnel de santé qu'il consulte, il semble important que chaque professionnel de santé soit en

mesure de pouvoir aborder le sujet à chaque consultation qui le nécessiterait et soit, pour cela, en capacité de repérer les auteurs potentiels ou avérés au moyen d'outils opérationnels, de lecture facile et communs.

***Ce memo guide constitue avant tout un outil d'aide à la décision pour un professionnel.
Il ne constitue nullement un outil score permettant une évaluation actuarielle.***

MEMO-GUIDE du repérage à la prise de décision face à des situations de violences intra-familiales

(Un questionnement systématique, appliqué à tous ; un repérage fondé sur les indices de récit et de comportement ; une information provenant de tiers)

1

REPERER POUR ABORDER*

Signes d'appel

- Fréquence de consultation inhabituelle : en nombre ou en report
- Aidant ou accompagnant d'une personne vulnérable (handicap, grossesse, enfant, personne âgée)
- Motifs généraux : du trouble anxio-dépressif mineur à l'épisode dépressif caractérisé, addiction (alcool, substances psychoactives, tabac...)
- Patient indiquant que « lui va mal »
- Patient indiquant que la vie au travail est compliquée et/ou absence inhabituelle
- Patient indiquant que la vie à la maison est compliquée
- Patient indiquant à la maison que la vie de couple ou avec les enfants ou la personne vulnérable est compliquée
- Existence de marqueurs sémiologiques : amaigrissement, troubles du sommeil, agitation, sidération...

1 point par case cochée : nombre de points =

Signes forts

- Absence répétitive du patient à l'origine de la consultation
- Présence systématique et/ou insistante d'un accompagnant auprès du patient autonome
- Signe de souffrance d'un tiers aidant auprès du patient
- Motif de la consultation : addiction, surmenage, burn-out, troubles de la libido...
- Absence de motif évident : silences, non-dits, banalisation des difficultés de l'aidant
- Expression verbale et non verbale du patient : flou et imprécis, théâtrale, discordant, froideur ...
- Instabilité psychique : anxiété, irritabilité, expression majorée et inhabituels du caractère (auto-dévalorisation)
- Rupture dans le fonctionnement comportemental: détachement dans les relations à l'autre ; idée de persécution, déconnexion de la réalité, déconnexion de la réalité ...

2 points par case cochée : nombre de points =

Nb de points



Zone de risque passez à l'étape 2
EVALUER POUR DECIDER

* Sur la base d'un entretien motivationnel pour des questions non inclusives / ouvertes

MEMO-GUIDE du repérage à la prise de décision face à des situation de violences intra-familiales

(Un questionnement systématique, appliqué à tous ; un repérage fondé sur les indices de récit et de comportement ; une information provenant de tiers)

2

EVALUER POUR DECIDER

Facteurs de risques

Selon les antécédents personnels

- Existence de problèmes de santé particuliers : Toute pathologie chronique, permettant à la personne d'en faire un alibi ou une justification d'un comportement déviant.
- Séquelles physiques ou psychiques de traumatismes antérieurs, victime ou témoin de violence familiale ou sexuelle dans l'enfance
- Antécédent de comportements auto agressif ou hétéro agressif
- Utilisation antérieure d'armes ou profération de menaces de mort
- Troubles de la personnalité: intolérance à la frustration, impulsivité, trouble de la relation sociale, violence ou jalousie excessive, difficulté à verbaliser affects et sentiments, état borderline
- Troubles du comportement : violence, ou jalousie excessive, difficulté à verbaliser affects et sentiments
- Antécédents judiciaires de violence (générale, conjugale ou intra familiale)

Au cours de la consultation :

- Motif de la consultation : pour le même motif ou symptôme récalcitrant ne cédant à aucun traitement, insatisfaction...
- Eléments en faveur d'une emprise (dépendance affective, sociale, matérielle, économique...)
- Expression clinique : agitation ou violence contenue, violence verbale ou irritabilité inappropriée, sidération, manque physique et psychique addictif, déconnection ou banalisation de la réalité, idées de persécution, idéation ou intention récente d'un suicide/homicide, profération de menace de mort ...
- Troubles psychiatriques décompensés : troubles psychotiques, état maniaque, dépression
- Gradation récente de la fréquence ou gravité de faits de violence
- Eléments de discours tendant à minimiser ou rationaliser de la violence subie par la victime
- Eléments de discours tendant à dénégation des faits de violence

