



Département de gynécologie-obstétrique
et génétique médicale

Dépistage des
agressions sexuelles
dans le couple.
Détection et prise en
charge à la maternité

S.-C. Renteria, méd. adjoint,
Directrice médicale
Policlinique et Unité Psycho-Sociale



Prise en charge de première intention

Aux

- Urgences de gynécologie-obstétrique
- Consultations de
 - psycho-somatique
 - gynécologie pédiatrique et de l'adolescence

*de l'Hôpital pour la femme, la mère, l'enfant
(et le couple)*

Qu'est-ce un couple?

CIAO 13.9.2000, Titre: Viol... **Pseudo: Jinny**
Age: 19 **Région:** VD

*J'avais 15 ans. C'était mon **petit ami** de l'époque.
J'ai eu "la chance" que le viol que j'ai subi n'était **pas aussi violent qu'il aurait pu l'être** mais ça laisse des séquelles dans l'esprit surtout.*

On s'en fout à la limite du corps, même si c'est pas de cette manière là que l'on imaginait sa première fois. ... J'ai eu beaucoup d'aide ...

Je sais que jamais je n'arriverai à effacer cette nuit là de ma mémoire mais au Moins je ne me laisserai plus mourir pour cela...



Définition

- «On est en présence de **violence domestique sexuelle** dès lors qu'une personne exerce ou menace d'exercer **une telle violence au sein d'une relation familiale, conjugale ou maritale en cours ou dissoute**» (adapté selon Schwander 2003)
- L'élément déterminant est l'existence d'une **situation sociale caractérisée par une intimité et un lien affectif.**
- Violence sexuelle: ***contraindre à des agissements de nature sexuelle, contraindre à des pratiques sexuelles non souhaitées***, violer, etc.

ABSENCE DE CONSENTEMENT

Date rape ou viol sur rendez-vous

- **68 %** des situations concernent une personne connue par la victime, à savoir une personne avec laquelle elle avait déjà entretenu des relations sociales (**51.3%** chez les filles, ≠ cadre familial, 2005)
- **1/5 (21%)** des agressions ont eu lieu au domicile de la victime
- **46 %** des assauts étaient précédés d'une consommation de substance sur une base volontaire

Motif des consultations

- Pour faire un constat; avant ou après un dépôt de plainte
- Pour déposer év. une plainte, s'il y a des « preuves »
- Pour avoir une preuve dans le cas où
- **Parce qu'une amie a dit que c'était un viol**
- Pour une prévention post-coïtale (contraception ou PEP)
- Par crainte d'infections sexuellement transmissibles
- Pour savoir ce qui s'est passé, év. dosages des toxiques
- Pour s'assurer de son intégrité

Rarement pour demander de l'aide ou se protéger!

Contexte:

