



Entre devoir moral et secret médical : quel rôle peuvent jouer les professionnels de la santé dans la lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants ?

28 % des victimes de traite interrogées lors d'une enquête de la World Childhood Foundation, ont été en contact avec le secteur médical lors de leur captivité¹. Pourtant, aucune d'entre elles n'a reçu de l'assistance suite à ces rencontres. Les professionnels de la santé sont pourtant des acteurs de première ligne dans la lutte contre l'exploitation sexuelle commerciale des enfants: de l'identification des victimes à la dispense des soins en passant par leur orientation vers les services adaptés². Quelles sont les difficultés rencontrées lors de l'identification sur le terrain? Qu'en est-il du secret médical ?

Identification des victimes

L'identification des enfants victimes revêt une importance cruciale: ce n'est que grâce à elle qu'ils pourront recevoir des mesures de protection et d'assistance et, que les trafiquants et les auteurs d'abus pourront être poursuivis. Bien que les enfants victimes d'exploitation sexuelle sont la plupart du temps laissés à l'écart de tout service médical en raison de la nature cachée et illégale du crime, ils peuvent quand même être amenés à rencontrer des professionnels de santé pendant ou après leur exploitation. Les professionnels de la santé sont souvent les premiers, et parfois les seuls, au sein des services publics à entrer en contact avec des victimes d'exploitation sexuelle³. Ils ont donc un rôle privilégié pour les détecter.

Cependant, le processus d'identification demeure complexe. D'abord, parce que les victimes peuvent être réticentes à divulguer des informations par peur des représailles. Marisol, victime de traite et d'exploitation sexuelle raconte: « *Je n'ai pas parlé de ma situation à l'infirmière parce que l'homme (son trafiquant) n'était pas loin donc on ne pouvait pas vraiment parler de la situation. [...] Il essayait de trouver un moyen de nous écouter.*⁴ » Elle ajoute ensuite : « *Ils nous ont menacés, moi et ma famille. Ils nous ont dit que si on essayait de fuir, nos familles payeraient pour ça*⁵. » D'autres

¹ Family Violence Prevention Fund, World Childhood Foundation, *Turning Pain into Power: Trafficking Survivors' Perspectives on Early Intervention Strategies*, Octobre 2005, p. 14., in URL : <https://www.futureswithoutviolence.org/userfiles/file/ImmigrantWomen/Turning%20Pain%20intoPower.pdf> (consulté le 3/11/2015)

² Organisation mondiale de la Santé, *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes*, 2012, in URL : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86248/1/WHO_RHR_12.42_fre.pdf. (consulté le 29/10/2015)

³ BIFFL Gudrun, PFEFFER Thomas, TRNKA-KWIECINSKI Aga, *Handbook for professionals at the interface of police and health authorities*, Payoke, 2014, p. 45.

⁴ BALDWIN Susie B., EISENMAN David P., SAYLES Jennifer N., GERY Ryan, CHUANG Kenneth S., « Identification of human trafficking victims in health care setting », *Health and Human Rights Journal*, Vol.13. n°1, Juin 2011, in URL : <http://www.hhrjournal.org/2013/08/20/identification-of-human-trafficking-victims-in-health-care-setting/> (consulté le 30/10/2015)

⁵ *Ibidem*.

victimes évoquent la honte mais également la barrière de la langue, les empêchant ainsi de se confier auprès du personnel médical⁶.

Le manque de compréhension de ce qu'est l'exploitation sexuelle commerciale des enfants par les professionnels mais également par les victimes elles-mêmes peut également poser problème pour l'identification. Ricki, qui travaille auprès de victimes de traite, explique : « *Cela prend du temps pour qu'ils réalisent qu'ils sont victimes de traite, parce que, par exemple, dans son pays, la petite fille de 8 ans a été vendue par sa maman. Elle ne sait pas que ce n'est pas normal*⁷ ». De plus, l'absence de protocoles pour aider le personnel de santé dans l'identification et le traitement des enfants victimes de différentes formes d'exploitation sexuelle reste problématique⁸. En effet, l'identification précoce nécessite la sensibilisation et la formation sur une base régulière de tous les acteurs susceptibles d'entrer en contact avec des potentielles victimes dont font partie les professionnels de santé⁹. Ces derniers doivent particulièrement être sensibilisés sur les indices, notamment les symptômes physiques, sexuels, psychologiques et émotionnels, qui cumulés, peuvent permettre d'identifier un enfant victime d'exploitation sexuelle. Ils doivent également être informés sur les moyens de leur apporter une aide adéquate notamment sur les conseils de sécurité et de confidentialité mais également sur l'existence des services spécialisés pour les victimes de traite.

