

FICHE REFLEXE MEDECIN

VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES SEXISTES ET SEXUELLES



SENIORISATION OBLIGATOIRE

Prise en charge protocolisée: 

→ Prévenir l'assistante sociale 33480 & le cadre de garde 33247

Prise en charge des
Victimes de Violences
Conjugales, Sexistes et Sexuelles
au SAU du CHUN

1 DEPISTER - REPERER

2 PRISE EN CHARGE
Entretien et Examen clinique

Administratif
2 CERTIFICATS
OBLIGATOIRES

 En cas de VIOL ou AGRESSION SEXUELLE

- Allo gynécologue de garde
- Allo 17 systematique
- **Transfert Archet au plus vite**
- Prise en charge AEV en Gynécologie

4 PLAINTE ?
SIGNALEMENT ?

3 OBLIGATOIRES
Certificat Médical Initial
&
Certificat Psycho-trauma

5 Coordination post-urgence

- Consultation médecin légiste de l'UMJ
- Consultation de suivi psycho-trauma à la Polyclinique
- Faire le lien avec les autres acteurs du CHUN *cf livret blanc*
- Transmettre les documents ressources (*valisette*)

1 - DEPISTER - REPERER

Il n'existe pas de symptomatologie typique, tous les retentissements des violences sur la santé sont possibles. Il n'y a pas de profil type de femmes victimes de violences.



PHYSIQUE

- **Traumatique** (plaies, brûlures, fractures, handicaps...)
- **Signes fonctionnels** (céphalées, douleurs abdominales, lombalgies, vertiges... - avec bilan étiologique négatif)
- **Déséquilibre de pathologies chroniques** (par mésusage et/ou privation de traitement, exposition volontaire à un allergène...)



SANTÉ PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS

- **Etat de stress post-traumatique**
- **Dépression, anxiété**
- **Troubles de l'alimentation et du sommeil**
- **Pensées et comportements suicidaires**
- **Dépendance à l'alcool, au tabac, à la drogue**
- **Comportements sexuels à risque**
- **Comportements auto-agressifs**



SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- **Pathologies gynécologiques**
- **Douleurs pelviennes chroniques**
- **Hémorragies et infections vaginales, infections urinaires**
- **Complications lors de la grossesse, fausses-couches**
- **Grossesses non-désirées, avortements dangereux**
- **VIH, autres MST**

Des **signaux d'alertes** :

- le nombre de passages aux urgences,
- le comportement de la victime (elle ne souhaite pas se déshabiller,...),
- les attitudes du conjoint (il veut toujours être présent, il répond à la place de sa conjointe, il fait preuve d'autorité,...).

DEPISTAGE SYSTEMATIQUE :

→ **poser directement et systématiquement la question**

« Est-ce que vous avez déjà subi des violences dans votre vie, au travail, dans votre enfance, à la maison ? »

« Est-ce que vous avez subi des événements qui vous ont fait mal et qui continuent à vous faire du mal aujourd'hui ? »

« Avez-vous été victime de violences physiques, psychologiques, verbales, sexuelles dans votre vie ? »

**⚠ SI SUSPICION DE VIOL = PRELEVEMENTS +++
NE PAS LAVER LA PATIENTE
RECUEILLIR LES PREMIERES URINES**

2 - PRISE EN CHARGE : Entretien et Examen clinique

ENTRETIEN :

Mettre la patiente en confiance : **l'isoler** dans un box fermé, lui rappeler la **confidentialité** de l'entretien médical

Ne pas s'offusquer si elle demande à être examinée par une femme.

Adopter une écoute active et **bienveillante** :

- Croire ce qu'elle vous révèle et le lui dire.
- Affirmer l'interdiction des violences par la loi et la seule responsabilité de l'agresseur.
- La laisser s'exprimer.
- L'aider à formuler ses demandes d'aide.
- Respecter ses choix et les accompagner.
- Délivrer un message de soutien, de valorisation de sa démarche.

A dire à la patiente victime :

« Vous n'y êtes pour rien. »

« L'agresseur est le seul responsable. »

« La loi interdit et punit les violences. »

« Si vous le souhaitez, je peux établir un certificat médical. »

EXAMEN CLINIQUE :

Examiner avec **bienveillance** la patiente. **Prendre son temps** !

Lui demander son accord avant chaque étape de l'examen que vous allez réaliser après lui avoir donné toutes les explications nécessaires.

Lui expliquer que vous pouvez être amené à lui demander de se déshabiller afin de constater des blessures, y compris sur les zones intimes, blessures qu'elle peut ne pas avoir encore observées.

Lui proposer de se couvrir les parties du corps déjà examinées.

