



## La sage-femme/infirmière légiste au sein du Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles

VAN VAERENBERGH C.

Sage-femme légiste responsable du CPVS de Bruxelles

### INTRODUCTION ET CONTEXTE

Les violences sexuelles sont reconnues internationalement comme un problème majeur de santé publique. Selon l'OMS (Organisation mondiale de la Santé), 35,6 % des femmes dans le monde auraient subi des violences sexuelles avec des répercussions importantes sur la santé physique et psychologique<sup>1</sup>. En Belgique, une étude récente de grande ampleur montre que 64 % des Belges de 16 à 69 ans ont été victimes de violences sexuelles au cours de leur vie (81 % des femmes et 48 % des hommes)<sup>2</sup>. Avant 2017 en Belgique, la prise en charge médicale, médico-légale et psychologique des violences sexuelles était aléatoire et souvent peu optimale. Ainsi, selon une étude rétrospective réalisée en 2010 dans un hôpital public bruxellois ne disposant pas de formation ni de protocoles spécifiques, 90 % des prises en charge de victimes de violences sexuelles étaient non optimales, augmentant les comorbidités pour ces victimes<sup>3</sup>. Parmi les recommandations de l'étude UN-MENAMAIS, on trouve la proposition de mise en place des centres de prise en charge des violences sexuelles en Belgique, dans le but de permettre une prise en charge médico-légale, médicale et psychosociale gratuite et de qualité, et de diminuer les conséquences néfastes des violences, notamment le syndrome de stress post-traumatique<sup>2</sup>.

### IMPLEMENTATION DU CPVS ET ROLES DE L'INFIRMIERE/SAGE-FEMME LEGISTE AU SEIN DU CPVS

Le 1er novembre 2017, à l'initiative de la Secrétaire d'État à l'Égalité des Chances de l'époque, trois Centres de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS) ont vu le jour en Belgique : à Gand, à Liège et à Bruxelles. Depuis, le projet a été pérennisé et dans le courant de l'année

2023, dix CPVS couvriront le territoire belge.

La prise en charge des victimes dans les CPVS tient sa spécificité du fait de centraliser en un seul lieu multidisciplinaire l'accompagnement médical, médico-légal, psychologique, social et même policier. Pour assurer cette prise en charge, plusieurs fonctions sur-mesure ont été créées, dont celle d'infirmière légiste/sage-femme légiste (IL/SFL)<sup>1</sup>. Celle-ci assure de multiples tâches : le premier accueil, la prise en charge médicale et médico-légale, la collaboration avec la police, le suivi des victimes à long terme ; elle fait également office de lien avec les autres professionnels<sup>4</sup>.

### « TISSER LE LIEN »

Lors de son arrivée au CPVS, la personne victime rencontre d'abord l'IL/SFL. Le premier rôle de celle-ci consiste à la mettre en confiance et à recueillir son récit initial.

Ce travail d'accueil et de première ligne constitue une partie essentielle du travail des IL/SFL qui, par des gestes simples et une écoute bienveillante, permet de fonder les bases du lien thérapeutique entre l'équipe du CPVS et le patient.e. Cette intervention est centrée sur les besoins de la victime et vise l'activation de ses ressources. Elle se fait au rythme de la personne, en prenant le temps nécessaire à ce qu'elle puisse se livrer. Elle permet aussi à l'IL-SFL de proposer toutes les possibilités offertes par le centre.

### PRISE EN CHARGE MEDICALE

Outre le premier accueil, l'IL/SFL assure la prise en charge médicale des patient.e.s qui le souhaitent, selon le plan de soin de référence infirmier, sur ordre

(i) Au vu de l'exercice largement majoritaire de la profession par des femmes, nous utiliserons le féminin pour la qualifier.

médical permanent ou sous la supervision d'un.e médecin. Le centre propose, entre autres, le dépistage des éventuelles IST et des grossesses ainsi que l'administration de traitements préventifs. Le protocole médical suit les lignes directrices du CDC (*Center of Disease Control*), de l'OMS et du NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*) ainsi que les directives nationales relatives à la prophylaxie post-exposition au VIH. L'accompagnement médical est adapté au cas par cas, en fonction des besoins et demandes de la personne.

Si nécessaire, les gynécologues du centre ou d'autres spécialistes sont disponibles pour donner un avis médical. En cas de victime mineure, la prise en charge se fait toujours en binôme : pédiatre et IL/SFL.

## PRISE EN CHARGE MEDICO-LEGALE

La prise en charge médico-légale des victimes de violences sexuelles est l'un des apports majeurs des CPVS. Les infirmières/sages-femmes qui y travaillent ont reçu une formation médico-légale spécifique. Elles sont dès lors habilitées à pratiquer un examen à valeur légale à la recherche d'ADN de l'auteur, pouvant constituer des preuves. Cet examen pourra être, dans un second temps, interprété par un.e médecin légiste si la situation le nécessite. En fonction des circonstances et des souhaits de la personne, les IL/SFL peuvent effectuer différents prélèvements, faire des photographies et collecter les vêtements que la victime portait lors des faits ; cela, qu'il y ait une plainte déposée ou non. Dans ce second cas, les prélèvements sont conservés pendant 6 mois, délai durant lequel ils pourront être saisis par la justice si la victime change d'avis et porte plainte.

## ÉTABLIR LE LIEN AVEC LA POLICE

Si les faits de violence datent de moins de 7 jours, les patient.e.s peuvent choisir de porter plainte au sein

du centre. Dans ce cas, les IL/SFL font le relais vers les inspecteurs.trices des mœurs spécifiquement formé.e.s et sensibilisé.e.s aux problématiques liées aux violences sexuelles.