Coopération entre le secteur médical et les forces de police

Bien que le signalement de cas d'exploitation sexuelle des enfants soit un élément indispensable pour protéger les victimes et poursuivre les auteurs, les professionnels de santé sont parfois réticents à signaler des cas suspects et à collaborer avec la police notamment par volonté de ne pas perdre leur objectivité médicale, par crainte d'une erreur de diagnostic, en raison de menaces ou par peur de représailles des abuseurs¹⁰. Ricki explique « *Les médecins et infirmières ne connaissent pas vraiment la personne et ne savent pas vraiment qu'est-ce qu'il se passe... Ils ne les voient qu'une fois...Donc, je pense que la plupart du temps cela fait peur, [...] de leur dire « Tu es une victime de traite » [...] à moins qu'ils sachent vraiment que c'est le cas*¹¹. »

Si la responsabilité première des professionnels de santé est le traitement médical des enfants victimes, ces derniers peuvent avoir un rôle important en vue de la poursuite des abuseurs. Leur collaboration avec la police, ainsi qu'avec le personnel judiciaire, peut avoir un réel impact dans la lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants. En effet, les rapports médicaux sont primordiaux non seulement pour l'adaptation des soins délivrés à la situation individuelle de chaque enfant victime mais également pour l'établissement de preuves nécessaires pour la conduite des enquêtes menées par les forces de police et pour d'éventuelles poursuites pénales contre les responsables de cette

⁶ *Ibidem.*

⁷ *Ibidem.*

⁸ Institute of Medicine and National Research Council, *Confronting Commercial Sexual Exploitation and Sex Trafficking of Minors in the United States*, Washington DC, The National Academies Press, 2013, p. 273.

⁹ Council of Europe, *Recommendations on Identification and Referral to Services of Victims of Trafficking in Human Beings*, 2008, p. 3., in URL: http://www.humantrafficking.org/uploads/publications/council_eur_08_rec_identi_0408.pdf (consulté le 03/11/2015)

¹⁰ Conseil de l'Europe, Assemblée parlementaire, *Renforcer le signalement des soupçons d'abus sexuels sur les enfants*, Doc. 13430, 19 février 2014, p. 9.

¹¹ BALDWIN Susie B., EISENMAN David P., SAYLES Jennifer N., GERY Ryan, CHUANG Kenneth S., *op.cit.*

situation d'exploitation. L'aide des professionnels de la santé est également nécessaire afin d'établir la gravité des atteintes physiques et psychologiques consécutives à la situation d'exploitation. L'évaluation des abus et de son impact sur l'état de santé de l'enfant victime sera décisive pour déterminer la sanction qui pourra être infligée aux auteurs mais également pour évaluer l'indemnisation que les victimes seront en droit de demander¹².

Et le secret médical dans tout ça ?

« *Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas*¹³. » Le serment d'Hippocrate (Vème siècle avant J.C)

Le secret professionnel est l'interdiction de révéler des informations apprises dans le cadre de son métier sous peine de poursuites pénales. En Belgique, il est régi par l'article 458 et 458bis du Code pénal et par le Code de déontologie de l'Ordre des médecins belge, lui, non contraignant. La loi belge autorise à violer le secret professionnel dans certains cas (viols, traitement dégradant, meurtre, etc.) lorsque cela concerne un mineur ou une personne vulnérable ; et que la personne n'est pas capable de s'en sortir seule ou par l'aide d'autrui¹⁴. Cela n'est donc pas une obligation, mais bien une autorisation. Elle est accordée au nom de l'assistance à personne en danger qui concerne l'obligation d'apporter une aide et non de dénoncer¹⁵. Les différentes nuances sont importantes. Le Code de déontologie de l'Ordre des médecins stipule lui qu'une aide doit être apportée si un médecin soupçonne qu'une personne vulnérable est maltraitée, abusée, exploitée, harcelée ou subit des effets d'une négligence. Le médecin peut alors avertir le Procureur du Roi si le danger est grave est imminent¹⁶. On remarque que tant dans la loi belge que dans le Code de déontologie, les limites du secret professionnel sont floues et difficiles à interpréter selon les cas.