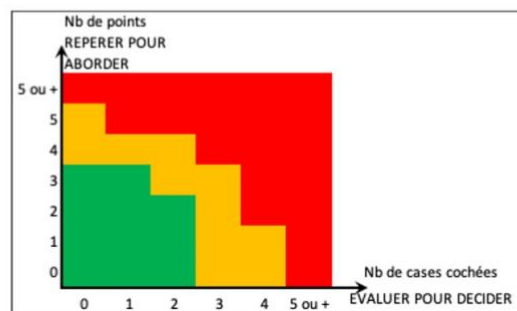
En fonction des facteurs environnementaux :

- Contexte de séparation conjugale
- Existence d'un changement de vie récent : grossesse, paternité future, deuil ,mariage
- Existence de conflits familiaux et/ou conjugaux : relation extra conjugale adultère ou jalousie excessive
- Est l'aidant ou accompagnant d'une personne handicapée, d'une personne âgée, ou d'une femme enceinte
- Existence d'une situation économique précaire ou récemment fragilisée
- Existence de difficultés au travail : harcèlement, surmenage, perte d'emploi
- Existences d'un isolement social et/ou affectif
- Séparation récente ou en cours : contexte d'adultère

Nb de cases cochées



Zone de risque passez aux facteurs de protection



MEMO-GUIDE du repérage à la prise de décision face à des situation de violences intra-familiales

(Un questionnaire systématique, appliqué à tous ; un repérage fondé sur les indices de récit et de comportement ; une information provenant de tiers)

2

EVALUER POUR DECIDER

Facteurs de protection

- | | |
|-------------------------|---|
| Facteurs internes | <input type="checkbox"/> capacités à identifier et comprendre l'émotionnel de l'autre (empathie)
<input type="checkbox"/> Capacité de réflexion
<input type="checkbox"/> Capacité de la personne à verbaliser ses affects et ses sentiments |
| Facteurs externes | <input type="checkbox"/> Présence d'un entourage
<input type="checkbox"/> Présence d'une insertion et activités prosociales
<input type="checkbox"/> Présence d'attachement sécurisant dans l'enfance
<input type="checkbox"/> Conditions de vie satisfaisantes |
| Facteurs de réceptivité | <input type="checkbox"/> Motivation à éviter les problèmes
<input type="checkbox"/> Disposition de la personne au changement
<input type="checkbox"/> Capacité à se projeter dans l'avenir
<input type="checkbox"/> Expression par la personne d'un besoin, d'un désir ou d'une demande d'aide |

Nb de cases cochées



Zone de risque passez à l'étape AGIR POUR ORIENTER

3

AGIR POUR ORIENTER

- | | |
|-------------------------------|---|
| Orientations champ médical | <input type="checkbox"/> CMP (Centre Médico Psychologique)
<input type="checkbox"/> CPCA (Centre de Prise en Charge pour Auteurs)
<input type="checkbox"/> Consultations médico-légales |
| Orientations champ Social | <input type="checkbox"/> France Victime N°116 006
<input type="checkbox"/> Violences Femmes Info N° 3919
<input type="checkbox"/> Enfance en danger N°119 |
| Orientations champ judiciaire | <input type="checkbox"/> Parquet Local
<input type="checkbox"/> Police Nationale
<input type="checkbox"/> Gendarmerie Nationale
<input type="checkbox"/> Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation-SPIP (si suivi connu)
<input type="checkbox"/> Association de contrôle judiciaire (si suivi connu) |

RECOMMANDATION N°2 : LE CONSEILLER INDEPENDANT VIOLENCE CONJUGALES (CIVIF) : UNE PROPOSITION INSTITUTIONNELLE

Un triple constat a présidé à la proposition institutionnelle :

- Une volonté de PERMETTRE LE PARTAGE D'INFORMATIONS entre tous les professionnels de première ligne susceptibles d'être confrontés à une situation en lien avec des violences conjugales.
- Une volonté de PERMETTRE UNE PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE, pour RENDRE POSSIBLE DES ARTICULATIONS ET IMPLICATIONS MULTIPLES
- Une volonté de PERMETTRE UNE COORDINATION STRATEGIQUE ET OPERATIONNELLE SUR LA DUREE de la situation pour agir de façon pérenne et ainsi sortir d'une dimension exclusivement de réaction.