## VERS UNE RECONSTRUCTION

Après le premier passage de la victime au CPVS, l'IL/SFL organise le suivi psychologique et médical. Les patient.e.s reviennent fréquemment au centre dans ce cadre. Par ailleurs, l'IL/SFL maintient le lien avec la personne victime si elle le souhaite, par téléphone ou par mail. Durant deux mois, elle l'appelle régulièrement pour prendre des nouvelles, répondre aux questions qui subsistent et la soutenir dans d'éventuelles démarches. Elle l'accompagne ainsi vers sa reconstruction.

## BILAN ET CONCLUSION

Depuis leur création et jusqu'au mois de septembre 2022 inclus, 7.369 victimes ont été accueillies au sein des sept centres existants en Belgique, dont une victime sur cinq au CPVS de Bruxelles. Plus de 9 victimes sur 10 étaient des femmes et la moyenne d'âge était de 23 ans. Environ 60 % des victimes ont porté plainte au cours de leur prise en charge<sup>5</sup>.

Le premier rapport d'évaluation des CPVS publié en 2019 a permis de mettre en évidence la véritable plus-value des CPVS, tant du point de vue des personnes victimes que des professionnels. En effet, les CPVS permettent une prise en charge holistique et multidisciplinaire, centrée sur la victime, améliorant ainsi la qualité des soins médicaux et psychologiques, et la résilience des victimes après les violences sexuelles. En outre, l'amélioration de la qualité des examens médico-légaux et des échantillons ADN prélevés a été soulignée dans le rapport d'évaluation. Les centres ont par ailleurs grandement amélioré la qualité et le vécu des auditions policières par les victimes<sup>6</sup>.

## CONCLUSION

Il nous semble essentiel que les soignant.e.s de première et seconde ligne soient mieux formé.e.s et sensibilisé.e.s à ce problème majeur de santé publique. Ainsi, les victimes pourraient être mieux orientées et référées vers les CPVS. De plus, le dépistage et la prise en charge de ces violences pourraient être mieux intégrés dans les démarches diagnostiques et d'accompagnement des patient.e.s.

### Le CPVS de Bruxelles en pratique

CPVS de Bruxelles  
320, Rue Haute 1000 Bruxelles  
02/535 45 42  
E-mail : cpvs@stpierre-bru.be

Le centre est ouvert 24h/24, 7j/7. Toute personne victime de violences sexuelles datant de moins d'un mois peut s'y présenter sans rendez-vous. Les professionnels au contact d'une victime peuvent la référer vers le centre et peuvent, au préalable, appeler pour demander des renseignements.

Pour tout renseignement sur les meilleures attitudes à adopter en cas de violences sexuelles ou pour contacter les autres centres : [www.violencessexuelles.be](http://www.violencessexuelles.be).

## BIBLIOGRAPHIE

1. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [cité 17/03/23]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>
2. L'étude UN-MENAMAIS : Principaux Résultats et Recommandations pour la Prévention et la Réponse aux Violences Sexuelles en Belgique [Internet]. Université de Gand-ICRH; 2021 juin [cité 17/03/23]. Disponible sur: [http://www.belspo.be/belspo/brain-%20be/projects/FinalReports/UN\\_MENAMAIS\\_ResultRecomm\\_15062021\\_fr.pdf](http://www.belspo.be/belspo/brain-%20be/projects/FinalReports/UN_MENAMAIS_ResultRecomm_15062021_fr.pdf)
3. Gilles C, Van Loo C, Rozenberg S. Audit on the management of complainants of sexual assault at an emergency department. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010;151(2):185-9.
4. Keygnaert I, Baert S, Gilles C, Rousseau C, Remmery M, Wuestenbergs J et al. Plan d'action pour l'infirmier/-ère légiste au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles. Dans : L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (éd). Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles en Belgique : le modèle CPVS (Edition 2021). 2021 ; Bruxelles : IEFH.
5. Hahaut B, Stappers C, Renard B. Centres de Prises en Charge des Violences Sexuelles : janvier-septembre 2022. 2023 ; Institut National de Criminalistique et de Criminologie, DO Criminologie.
6. Baert S, Keygnaert I. Rapport d'évaluation du projet-pilote des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles. 2019 ; Gand : Université de Gand. Département de la Santé publique et des Soins primaires. International Centre for Reproductive Health.

## ADDENDUM

### Hommage au Pr Jacques Pierre Flamand

Suite à la publication de l'In Memoriam dans le numéro de février 2023 de la *Revue Médicale de Bruxelles*, le Pr Pierre Mendes da Costa (Ancien Chef du Département de Chirurgie et du Service de Chirurgie digestive, thoracique et cœlioscopique du CHU Brugmann et Ancien Président de l'AMUB) a souhaité ajouter ces lignes :

« J'ai lu avec beaucoup de plaisir et d'intérêt le dernier numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles* (n°1, 44, 2023) et en particulier le très bel hommage rendu à feu notre Collègue le Pr Jacques Pierre Flamand que j'ai très bien connu.

J'aurais souhaité ajouter une note plus chirurgicale à cet hommage :

« Jacques Flamand, fils de Charles Flamand qui fut Président de la Société belge de Chirurgie en 1974, a été un membre actif de cette Société ; très tôt Membre Titulaire de celle-ci, il en devint Secrétaire-général adjoint en 1976 puis Secrétaire-général de 1977 à 1979. Auteur de nombreuses publications dans la revue *Acta Chirurgica Belgica*, il fit partie pendant plusieurs années du Comité de Rédaction de cette revue.

Référence : Van Hee R. et Mendes da Costa P. *Du Scalpel au Robot – Histoire de la Chirurgie en Belgique de 1830 à 2018*. Wetteren : Universa Press ; 2018 : 282,307,369,370,386. »