



## Unité Médico-Judiciaire

# PRISE EN CHARGE DES VICTIMES DE VIOLENCE SEXUELLE



**JEAN-VERDIER**

Groupement hospitalier universitaire Nord  
Avenue du 14 Juillet, 93143 BONDY

**Julie Durieux – Novembre 2012**



## Sommaire

- ❑ Présentation de l'UMJ Jean Verdier
- ❑ Les violences sexuelles
- ❑ Rôle propre IDE auprès de ces victimes
- ❑ Intérêt collaboration IDE/Médecin
- ❑ Compétences professionnelles IDE
- ❑ Outils pour l'accueil, l'écoute et la relation d'aide



# L'UNITE MEDICO JUDICIAIRE DE L'HOPITAL JEAN VERDIER



## Le fonctionnement

- ❑ L'Unité Médico Judiciaire fonctionne 24h/24h, 7j/7j
- ❑ Les médecins interviennent sur réquisition judiciaire dans le cadre médico-légal (*rédaction de certificat avec ou sans détermination d'une ITT, compatibilité de garde a vue, etc.*)
- ❑ Les agents administratifs assurent un accueil permanent
- ❑ Les infirmières travaillent de 8h30 à 19h30 depuis 3 ans à partir de janvier 2013 de 7h à 21h.

# Le personnel de l' UMJ

- ❑ Médecins légistes
- ❑ Infirmières et Cadre infirmier
- ❑ Agents administratifs
- ❑ Secrétaires
- ❑ Psychologues
- ❑ Biologiste
- ❑ Autres intervenants :  
Juristes, Association d'aide aux victimes





## Qui accueille-t-on ?

- ❑ Les personnes en garde à vue 24h/24h (GAV)
- ❑ Les personnes victimes de violences volontaires (CBV) mineurs et majeurs, sur rendez vous
- ❑ Les personnes victimes d'accident de la voie publique (AVP) mineurs et majeurs, sur rendez-vous
- ❑ Les personnes victimes d'agression sexuelle mineures et majeures sur RV et en urgence
- ❑ Les personnes arrêtées sans papiers déclarant être mineures et dont l'estimation de l'âge physiologique est demandée : Age osseux (radio du poignet)

## Quelques chiffres 2011

- ❑ Nombre total de consultations : **30 242**
- ❑ **11290** examens de victimes de violence volontaire et d'accident de la voie publique
- ❑ **17732** examens de personnes en garde à vue
- ❑ **616** examens de victimes de violence sexuelle
- ❑ **372** examens de personnes pour détermination de l'âge physiologique
- ❑ **460** examens psychologiques
- ❑ **126** examens externes de corps





# LES VIOLENCES SEXUELLES





# Introduction

- ❑ Une agression sexuelle est une expérience profondément déshumanisante
- ❑ L'examen médical est lui aussi potentiellement traumatisant, il nécessite une attention particulière des soignants
- ❑ Le premier entretien, médical ou infirmier, est déterminant pour le suivi ultérieur



## Introduction

- ❑ Les difficultés rencontrés dans l'accueil et la prise en charges des victimes ont conduit à la mise en place d'unités hospitalières spécialisées
- ❑ L'hôpital Jean Verdier centre de référence régional a accueilli en 2011, 616 victimes de violence sexuelle



## Introduction

- ❑ Jusqu'à maintenant la prise en charge des victimes de violence sexuelle est réalisé en premier lieu par les médecins
- ❑ La plupart des médecins légistes travaillent à temps partiel dans l'unité = rare intervention auprès de ces victimes
- ❑ Infirmière présente à temps plein = nombre important de victimes
- ❑ Rôle infirmier et médical différent et complémentaire



## Définition selon l'OMS

« Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais s'en s'y limiter, le foyer et le travail ». (OMS, 2002)



## Cadre Légal

- ❑ “Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise” (code pénal, art. 222-22)
- ❑ “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. Il est puni de quinze ans de réclusion criminelle.” (code pénal, art. 222-22)
- ❑ “Les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de cinq ans d’emprisonnement et de 75 000 euros d’amende” (code pénal, art. 222-27)



# **LE ROLE PROPRE DE L'IDE DANS L'EXAMEN INITIAL D'UNE VICTIME DE VIOLENCE SEXUELLE**



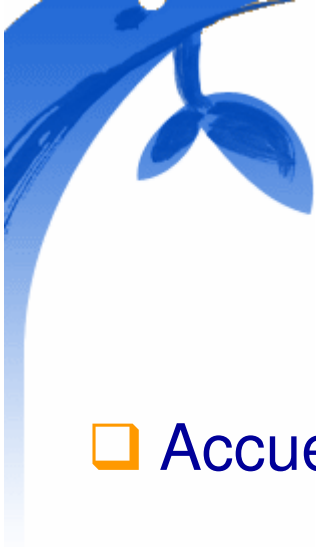
## Cadre Légal

- ❑ Décret N° 2004-802 du 29 juillet 2004 du Code de la Santé Publique (CSP) aux articles R.4311-1 à R.4311-50
- ❑ Dans le cadre des agressions sexuelles la compétence infirmière s'appuie en priorité sur son rôle propre. L'infirmière a un véritable rôle à investir dans la protection et la promotion de la santé.
- ❑ R.4311-5 que l'infirmière procède toujours dans « le cadre de son rôle propre à des actes ou dispense des soins visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage



