

# **Prise en charge des victimes d'agressions sexuelles : exemple genevois**

**R. LA HARPE<sup>1</sup>, A-T. VLASTOS<sup>2</sup>**

Le nombre de femmes venant consulter à la Maternité de Genève pour des cas d'agressions sexuelles n'a cessé d'augmenter ces dernières années, passant d'environ 20 cas par année à la fin des années 90 à environ une centaine de cas à la fin des années 2000. Pour cette raison, il a été instauré un protocole, afin que toutes les femmes soient prises en charge de la même manière, que cela soit de jour ou de nuit, en semaine ou lors des week-ends.

En Suisse, depuis le 1er avril 2004, le viol ou la contrainte sexuelle parmi les conjoints est considéré de la même manière que par des inconnus, à savoir qu'il est poursuivi d'office et non seulement sur plainte. La peine encourue se situe entre 5 et 10 ans, s'il n'y a pas d'autres facteurs aggravants, tels que l'utilisation d'armes ou la mise en danger de la victime.

Les femmes qui viennent consulter lors d'une agression sexuelle le font avant tout à but thérapeutique, à savoir pour recevoir rapidement des soins (désinfection des plaies, ...), pour dépister et traiter des maladies sexuellement transmissibles, notamment les hépatites et le HIV et pour dépister et traiter une éventuelle grossesse (contraception d'urgence). Elles viennent également pour prévenir et soulager des traumatismes psychiques, où les victimes se font entendre et comprendre. Si le traumatisme psychique semble

important, un psychiatre voit la patiente en urgence et décide si elle doit être hospitalisée ou non. Dans les autres cas, la patiente est adressée pour une consultation le lendemain au Centre Interdisciplinaire de Médecine et de Prévention de la Violence où des médecins ou des psychologues prennent en charge la victime.

L'aspect médico-légal n'est cependant pas à négliger, raison pour laquelle, à Genève, depuis une quinzaine d'années, les cas d'agressions sexuelles sont vus simultanément par un gynécologue et par un médecin légiste. Le rôle de ce dernier est, avant tout, de rechercher des traces de violence sur l'ensemble du corps et de s'assurer que les prélèvements médico-légaux soient effectués correctement, en vue d'une expertise ultérieure, si la patiente dépose plainte.

En effet, lors de cet examen, le médecin légiste est appelé comme consultant par le gynécologue (rôle inhabituel pour un médecin légiste qui, habituellement, fonctionne uniquement comme expert) et son rôle est d'aider le médecin gynécologue à décrire correctement toutes les lésions traumatiques observées et il est également responsable d'effectuer les prélèvements de matériel biologique pouvant provenir de l'agresseur (prélèvements au niveau du cou si tentative d'étranglement ou de strangulation, sur des morsures, sur des endroits de léchages,...). Le médecin

1. Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, site de Genève, 1, rue Michel-Servet, 1211 Genève 4 (Suisse).

2. Département de gynécologie et obstétrique, 30, bd de la Cluse, 1211 Genève 4 (Suisse).

légiste pourra aller ensuite témoigner au Tribunal, mais uniquement après avoir été levé du secret professionnel de la part de la patiente et du secret de fonction de la part de l'Hôpital.

Le médecin légiste peut également être nommé expert pour des examens complémentaires tels que l'identification de traces (sperme, sang, peau, ...) ou l'interprétation d'analyses toxicologiques (soumission chimique).

Dans la pratique, le médecin légiste arrive dans les trente minutes après l'appel du gynécologue, il fait l'anamnèse médico-légale, pratique les prélèvements médicaux légaux, explique à la patiente le devenir des prélèvements et donne les informations médico-légales nécessaires. Il peut être amené à reconvoquer la victime pour des compléments d'anamnèse, des prélèvements de cheveux où lorsqu'une expertise est demandée par un Juge d'Instruction.