Dispute

Alcool +++

Séparation récente

Violence conjugale connue

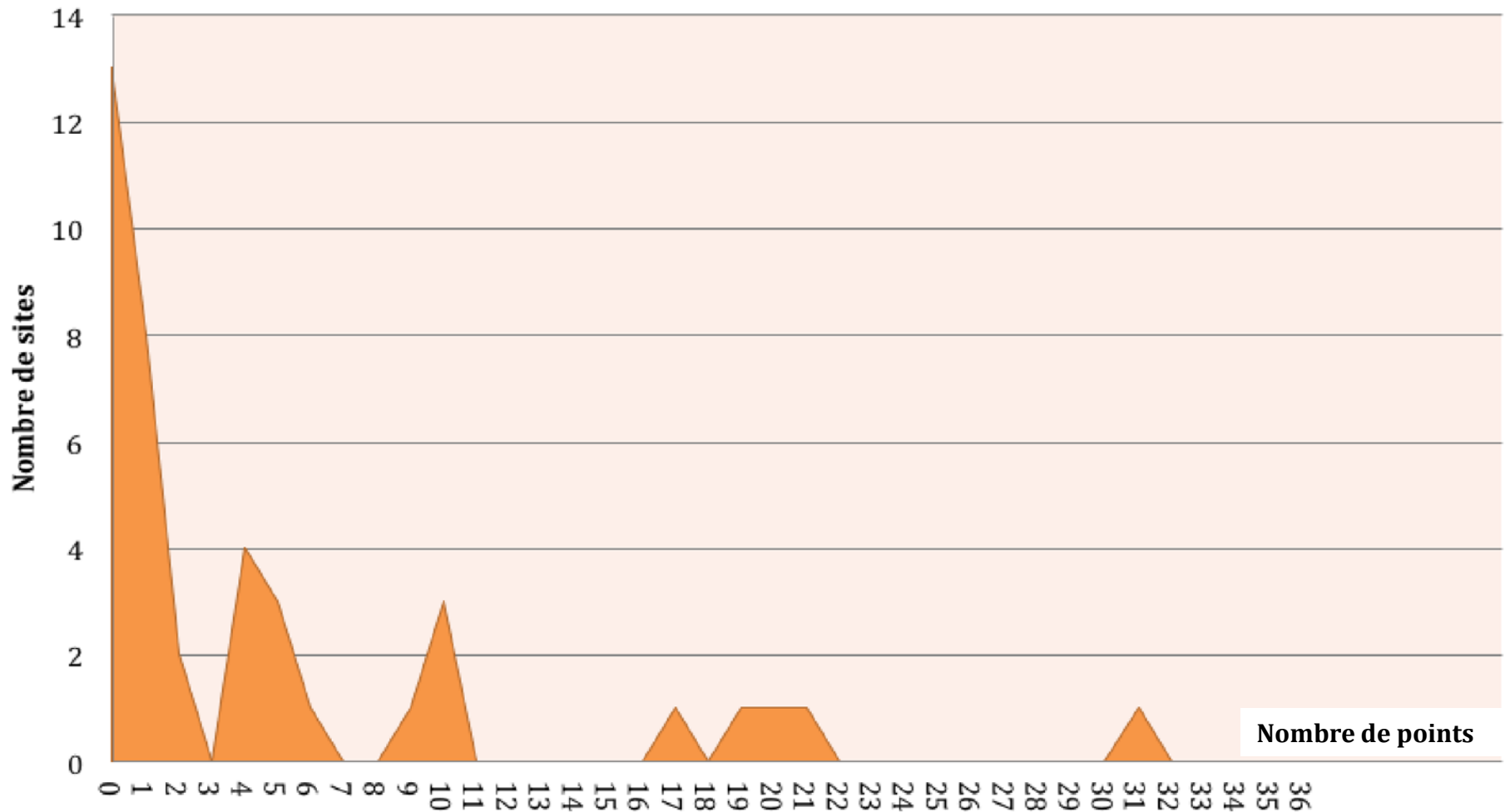
Principe de toute prise en charge

- Consultation par des intervenants formés
 - premiers soins somatiques et/ou psychologiques
 - constat (= documentation (!) et examen le cas échéant)
 - mise en place du suivi

Database informatisée depuis 2001



Benchmarking de 42 sites internet



Délais



48h, délai idéal:

- *constat, mise en évidence des traces génétiques de l'agresseur (liquides biologiques en vue d'un examen ADN) (72h-env.120h)*
- *prévention post-exposition HIV (48h)*
- *efficacité contraception d'urgence (72h-120h)*
- *év. consultation UMV/médecine légale*

Seulement 24 % des victimes d'AS ont consulté dans les 3 jours (72h) après l'agression



International Consortium *for*
Emergency Contraception

Pregnancy occurs in 5 % of rape victims according to the Rape, Abuse & Incest National Network, US.

EC should be offered to sexual assault survivors who seek care within 5 days as part of routine post-rape care.

*Produced and distributed by ECAfrique in partnership with the Zambian Police and the Central Board of Health of Zambia
[Click here to download the brochure.](#)*

WHO new [global guidance on sexual violence in 2013](#)

Violette, 42 ans, se présente aux Urgences

Démarche:

Adressée à la consultation psycho-somatique et la LAVI
(+psychologue).

