

UE 1

***Apprentissage
de l'exercice médical
et de la coopération
interprofessionnelle***

Violences sexuelles

- Connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation.
- Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.

Différents types de violences

- Le terme abus sexuel a été retenu en France.
- Un abus sexuel est toute contrainte (verbale, visuelle ou psychologique) ou tout contact physique, par lesquels une personne se sert d'un enfant, d'un adolescent ou d'un adulte, en vue d'une stimulation sexuelle, la sienne ou celle d'une tierce personne.
- Il est préféré au terme sévices ou violences sexuelles car de nombreux abus sexuels sont effectués sans violences physiques.

Les abus sexuels se classent en trois groupes

- **Les abus sexuels sans contact physique** : harcèlement (touche tous les milieux et également le milieu médical), appels téléphoniques, exhibitionnisme
 - ▶ La contrainte verbale désigne : une sollicitation sexuelle directe ; l'usage de termes sexuels ; la séduction subtile ; l'insinuation. Tout cela vis-à-vis d'une personne qui ne désire pas les entendre.
 - ▶ La contrainte visuelle concerne : l'emploi de matériel pornographique ; le regard insistant sur certaines parties du corps ; le fait de se dévêtir, de se montrer nu, ou de pratiquer l'acte sexuel à la vue de quelqu'un. Ici encore, sans que la personne le désire.
 - ▶ La contrainte psychologique désigne : la violation de la frontière entre le relationnel et le sexuel (un intérêt excessif pour la sexualité de son enfant) ou entre le physique et le sexuel (des lavements répétés ; un intérêt trop marqué pour le développement physique d'un adolescent).
- **Les abus sexuels avec contact corporel** : attouchements, baisers, caresses ;
 - ▶ Le contact physique peut être : assez grave (baiser, attouchement du corps à travers les vêtements, que ce soit par la force ou non, avec ou sans pression psychologique ou affective), grave (attouchement ou pénétration manuels ; simulation de rapports sexuels, contact génital, tout cela avec ou sans violence physique), ou très grave (viol génital, anal ou oral, obtenu de quelque manière que ce soit, par la force ou non).
- **Les viols**
 - ▶ Le viol se définit comme tout acte de pénétration sexuelle effectuée contre la volonté de la personne par surprise, menace, violence, ou contrainte. Le défaut de consentement peut résulter d'une violence physique ou morale.

Épidémiologie

- 16 % des femmes déclarent avoir subi des rapports forcés ou des tentatives de rapports forcés au cours de leur vie.
- 154 000 femmes (18-75 ans) se déclarent victimes de viol entre 2010 et 2011 en France.
- Plus de la moitié des viols surviennent sur des mineurs.

Législation

L'atteinte sexuelle

- Elle est définie par l'article 227-25 du Code pénal.
- C'est le fait, par un majeur, d'exercer sans violence, contrainte, menace ni surprise une atteinte sexuelle sur la personne d'un mineur de quinze ans.
- L'infraction d'atteinte sexuelle est constituée même si elle est commise sans violence, ni contrainte dès lors que la victime est un mineur de moins de 15 ans.
- Par contre si la victime est âgée de 15 à 18 ans, il est nécessaire pour que l'infraction soit constituée qu'il y ait violence, contrainte, menace ou surprise.
- La peine encourue est de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende
- La répression de l'atteinte sexuelle peut être aggravée lorsqu'elle est commise par un ascendant légitime, naturel ou adoptif, par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice ainsi que lorsqu'elle s'accompagne de rémunération.
- Les tiers ayant abusé de l'autorité que leur confèrent leurs fonctions sur un mineur âgé de plus de quinze ans peuvent également faire l'objet de sanctions (article 227-25 du Code pénal).

L'agression sexuelle

- Elle est définie par l'article 222-22 du Code pénal.
- « Constitue une agression sexuelle, toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise ».
- L'agression sexuelle est punie d'une peine de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Le viol

- Le viol est incriminé aux articles 222-23 et suivants du Code pénal « Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol. » Une pénétration orale peut être qualifiée de viol.
- La peine encourue peut aller jusqu'à 15 ans de réclusion criminelle.
- L'article 222-24 du Code pénal précise les critères d'aggravation de la peine encourue pour viol.