Il faut dire que la levée du secret médical n'est valable que pour les constatations relevées lors du constat médical effectué le jour de la consultation, qui contient un constat détaillé de toutes les lésions traumatiques observées, des maladies éventuellement observées, des traitements prodigues, de la présence ou de l'absence de sperme et finalement d'éventuelles analyses toxicologiques en cas de suspicion de soumission chimique. Cette levée du secret médical n'est cependant pas valable pour l'établissement d'un profil génétique, qui ne peut être effectué qu'après un nouveau consentement de la part de la patiente, où il est clairement expliqué que l'établissement du profil génétique peut provenir de l'agresseur, mais également d'un autre partenaire sexuel récent, sachant que ce résultat va être introduit dans le fichier national informatisé d'ADN où figurent toutes les personnes ayant été condamnées pour des crimes ou des délits.

Ce constat de lésions traumatiques peut avoir un effet thérapeutique avec la volonté de la patiente de rompre le silence et pour que les faits soient pris en considération. Il peut également avoir un rôle psychosocial et aider la prise en charge en vue de la réhabilitation de la victime. Il peut finalement avoir des implications médico-légales à savoir la confirmation des allégations en cas de procédure judiciaire et peut être un élément déterminant en cas de témoignage en justice.

La victime reçoit également une attestation médicale provisoire, où les principales lésions traumatiques mises en évidence sont mentionnées. Cette

attestation est importante, notamment si la personne décide de déposer plainte.

Le constat de lésions traumatiques est effectué selon les modalités habituelles rencontrées en médecine légale, avec notamment les déclarations neutres de la victime et les constatations cliniques objectives, restrictives dans le lien de causalité. Des photos, avec le consentement de la victime, peuvent être effectuées, d'une part afin d'aider à la rédaction du constat de lésions traumatiques et, d'autre part, pouvant être remises à la justice.

En définitive, dix jours après le constat, la victime (ou son avocat) peut prendre possession de ce constat médical, où sont mentionnés une brève mais précise anamnèse, l'ensemble des lésions traumatiques observées, les prélèvements qui ont été effectués, notamment du point de vue médico-légal, les frottis vaginaux et de l'anus, des prélèvements de sang et d'urine. Tous ces prélèvements seront conservés pendant un an au Centre Universitaire Romand de Médecine Légale. Sur le document figurent également les résultats des sécrétions vaginales au microscope optique, la recherche de spermatozoïdes, ainsi que la recherche de la PSA (Antigène Spécifique de la Prostate) et les analyses toxicologiques, en cas de suspicion chimique. Figurent également les traitements donnés, notamment la contraception d'urgence, la trithérapie, une antibiothérapie, un rappel du vaccin de l'Hépatite B, ... Il est également mentionné si la victime est incapable de travailler et le suivi proposé qui consiste, en principe, à deux nouveaux rendez-vous à la Maternité, l'un dix jours après le constat et l'autre après trois mois, une consultation le lendemain à la Consultation Interdisciplinaire de Médecine et de Prévention de la Violence et à une consultation SIDA, si une trithérapie a été entreprise. Le rapport est signé par le gynécologue et le médecin légiste qui ont vu la victime, ainsi que leurs deux responsables hiérarchiques directs.

Afin de ne rien oublier, le gynécologue et le médecin légiste ont, à leur disposition, un kit complet avec tout le matériel et les instructions nécessaires à la bonne prise en charge de la victime.

## CONCLUSIONS

A Genève, les femmes victimes d'agressions sexuelles sont vues conjointement par un gynéco-

logue et un médecin légiste. Un kit avec tout le matériel nécessaire est mis à leur disposition, à l'intérieur duquel se trouve un protocole avec une marche à suivre précise pour une bonne prise en charge de la victime. Suite à cet examen, un constat d'agression sexuelle est remis à la patiente (ou à son avocat, ou à la justice avec le consentement de la patiente) où sont mentionnées toutes les lésions traumatiques observées, si du sperme a été mis en évidence et les résultats des analyses toxicologiques en cas de suspicion de soumission chimique. Il y est également mentionné tous les prélèvements médicaux et médico-

légaux effectués, les traitements prodigués, les suivis proposés et si la patiente est mise au profit d'un arrêt de travail. ■

## BIBLIOGRAPHIE

---

Prise en charge des personnes victimes d'agression sexuelle, Ch. Margairaz, N. Barbotz, K. Wyss et R. La Harpe, In « Médecin et droit médical », D. Bertrand, J.-F. Dumoulin, R. La Harpe, M. Ummel, Ed. Médecine et Hygiène, 3<sup>e</sup> édition, 2009.