Détection

Systematiquement dans les consultations

- Conseil en Santé sexuelle-Planning familial
- LSI (interruption de grossesse)
- Gynécologie pédiatrique et de l'adolescence
- Psycho-somatique, psycho-sociale et de sexologie
- Conseil en périnatalité

et dans tous les autres services, unités ou consultations privées

Trop beau pour
être vrai

Violence domestique

75 % des femmes souhaitent que leur médecin les interroge systématiquement à propos de violences éventuelles au sein de leur couple

65% des médecins y sont **défavorables**, par crainte d'offenser leurs patientes, parce qu'ils ne se sentent pas compétents, parce qu'ils connaissent mal les ressources locales.

Sexualité

La plupart des patients trouveraient normal que leur médecin aborde le sujet et plus de **80% des médecins ne le font pas** en invoquant que cela gênerait leur patients...

Decortiquer « l'instinct » - quels indices?

- Grande différence d'âge
- Situation légale asymétrique
- Différence culturelle, socio-économique, éducative
- Partenaire fait toutes les démarches, monopolise l'attention, décide
- RDV manqués
- Changements de décision; divergences
- L'ami invisible/sans nom/le protecteur
- Séparation +++

Ajouter la systematique!

Dépistage de violences sexuelles dans une relation (les classiques)

- Votre partenaire refuse-t-il d'utiliser des préservatifs ou vous empêche-t-il d'utiliser une méthode contraceptive ?
- Avez-vous déjà été contrainte à poursuivre ou à interrompre une grossesse ?
- Votre partenaire vous a-t-il déjà forcé à avoir des relations sexuelles ou à participer à des activités sexuelles alors que vous ne le souhaitiez pas ?
- **Cela a-t-il eu d'autres conséquences sur votre santé comme une grossesse (et/ou IG?), des lésions, douleurs ou infections ?**

Qui cherche, trouve!

Vulnérabilités cumulées

Migrants/ réfugiés:

- Barrière linguistique
- Isolement
- Peu de ressources
- Méconnaissance des lois en CH
- Otages du permis (= du conjoint)

Le recours aux interprètes communautaires est une nécessité et devient **une responsabilité** en cas de doute.

En miroir: l'inquiétude pour l'enfant

Question clé
lors d'investigations
pour une suspicion d'abus sexuel
chez l'enfant

Pourquoi pensez-vous à un
abus sexuel?

« Il (le mari (le conjoint), l'ex-mari/ conjoint) a toujours été très porté sur la chose ... »

« Il a des pratiques sexuelles bizarres.
Il m'oblige à avoir des RS devant ma fille »

« C'était difficile pendant notre mariage »

« Il était violent »

Mais une violence
peut en
cacher une autre

Blerdita, 18 ans, consulte le Centre de santé sexuelle – Planning familial

.....

Démarche:

Un suivi est proposé au Centre de santé sexuelle pour en suivi dans le cadre de l'ambivalence par rapport à la grossesse en cours.

« Mon réseau »
et
le réseau vaudois contre la
violence domestique?

L'utilisation du réseau est tributaire de l'identité professionnelle.

Conséquences pour la survivante?

Suivi ou prise en charge secondaire

- (Service de médecine II (infectiologie) en cas de prévention post-exposition HIV)
- Consultation psycho-somatique + centre de santé sexuelle
- Service social
- Si grossesse interrompue: év. médecine légale
- Si grossesse suivie: conseil en périnatalité
- Psychiatrie de liaison, les Boréales
- Réseaux externes
- (Mineurs: CAN-Team)

Violette, 42 ans, consultation de suivi en consultation psycho-somatique un mois plus tard

.....

Démarche:

Violette est amenée à la consultation crise du service de psychiatrie de liaison ensuite LAVI.