A ce jour, force est de constater que des freins existent au sein des instances concernées empêchant d'apporter une réponse coordonnée, pérenne et donc efficace sur la durée à une situation de violences conjugales comme en témoignent les rapports de la mission d'inspection du ministère de la justice précités. C'est la raison pour laquelle, dans un souci d'opérationnalité et afin de ne pas rajouter une complexité générée par la création institutionnelle supplémentaire les membres de la commission recherches proposent, à partir de l'état des lieux actuel, l'intégration d'un dispositif issu des Muti Agency Risk Assessment Conférence (MARAC) anglaises au sein de dispositifs déjà existant (tels que les commissariats, les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation ou le Centre de Prise en Charge Auteurs (CPCA)). L'état des lieux institutionnel actuel fait apparaître l'existence de dispositifs destinés à apporter des réponses en termes de sécurité/prévention et de prise en charge des auteurs mais pas forcément de dispositif alliant ces deux thématiques dans une perspective d'opérationnalité et d'harmonisation avec un coordonnateur à l'image du conseiller indépendant en violence conjugale tel qu'il existe dans le dispositif des MARAC anglaises.

Mots clés : Aller plus loin pour coordonner, fusionner, partager, circulariser

Le caractère perfectible des dispositifs institutionnels existants

Le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) :

Un organe institutionnel de partage d'informations améliorable. Créé par décret du 17 juillet 2002, le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD), présidé par le maire, constitue le cadre de concertation sur les priorités de la lutte contre l'insécurité et de la prévention de la délinquance dans la commune. Le CLSPD comprend notamment le préfet et le procureur de la République qui en sont les membres de droit, le président du conseil général, les représentants des services de l'État désignés par le préfet, les représentants d'associations, établissements ou organismes œuvrant notamment dans le domaine de la prévention, de la sécurité, de l'aide aux victimes, du logement, des transports collectifs, de l'action sociale et des activités économiques. Les CLSPD, cadre de rencontres et d'échanges privilégiés entre le parquet et les maires, permettent de dresser un panorama des problèmes rencontrés par la commune et d'envisager des actions concrètes adaptées en conséquence. Des CLSPD ont été créés dans la majorité des communes soumises par la loi du 5 mars 2007 à la création de cette instance de concertation (communes de plus de 10.000 habitants ou communes comprenant une zone urbaine sensible). Dans l'ensemble, le fonctionnement de ces instances est jugé satisfaisant même si leur activité et leur dynamisme sont très disparates selon les territoires. Généralement, le CLSPD se réunit, à l'initiative de son président, en formation plénière au moins une fois par an.

Les Centres de Prise en Charge pour Auteurs (CPCA) :

Un organe institutionnel de prise en charge holistique tout juste émergeant. Proposition concrète directement issue des conclusions du Grenelle des Violences Conjugales et annoncée par le Premier Ministre le 25 novembre 2019, le CPCA est conçu comme un lieu ressource à compétence régionale ou interdépartementale pouvant prendre en charge, de manière globale et pluridisciplinaire, sur la base du volontariat comme dans le cadre de mesures judiciaires, les auteurs de violences conjugales en associant à l'échelon régional et local l'ensemble des acteurs concernés.