- Le viol est puni de 20 ans de réclusion criminelle :
 1. Lorsqu'il a entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;
 2. Lorsqu'il est commis sur un mineur de quinze ans ;
 3. Lorsqu'il est commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur ;
 4. Lorsqu'il est commis par un ascendant naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime ;
 5. Lorsqu'il est commis par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ;
 6. Lorsqu'il est commis par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice ;
 7. Lorsqu'il est commis avec usage ou menace d'une arme.
- Le viol est puni de 30 ans de réclusion criminelle lorsqu'il a entraîné la mort de la victime (article 222-25).
- Le viol est puni de la réclusion criminelle à perpétuité lorsqu'il est accompagné d'actes de barbarie avec une période de sûreté pouvant aller jusqu'à 22 ans (article 132-23).

Le secret médical

Art. 226-14 CP : « L'article 226-13, concernant le secret professionnel, n'est pas applicable :
– Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du Procureur de la République, les sévices qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. – Lorsque la victime est mineure ou vulnérable, son accord n'est pas nécessaire. »

Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles

- **Assurer auprès de la victime et de la famille, une prise en charge pluridisciplinaire psychomédico-sociale pour accueillir et informer la victime.**
 - ▶ Vérifier la notion de plainte (dans ce cas, la réquisition impose l'exécution de l'examen médical et la rédaction d'un certificat).
 - ▶ En l'absence de réquisition, une agression datant de moins de 72 heures impose une prise en charge urgente, notamment parce qu'elle permet de réaliser des prélèvements.
 - ▶ Apprécier les conséquences psychologiques initiales et préparer la victime à l'examen médical, en expliquant l'impératif de l'examen médical et son déroulement.
- **Examiner avec soin et recueillir dans un dossier structuré tous les éléments d'information (afin d'éviter aux victimes d'abus sexuel la répétition des examens génitaux).**
 - ▶ Sur réquisition : l'examen gynécologique et les prélèvements doivent théoriquement être effectués rapidement, voire en urgence.
 - ▶ Sans réquisition : L'évaluation psycho-sociale est alors fondamentale et doit être réalisée sauf cas évident avant l'examen clinique et gynécologique.
 - ▶ **Examen clinique**
 - **Interrogatoire** chez l'enfant il peut être enregistré et filmé afin d'éviter sa répétition (audition filmée)
 - La date, l'heure et les personnes présentes.
 - L'agression :
 - la date, l'heure,
 - nombre des agresseurs,
 - lien de parenté éventuel,
 - circonstances de l'agression,
 - signes fonctionnels au moment de l'agression,
 - événements associés (perte de connaissance, prise de toxiques),
 - déroulement de l'agression (usage ou non de préservatif par l'agresseur),
 - comportement après l'agression (toilette, changement de vêtements),
 - signes fonctionnels après l'agression : douleurs, saignements ?
 - Les antécédents :
 - médico-chirurgicaux et psychiatriques,
 - gynéco-obstétricaux,

- le développement staturo-pondéral,
 - l'activité sexuelle antérieure (date des derniers rapports),
 - la contraception,
 - l'utilisation de tampons,
 - la date des dernières règles.
- **Examen clinique (sous anesthésie générale si nécessaire)**
- description des lésions :
 - localisation (cuir chevelu, face, cou, thorax, membres supérieurs et poignets, abdomen, fesses, cuisses, membres inférieurs),
 - type (plaie, hématomes, contusions et ecchymoses),
 - taille,
 - ancienneté,
 - autres traces de violence (vêtements) ;
 - un examen gynécologique : toujours réalisé avec l'accord de la victime +++
 - inspection :
 - face interne des cuisses,
 - vulve : grandes lèvres, petites lèvres, vestibule,
 - description soigneuse de l'hymen (par traction divergente des grandes lèvres) : forme, largeur et aspect des bords libres,
 - TV : avec 1 doigt voire 2 (1^{re} ou 2^e phalange) pour tester le degré de perméabilité de l'hymen,
 - examen du périnée postérieur (anus et plis radiés).
 - spéculum si possible :
 - aspect des bords latéraux de l'hymen et du vagin,
 - aspect des culs-de-sac vaginaux,
 - aspect du col utérin (préciser si l'examen est complété d'une vulvoscopie et d'une colposcopie),
- **Prélever afin d'identifier l'agresseur et recueillir les éléments médico-légaux pouvant contribuer à établir la preuve de l'agression.**
- le plus tôt possible après l'agression : si possible dans un délai < 3-5 jours,
 - sans toilette préalable,
 - avec un spéculum non lubrifié,
 - sur écouillons de coton sec, type écouillon pour bactériologie
 - Le nombre de prélèvements sera pair pour permettre les contre-expertises : il sera précisé sur le dossier et sur le certificat médical. Tous les prélèvements seront étiquetés, numérotés, dans l'ordre de prélèvements. Ils seront saisis et scellés par les enquêteurs.
 - L'identification de l'agresseur repose sur : la recherche de spermatozoïdes ou de cellules laissées par l'agresseur, au niveau de :
 - tache de sperme sur la peau
 - vulve et périnée, vagin, endocol, exocol, culs-de-sac et paroi vaginale,
 - prélèvements buccaux et anaux selon le contexte clinique,