Bilan intermédiaire

Physique:

- Résultats, recherche de symptômes d'IST ou de grossesse + év. contrôles sous PEP, HIV, hépatite, Chlamydia/gonocoques urinaires

Psycho-social:

- Vie sociale; maintien ou reprise des activités habituelles? Sexualité? Protection?
- Vécu? Symptômes neuro-végétatifs? Syndrome de stress post-traumatique (flashbacks, peurs)?
- Réaction de l'entourage
- Réseau vaudois (LAVI, MalleyPrairie etc.)
- Assurance = déclaration d'accident
- Stade de la procédure légale (plainte?)

Genna, 38 ans, consultation de suivi en consultation psycho-somatique

.....

Proposition:

Prise en charge à l'Unité des populations vulnérables, PMU.



Département de gynécologie-obstétrique
et génétique médicale

Protocole de dépistage et
d'intervention

VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

C'est assez

S.-C. Renteria, M.-Cl. Hofner, M.-T. Adjaho,
R. Burquier, P. Hohlfeld



PROTOCOLE

D

Détecter une violence possible

Penser systématiquement à une violence/maltraitance potentielle. Toute patiente peut subir une situation de violence. Ajouter la violence à votre arsenal de **diagnostics différentiels**.

O

Offrir un message clair de soutien

La violence est **interdite** par la loi, elle est **inacceptable**, personne ne mérite d'être maltraité, quelle que soit la situation. La personne n'est pas seule, **vous pouvez offrir une aide** face à ce problème. Vous êtes capable de l'entendre sans la juger.

T

Traiter et organiser le suivi

Effectuer la **prise en charge** telle que prévue au DGOG. Pour l'établissement du **constat médical** se référer à la procédure de collaboration avec l'Unité de Médecine des Violences.

I

Informer de ses droits et des ressources du réseau

Expliquer ses droits en **termes clairs**. Rappeler ses **devoirs de protection envers les enfants** actuels et à naître. Expliquer qu'il existe des **personnes/ressources** spécialisées qui peuvent venir en aide.

P

Protéger en assurant la sécurité de la patiente et des enfants

La patiente peut-elle rentrer chez elle sans **danger** pour sa sécurité et celle de ses enfants ? Si non, **appliquer la procédure d'urgence prévue au DGOG** (onglet P).

C'est assez

Sages-femmes, infirmières, médecins et tous les autres membres du personnel: *Pensez DOTIP*

D

Traiter et assurer le suivi

Si des enfants sont victimes ou témoins de la violence, activer le CAN-Team

Pour toutes les femmes que vous recevez en consultation ambulatoire ou en urgence, victimes de violences physiques et psychologiques actuelles:

- ☐ Relever l'anamnèse, examiner
- ☐ Pratiquer les investigations et traitements gynécologiques et obstétricaux nécessaires (US éventuels)
- ☐ Documenter et décrire les lésions
- ☐ Introduire toutes ces informations dans la base de données AGRESS-Violence (constat)
- ☐ Adresser à l'**Unité de Médecine des Violences (UMV)**, si nécessaire pour l'établissement du constat de coups et blessures
- ☐ **Adresser au service social DGOG**
- ☐ Femmes enceintes ≥ 20 sem. : adresser aux sages-femmes conseillères et de liaison DGOG
- ☐ Orienter vers la consultation L.A.V.I.

Un contexte de violence au cours de la grossesse doit faire l'objet d'une évaluation multidisciplinaire (**colloque psycho-social de protection mère-enfant**).

Que faire concrètement en cas de *violences physiques ou psychologiques*

Traiter et assurer le suivi

Pour les mineurs: CAN-Team et
év. suivi pédo-psychiatrique

Pour toutes les femmes, y compris fillette et adolescente que vous recevez en consultation ambulatoire ou en urgence, victimes de violences sexuelles actuelles, indépendamment d'un dépôt de plainte:

- ✓ Relever l'anamnèse, examiner et décrire les éventuelles lésions, effectuer les prélèvements médicaux et médico-légaux selon directives ad hoc; documenter dans fichier AGRESS-Violences
- ✓ Évaluer les soins ou les examens complémentaires nécessaires
- ✓ Évaluer l'indication à une contraception d'urgence, une prophylaxie post exposition HIV (PEP) et une éventuelle vaccination hépatite. En cas de PEP, suivi complémentaire en Médecine II ou à l'Unité d'infectiologie et en vaccinologie pédiatrique (<16 ans) au CHUV
- ✓ En cas de présence ou de suspicion de lésions situées **en dehors de la sphère gynécologique**, adresser la patiente, si nécessaire à l'**UMV** ou au **CURML** (voir directives ad hoc)
- ✓ Orienter vers la consultation L.A.V.I.
- ✓ Organiser le suivi (remise des résultats et bilan clinique à la consultation psycho-somatique de la Policlinique en absence d'autres préférences)
- ✓ **Femmes enceintes**: adresser au service social DGOG
- ✓ Femmes enceintes ≥ 20 sem.: adresser aux sages-femmes conseillères et de liaison DGOG
- ✓ Adresser, si nécessaire au Centre de santé sexuel - Planning familial DGOG

Que faire concrètement en cas de *violences sexuelles*

T

Protéger en assurant la sécurité de la personne

En cas de danger immédiat

Avertir le-la supérieur-e hiérarchique

Assurer la sécurité de la patiente

au domicile, possibilités:

- ✓ avertir la police
- ✓ assurer la présence d'un proche fiable au domicile
- ✓ changer la serrure

hors du domicile, possibilités:

- ✓ hospitalisation au DGOG
- ✓ hébergement au Centre MalleyPrairie
- ✓ hébergement chez un proche fiable

Dans tous les cas
organiser un rendez-vous avec le
Service social DGOG
021 314 31 98

Pour toutes les femmes victimes de violences domestiques

Aider la patiente à établir un **plan de sécurité**, qui comprend:

- les **numéros de téléphone** de la Police (117), du Centre L.A.V.I., 021 631 03 00, et du Centre MalleyPrairie, 021 620 76 76
- la **liste des documents** à ne pas oublier d'emporter avec soi: nom de l'assurance maladie, livret de famille, carte bancaire, carte d'identité, passeport
- suffisamment d'argent sur soi pour prendre un **taxi**
- quelques affaires de base pour soi et ses enfants
- l'appui de la famille, de proches ou de voisins qui peuvent **appeler la police** dès les premiers signes de violence et le cas échéant **donner refuge aux enfants**

La procédure au DGOG





Informez la personne des **structures** adaptées à ses besoins

Ces structures peuvent aider votre patiente

Maternité

Service social de la maternité 021 314 31 98

Ecoute, information, orientation et soutien pour les femmes consultant à la maternité

Urgences maternité 021 314 34 10

Salle d'accouchement 021 314 35 05

Consultation psycho-somatique 021 314 32 45

Gynécologie pédiatrique/adolescentes
021 314 32 45

Centre L.A.V.I.

Aide et conseils aux victimes d'infractions (adultes, adolescents, enfants) 021 631 03 00

Brigade des mineurs et des mœurs

Police cantonale de sûreté 021 644 44 44

Police municipale Lausanne 021 315 15 15

Unité de médecine des violences

Consultation médico-légale spécialisée dans la prise en charge des victimes de violences
021 314 14 14

Centre d'accueil MalleyPrairie

Lieu d'accueil pour les femmes victimes de violence conjugale et familiale et de leurs enfants et consultation ambulatoire de conseil et de soutien 021 620 76 76

Violence et famille

Pour les hommes ayant recours à la violence dans le couple 021 644 20 45

Faire le Pas: Parler d'Abus sexuels

Faire le pas est une association qui offre une structure d'écoute et de soutien
0848 000 919

Familles Solidaires aide aux enfants et adolescents abusés sexuellement et à leur famille 021 320 26 26

www.chuv.ch/dgo

Informations et liens vers de sites internet sur la violence envers les femmes

Consultez les sites
www.vd.ch/violence-domestique
www.violencequefaire.ch
www.vogay.ch/pav