Le CPCA offre des solutions de prise en charge globale et pluriprofessionnelle des auteurs de violences conjugales :

- En articulation avec l'autorité judiciaire, les associations habilitées et les services pénitentiaires d'insertion et de probation

- En lien avec la plateforme nationale de recherche de solutions d'hébergement d'urgence, en particulier en l'absence de solutions d'hébergement propres à l'organisme porteur ou à ses partenaires- en articulation avec les autorités de santé et les structures de soins (CSAPA, CMP, structures associatives...);
- En lien avec l'ensemble des partenaires locaux identifiés, dans une optique de concertation et de diffusion des bonnes pratiques en matière de violences conjugales (Pôle emploi, CPAM, CAF, Rectorat, conseil régional, conseil départemental, maires, acteurs associatifs spécialisés dans la prise en charge des auteurs de violences, par exemple les associations affiliées à la FNACAV ou à la fédération Citoyens et Justice)

A ce jour, 30 CPCA sont répertoriés sur le territoire métropolitain et outre-mer. Concrètement 18 sont ouverts et 12 sont en cours d'ouverture. Toutefois, leur déploiement assuré par la FNACAV Lutte contre les violences conjugales et familiales n'offre présentement qu'une lisibilité partielle et une disparité de présence sur le territoire national et ultra marin.

Proposition institutionnelle innovante : le conseiller indépendant en violences intrafamiliales (CIVIF) :

un professionnel chargé de la coordination du partage d'informations entre professionnels mobilisés autour des cas de violences intrafamiliales. Les propos qui suivent doivent beaucoup aux apports scientifiques de M. Elliott Louan membre de la commission recherches et des échanges avec M. John Sturgeon de l'Université d'Ecosse (Lecturer in Social Work The University of the West of Scotland) Les récentes Missions d'inspection et de fonctionnement (Inspection générale de l'administration et Inspection Générale de la Justice) sur les féminicides intervenus à Mérignac² et à Hayange³ ont rappelé la nécessité de mieux coordonner le transfert d'informations disponibles entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge des victimes et dans le suivi des auteurs, mais aussi de mieux coordonner l'information entre les victimes et les institutions d'autre part. Ainsi, la mission d'inspection relative à l'affaire dite de Mérignac recommande de :

² Rapport Juin 2021 de la mission conjointe de l'inspection de fonctionnement sur les faits survenus à Mérignac le 4 mai 2021, Rapport de l'Inspection Générale de la Justice et de l'Inspection Générale de l'Administration

³ Rapport Juin 2021 de la mission conjointe de l'inspection de fonctionnement sur les faits survenus à Hayange dans la nuit du 23 au 24 mai 2021, Rapport de l'Inspection Générale de la Justice et de l'Inspection Générale de l'Administration

- Modifier la loi en vue de systématiser l'information de la victime à tous les stades de la procédure pénale quand l'auteur des faits est mis en liberté dès lors qu'une interdiction de communication la concernant est imposée à l'auteur (REC. 2)
- Modifier la dépêche du 19 05 2021 du GDS en prévoyant que les SPIP doivent systématiquement partager avec les forces de sécurité intérieure les informations dont ils disposent sur les délinquants recherchés (REC. 6)
- Mettre en place des protocoles départementaux entre les SPIP et les forces de sécurité intérieure (REC. 7)
- Transformer le COPIL TGD en une véritable instance opérationnelle de suivi des auteurs et victimes de violences conjugales graves (REC.10)
- S'assurer que les référents violences conjugales de chaque administration soient systématiquement informés de toutes les procédures de violences conjugales en cours (REC.11)
- Veiller à ce que tout futur fichier des auteurs de violences conjugales soit accessible et partagé par tous les services compétents (REC.12).

La mission d'inspection relative à l'affaire dite d'Hayange recommande pour sa part :

- D'élaborer une circulaire conjointe définissant précisément les violences conjugales et leur périmètre, unifiant les grilles d'évaluation du danger et fixant les modalités d'une coordination des acteurs locaux (REC. 6)⁴.

Ces affaires comme d'autres auparavant mettent en lumière le manque de coordination entre les différents acteurs informés de situations de violences intrafamiliales. Les acteurs se trouvent parfois démunis en matière de connaissance des dispositifs de signalement, de connaissance des procédures de signalement, et font le constat d'un retour d'information insuffisant ou inexistant, une fois les signalements effectués. De nombreux dysfonctionnements liés à des problèmes de communication sont illustrés par les deux affaires précitées.