- ❑ Certains alinéas de cet article sont particulièrement pertinents
  - Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire » (alinéa 39)
  - *Dépistage et évaluation des risques de maltraitance* » (alinéa 1)
  - Aide et soutien psychologique » (alinéa 40)
  - Observation et surveillance des troubles du comportement » (alinéa 41)
  - Aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable » (alinéa 2)
  - Vérification de leur prise » (alinéa 3)
  - Surveillance de leurs effets et éducation du patient » (alinéa 4)





# Rôle IDE dans l'Unité médico judiciaire

- ❑ Accueillir les victimes
- ❑ Explication de la consultation et des soins avant, pendant et après leurs réalisations.
  - Permet d'obtenir l'accord de la victime +++
- ❑ Collaborer avec l'équipe médicale
- ❑ Relation d'aide à la victime



- ❑ S'assurer de la bonne compréhension des informations transmises et reformuler si nécessaire
  
- ❑ Aider le médecin dans la réalisation de l'examen clinique, réaliser les soins techniques prescrits
  
- ❑ Faire le lien entre la victime, le secteur médical, la police, la justice et les réseaux d'associations

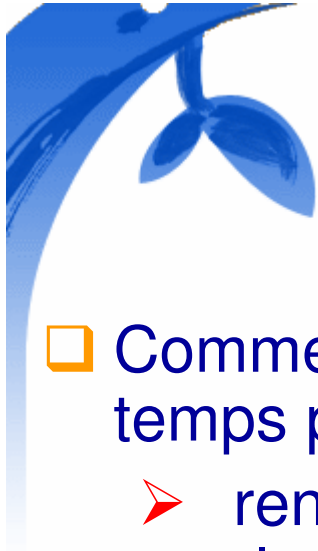


# **INTERET DE LA COLLABORATION IDE/MEDECIN**



# CONSTAT

- ❑ Rôle médical et infirmier différent et complémentaire
- ❑ Examen des victimes de violence sexuelle très complexe demande de s'intéresser à cette problématique particulière
- ❑ Formation permanente sur ce sujet, et analyse de pratique professionnelle importante
- ❑ Collaboration pas toujours souhaitée par quelques médecins, parfois conflictuelle.



- ❑ Comme dans beaucoup UMJ majorité de médecin à temps partiel (10%,20%,30%) / IDE temps plein
  - renforce expertise clinique et compétences relationnelles
  
- ❑ Beaucoup de certificats médicaux pour victimes de violences et compatibilité de garde à vue (28000 environ) = Médecins  
Infirmière principalement auprès des victimes d' AS
  - plus de temps disponible que médecin



- ❑ Médecin plus de type masculin, IDE féminin
- ❑ Rôle prioritaire médical expertise, soigner
- ❑ Rôle prioritaire de l'IDE = prendre soin
- ❑ Victimes font plus de confiance à l'IDE
  - Lien privilégié



# ETUDE QUALITATIVE

Étude qualitative sur un petit échantillon, non scientifique, réalisée pour le DU Mai 2012/Août 2012

- Comparaison qualité de soins ressentie par les victimes selon que l'examen a été réalisé principalement par un médecin versus examen réalisé par un médecin et une IDE en collaboration
  - Meilleure qualité de soin ressentie dans le groupe Med+IDE



# PERSPECTIVE

- ❑ Collaboration réelle avec rôle infirmier reconnu
- ❑ Consultation spécialisée infirmière sous supervision médicale?
- ❑ Expérience à l'étranger
  - Etats-Unis = Victimes AS prise en charge uniquement par des infirmières formées (programme SANE) depuis plus de dix ans
  - Europe du Nord = Place importante de l'expertise infirmière validé par une expertise médicale

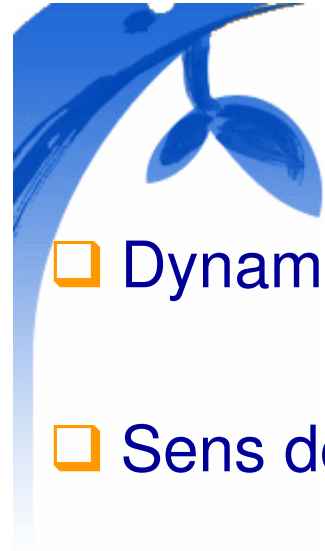




# **RELATION PROFESSIONNELLE IDE/ VICTIME DE VIOLENCE SEXUELLE**



- Respect du secret professionnel
- Disponibilité
- Respect de la personne, discrétion
- Humilité
- Maîtrise de soi, gestion des émotions et esprit d'équipe
- Maturité, (sensibilité émotionnelle)



- ❑ Dynamisme et qualité d'écoute
- ❑ Sens des responsabilités
- ❑ Savoir orienter les victimes, connaître les procédures et les réseaux
- ❑ Savoir collaborer avec les différents partenaires (médecins, justice, commissariat et réseaux associatifs)
- ❑ Réajustement permanent des connaissances



# **OUTILS SPECIFIQUES POUR L'ACCUEIL, L'ECOUTE ET LA RELATION D'AIDE**



- ❑ Lieu réservé pour préserver l'intimité
- ❑ Disponibilité totale, écoute
- ❑ Schéma anatomie
- ❑ Montrer le matériel de soin pour expliquer
- ❑ Créer un lien de confiance en un minimum de temps
- ❑ S'adapter à chaque personne pour qu'elle puisse se détendre et que l'examen se passe bien, qu'il ne soit pas ressenti comme un nouveau traumatisme
- ❑ Aider la personne à entrer dans un processus de reconstruction = réseau d'aide
- ❑ Analyser les pratiques professionnelles en équipe



Merci !