- la recherche d'ADN de l'agresseur :
 - prélèvements de poils ou de cheveux de l'agresseur,
 - si la victime a griffé l'agresseur → prélèvement en raclant sous les ongles de la victime,
 - si l'agresseur a mordu la victime : écouvillonnage pour prélever la salive.
- **Prévenir les complications** (infection – grossesse)
 - Les prélèvements locaux : col, vagin, urètre, anus, gorge.
 - Recherche de germes banals, de gonocoque, de Chlamydiae trachomatis et de mycoplasme.
 - Sérologie Chlamydiae, TPHA et VDRL, hépatites B et C, HIV 1 et 2, éventuellement HTLV.
 - Si agression récente : sérologie initiale, et contrôle à 1 mois, 3 et 6 mois.
 - Si agression ancienne (plus de 6 mois) sérologie unique.
 - Recherche de toxiques.
 - Dosage des β HCG.
 - Bilan avant éventuelle thérapie antirétrovirale : NFS, plaquettes, ionogramme, créatinine, transaminases, gamma GT, bilirubine.
- ▶ **Après l'examen clinique**
 - Éventuel arrêt de travail
 - Schéma des constatations anatomiques
 - Rédiger un certificat médical : indispensable pour faire aboutir le dépôt de plainte de la victime. Ce certificat sera rédigé avec prudence (ne pas être complice de fausses allégations)
 - Évaluer les préjudices temporaires et secondairement les préjudices permanents.
 - Prescription de la pilule du lendemain
 - Antibiothérapie présomptive doxycycline : 2 comprimés/j pendant 8 jours.
 - Proposition de la thérapie antirétrovirale
 - Mise à jour des vaccinations antitétaniques et de l'hépatite B
 - Hospitalisation si danger ou menace. (enfant à éloigner du milieu familial)
 - Accompagnement psychologique
 - Assistance sociale
 - Association d'aide aux victimes
 - Proposer un dosage des β HCG et des contrôles sérologiques avec un rendez-vous pour donner les résultats ainsi que pour apprécier les conséquences psychologiques :
 - à 1 mois : PCR VIH 1, sérologie VIH
 - à 3 mois : bilan sérologique : Chlamydiae, TPHA et VDRL, hépatites B et C, HIV 1 et 2, éventuellement HTLV

Exemple de certificat médical sur réquisition

Je soussigné, Docteur _____ certifie avoir examiné Mr/Mme _____
le (date) à (heure), sur réquisition de _____ en présence de _____
Mission Circonstances médico-légales M/Mme _____ déclare _____
Doléances Examen - Taille /poids - Examen général - Examen génital - Prélèvements effectués :
_____ confiés à l'autorité judiciaire présente
Conclusion Incapacité totale de travail : _____ jours (sous réserve de complications)

DATER et SIGNER Remis aux autorités requérantes OU « Remis en main propre à l'intéressé le jour de
la consultation

↳ **NB : Ne JAMAIS conclure au viol qui est une qualification juridique +++**

- Les abus sexuels correspondent à une violence criminelle
- La prise en charge est pluridisciplinaire : psychologique, médicale et sociale
- les pôles régionaux pour l'accueil de victimes de maltraitance existent dans chaque région
- L'examen initial est fondamental sur le plan médico-judiciaire avec 5 objectifs :
 - ▶ accueillir et informer,
 - ▶ assurer une prise en charge médicale, avec recherche de toxiques, et psychologique,
 - ▶ prélever afin d'identifier l'agresseur,
 - ▶ prévenir les complications : risques infectieux, de grossesse et de séquelles psychologiques,
 - ▶ rédiger un certificat médical,
- La prise en charge psychologique doit être immédiate et prolongée