Aussi, il semble dès lors utile de réfléchir à la création d'un acteur dont le statut reste à définir, mais qui pourrait dans un parallélisme des formes avec les MARAC trouver ses bases dans celui de l'Independent Domestic Violence Advisor (IDVA), qui pourrait se

⁴ La mission constate également dans sa section 3.1.1.4. que « L'instance partenariale qu'est la cellule opérationnelle sur les violences conjugales ne s'est plus réunie pendant un an ce qui n'a pas permis la mise en œuvre effective des instructions de la procureure de la République de février 2020 » (p.24), soulignant un réel problème de gestion de l'information autour des situations préoccupantes.

traduire par l'appellation de Conseiller Indépendant en matière de Violences Intrafamiliales (CIVIF).

Le poste d'IDVA a été créé à l'occasion de la mise en œuvre des Multi-Agency Risk Assessment Conferences (MARAC) au début des années 2000 en Grande-Bretagne. Si ces MARAC rappellent certains Comités Violences intrafamiliales (CVIF) instaurés localement dans certains départements français, ces conférences comportent certaines spécificités (Kerti, 2015) :

Les MARAC reposent sur un modèle axé sur la gestion des risques qui comporte trois étapes (citées dans SafeLives.Org, 2015 : 3) :

1. Toutes les agences ont une compréhension commune du risque de violence domestique, utilisent le même outil et savent comment se référer à un IDVA.
2. Les victimes développent une relation de confiance avec un IDVA - un seul professionnel spécialisé qui peut les aider à obtenir tout ce dont elles ont besoin pour devenir en sécurité⁵.
3. L'IDVA⁶ travaille avec une équipe multi-agences (le MARAC) pour mettre la victime et ses enfants plus en sécurité - et toutes les agences se concentrent uniquement sur ce point.

L'IDVA tient donc un rôle majeur de coordonnateur entre la victime et les professionnels.

⁵ Kerti (2015) rappelle que « grâce au soutien d'un IDVA (et d'un MARAC), 60 % des victimes n'ont plus subi de mauvais traitements, 71 % se sont senties plus en sécurité et 69 % ont décrit une amélioration globale de leur qualité de vie (SafeLives.Org, 2017a). Cela se reflète également dans les cas d'abus domestiques, les recherches décrivant un impact positif dans les zones de conflit, concernant les contacts avec les enfants (amélioration de 45 %), la sécurité future des enfants (amélioration de 76 %) et les menaces de tuer des enfants (diminution de 44 %) (Howarth et al, 2009)».

Dans l'ensemble, l'importance des IDVA travaillant avec des victimes à haut risque a montré une augmentation de la sécurité et une réduction générale des cas répétés, par rapport aux cas où aucun IDVA n'a été attribué (Robinson, 2004 ; Steel et al, 2011 ; Robbins et al, 2014 ; McCoy et al, 2016).

⁶ Au sujet des IDVA, le rapport indique qu'ils « constituent une composante fondamentale de l'aide aux victimes de violence domestique, et donc des MARAC. La principale fonction d'un IDVA est d'assurer la sécurité immédiate d'une victime ou d'un survivant de la violence intrafamiliale, et d'interpréter les besoins des victimes (SafeLives.Org, 2016 ; Donova, 2013). En tant que premier contact pour les victimes, les IDVA représentent les cas à travers diverses exigences qui peuvent inclure des solutions de logement, des tribunaux pénaux et civils et la représentation des MARAC ; que les victimes elles-mêmes ne fréquentent pas (CitySafe, 2010). Orchestrés par des initiatives gouvernementales (Home Office, 2010), les IDVA reçoivent une formation spécialisée pour travailler avec des cas à haut risque et sont considérés comme plus efficaces lorsqu'ils opèrent dans un cadre multi-agences (SafeLives.Org, 2016). Le rôle de l'IDVA au sein des réunions du MARAC est de veiller à ce que les discussions entre les différentes agences restent centrées sur les besoins de la ou des victimes et de transmettre les résultats de la procédure à la victime »