Certains professionnels de la santé ne dénoncent pas les crimes d'exploitation sexuelle afin de ne pas casser le secret médical. En effet, la contrainte est double : l'obligation morale de se taire et de dénoncer en même temps un crime abject¹⁷. Un dilemme de taille pour les professionnels du secteur médical. Effectivement, le secret médical est fondamental dans la relation de confiance patient-médecin. C'est un droit accordé au patient qui garantit le bon fonctionnement de cette relation. « *On dit qu'il n'y a pas de soin sans confiance, pas de confiance sans confiance, et pas de confiance sans secret*¹⁸ » explique Guillaume Collart, avocat spécialisé dans le droit de la santé. Est-ce alors un principe intangible ou peut-il être adapté ? Peut-il avoir des limites ? Le débat fait voir deux tendances : les partisans du secret absolu et ceux d'un secret relatif soumis à l'intérêt général

¹² BIFFL Gudrun, PFEFFER Thomas, TRNKA-KWIECINSKI Aga, *op. cit.*, p.50. et 101.

¹³ Une histoire de la médecine, "Le serment d'Hippocrate", in URL: <http://www.homeoint.org/articles/daucourt/hyppocrate.htm> (consulté le 03/11/2015)

¹⁴ Code pénal belge, Art. 458bis

¹⁵ Code pénal belge, Art. 422bis

¹⁶ Ordre des médecins belges, *Code de déontologie médicale*, Art. 61, in URL: <http://ordomedic.be/fr/code/chapitre/secret-professionnel-du-m%E9decin> (consulté le 30/10/2015)

¹⁷ Conseil d'Administration de l'A.N.A.S., *Comment concilier témoignage et obligation de secret professionnel?*, 15/10/2007, in URL : www.dgdr.cnrs.fr/drh/.../temoignage-obligation-secret-professionnel.doc (consulté le 03/11/2015)

¹⁸ FAURE Sonya, « Les médecins doivent-ils renoncer au secret professionnel pour sauver des vies ? », *Libération*, 4/04/2015, in URL : http://www.liberation.fr/societe/2015/04/04/les-medecins-doivent-ils-renoncer-au-secret-professionnel-pour-sauver-des-vies_1234528 (consulté le 03/11/2015)

supérieur¹⁹. Dans le cas de l'exploitation sexuelle commerciale des enfants, en Belgique, si la victime ne consent pas à dénoncer ses trafiquants, le médecin a le choix d'en informer la police. Peut-on alors affirmer qu'il casse le contrat moral implicite établi avec son patient? La réponse n'est pas évidente. Certains dénoncent l'atteinte au secret qui devient de plus en plus relatif à mesure que les exceptions s'ajoutent²⁰. Les détracteurs du système de signalement obligatoire mis en place dans certains pays estiment que cela crée un climat de paranoïa et donne lieu à un grand nombre de signalement sans fondement²¹. Cependant, ne pas signaler un abus d'enfants peut avoir de graves conséquences pour celui-ci. L'intérêt de l'enfant n'est-il pas supérieur au secret professionnel ? De plus, les victimes d'exploitation sexuelle sont souvent isolées du monde extérieur par leurs trafiquants. Les professionnels de la santé sont une des rares portes ouvertes pour ces victimes. Si le secteur médical ne dénonce pas ces abus, qui le fera?

Cette analyse a été réalisée par Milena Michel en novembre 2015 sous la coordination d'ECPAT Belgique.

ECPAT Belgique est le membre belge officiellement reconnu du réseau ECPAT (End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for sexual purposes). La mission d'ECPAT Belgique est de lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

¹⁹ ROLAND Manuel, *Le secret médical, une controverse*, Bruxelles, ULB, 1997, in URL: <http://www.ulb.ac.be/esp/mfsp/secret.html> (consulté le 02/11/2015)

²⁰ HENRY Patrick, *Le secret professionnel : un absolu de plus en plus relatif*, in URL : http://www.isosl.be/sites/conferences/deuxieme-apres-midi-ethique/docs/exposes/intervention_Me_HENRY.pdf (consulté le 04/11/2015)

²¹ Conseil de l'Europe, Assemblée parlementaire, *op.cit.*, p.6.