Le rôle des IDVA est considéré comme crucial pour l'efficacité des opérations MARAC, car ils font et reçoivent des recommandations MARAC, reçoivent une formation spécialisée en violence domestique et ont une connaissance spécifique de chaque victime (Howarth et al, 2009 ; Robinson & Rowlands, 2009 ; Coy & Kelly, 2011). Bien que d'autres organismes puissent être actifs dans les cas de victimes, les IDVA constituent le point de contact unique des victimes et sont responsables de la gestion continue de chaque cas (CAADA, 2010 ; Coy & Kelly, 2011)

Plus qu'une cheville ouvrière, et qu'un coordonnateur, l'IDVA s'assure que les intervenants parlent une langue commune. Il est responsable du suivi des mesures nécessaires selon un processus d'intervention structuré avec des délais, des échéances, des retours d'information obéissant à une opérationnalité et horizontalité. En ce sens, l'IDVA porteur et coordonnateur du plan de gestion des risques est le garant du respect de l'implication et de la responsabilisation de chacun intervenant professionnel. Il assure et coordonne le partage d'informations et d'actions à un niveau stratégique et opérationnel avec un plan d'intervention ciblé. L'IDVA assure des missions correspondant à la « gestion de cas » avec un coordonnateur qui loin de faire un acte isolé dans une chaîne hiérarchique verticale prend en charge la problématique du début à la fin.

Options possibles pour envisager la création du poste de Conseiller Indépendant en Violences Intrafamiliales (CIVIF) :

Plusieurs options peuvent être réfléchies afin d'imaginer la création d'un poste de CIVIF « à la française », lequel pourrait agir au sein de diverses institutions existantes :

- **Dans les commissariats** : sa présence dans les lieux de réception et de dépôt de plainte avec la proximité d'Intervenant(e) Social(e) en Commissariat (ISC) à des fins de coordination des informations semblerait pertinente. Au même titre que sa proximité avec les forces de l'ordre, qui sont les premiers professionnels à échanger avec les parquets dans l'attente de directives.
- **Dans les SPIP** : la création récente de nouveaux professionnels/référents tels que les Référents Territoriaux spécialisés en Travail d'intérêt Général (RT TIG), permettrait par un parallélisme des formes d'imaginer la création de nouveaux profils au sein des services. En effet, la proximité avec des conseillers pénitentiaires en charge directe du suivi des auteurs pourraient faciliter les échanges sur les situations à risque ou l'identification déjà existante de dispositifs d'accompagnement médico-social (CSAPA, CMP, etc.)

Les missions du CIVIF à la française doivent être réfléchies par un collectif pluridisciplinaire interinstitutionnel.

La coordination et l'information de tous les acteurs doivent être sous la responsabilité du CIVIF permettant un suivi notamment des prises en charge médico-judiciaires.

**SIGNALEMENT TRANSMIS AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE
CONCERNANT UN MAJEUR VICTIME DE VIOLENCES CONJUGALES DANS
LE CADRE DU 3° DE L'ARTICLE 226-14 DU CODE PÉNAL**

L'article 226-13 du code pénal n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République »

1. AUTEUR DU SIGNALEMENT TRANSMIS AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE

Nom et Prénom	
Profession	
Adresse	
Téléphone	
E.mail	

2. PERSONNE CONCERNÉE

NOM et Prénom		Nom d'usage	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Situation familiale			
Adresse			
Téléphone		E-mail	
Présence d' enfants à charge	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, nombre :	Agés	

**3. ÉLÉMENTS DE LA SITUATION AMENANT LA TRANSMISSION AU PROCUREUR DE LA
RÉPUBLIQUE**

a) Faits ou commémoratifs :

La personne déclare avoir été victime le (date ou période de temps) _____ à (lieu)

de :

« _____

b) Doléances exprimées par la personne :

Elle dit se plaindre de :

« _____

_____ »

c) Examen clinique : (description précise des lésions, siège et caractéristiques)

- Sur le plan physique

- sur le plan psychique