3 - CERTIFICATS

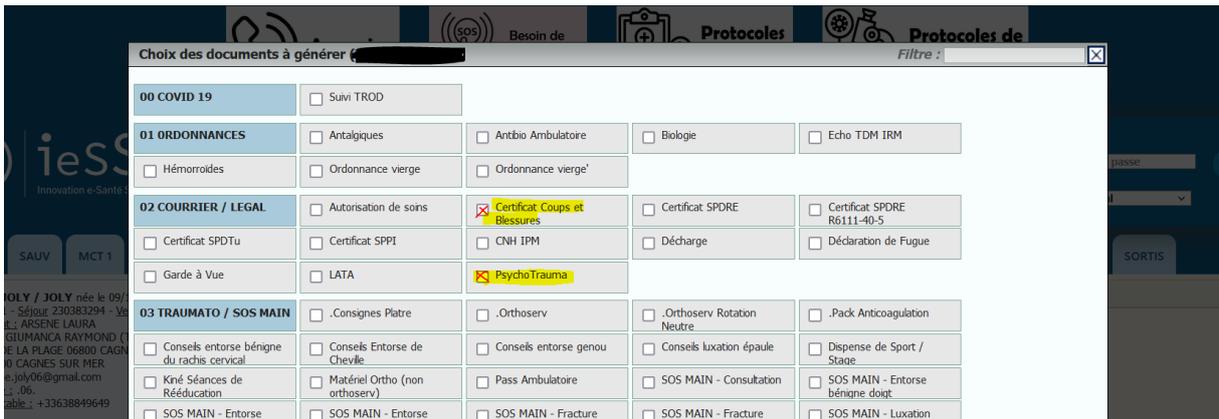
2 certificats sont indispensables pour toute victime de violences CSS :

- Le **CERTIFICAT MEDICAL INITIAL** ou **CERTIFICAT DE COUPS ET BLESSURES**
- Le **CERTIFICAT de PSYCHO-TRAUMA**

Ils doivent tous deux être rédigés par un **médecin thésé**.

Le psychiatre de garde doit être contacté pour la rédaction du certificat de psycho-trauma.

Ces deux certificats sont disponibles sur TU pour une rédaction simplifiée.



Le document "Certificat Coups et Blessures" doit être complété :

CONSTATATION DE BLESSURES

Je soussigné Docteur [REDACTED]
certifie que Mlle/M [REDACTED] née le 09/11/1998
qui dit avoir été victime le 31/07/2023 à [REDACTED]

d'un accident
 d'une agression

e été examiné(e) le [REDACTED]

LES DOLEANCES DU PATIENT, DE LA PATIENTE SONT LES SUIVANTES :

ANALYSE
Il n'y a aucune anomalie pour ce patient.

LES LÉSIONS CLINIQUES ET RADIOLOGIQUES CONSTATÉES SONT LES SUIVANTES (sous réserve des lésions qui pourraient être révélées ultérieurement) :

OBSERVATION MÉDICALE
Il n'y a aucune observation médicale pour ce patient.

EXAMENS PARACLINIQUES AVEC SPÉCIALISTE ÉVOLUTION
Il n'y a aucune évolution pour ce patient.

NOUS AVONS CONSEILLÉ :

Une hospitalisation

Son traitement de sortie comporte [REDACTED]

Un arrêt de travail de [REDACTED] à dater du 31/07/2023

Un retour à la consultation de [REDACTED] le [REDACTED]

Médecin

Le document "PsychoTrauma" doit être complété :

Certificat médical initial de retentissement psychologique

Je soussigné(e) [REDACTED] Docteur en médecine.
Certifie avoir examiné le 31/07/2023 à 12:26
Mme/M [REDACTED]
Né(e) le [REDACTED]
Demeurant [REDACTED]

Qui me dit avoir été exposé à :

Type d'événement : [REDACTED]
Lieu : [REDACTED]
Date, heure et durée de l'exposition : [REDACTED]

Niveau d'implication : [REDACTED]
Présent sur les lieux :
 oui
 non

Blessures physiques :
 oui
 non

Proche blessé :
 oui
 non

Proche impacté :
 oui
 non

Proche témoin :
 oui
 non

Données de l'examen : [REDACTED]

Symptômes immédiats

Angoisse - pleurs - tristesse
 Sidération - stupeur
 Agitation - panique - confusion
 Défaillance - dissociation - activité automatique

Traitements éventuels depuis les faits :
[REDACTED]

Arrêt de travail éventuel depuis les faits :
[REDACTED]

Au total, ce jour, il existe un retentissement psychologique : [REDACTED]

Les lésions constatées ce jour et leur retentissement fonctionnel peuvent justifier d'une **INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL** (ITT) psychologique, exprimée en nombre de jours de gêne fonctionnelle significative) qui pourra être fixée par l'UNO (Unité Médico-Judiciaire située à l'hôpital de Cnrmx dans le département de médecine légale (04.92.03.48.21). Cette évaluation se fait sur réquisition judiciaire délivrée par un officier de police judiciaire à la demande de la justice.

Certificat remis en main propre à l'intéressé.

Médecin

Notice explicative du certificat médical

établi sur demande du de la - patient - e

L'établissement du certificat médical fait partie des missions du médecin. Le médecin qui rédige un certificat conforme au modèle proposé n'encourt aucune sanction disciplinaire. (Article 226-14 du CPP)

Lorsqu'il est sollicité, le médecin ne peut se soustraire à une demande d'établissement de certificat médical émanant d'une victime. Le médecin remet l'original du certificat directement à la victime examinée, et en aucun cas à un tiers (le conjoint est un tiers). Il conserve un double dans le dossier.

A - LES FAITS OU LES COMMÉMORATIFS

Noter les dires spontanés de la victime sur le mode déclaratif ET entre guillemets notamment sur le contexte et la nature des faits, l'identité déclaré avec l'auteur des faits, etc. Le médecin ne doit faire aucun jugement ni aucune interprétation.

A titre d'exemple X dit avoir victime de « », La victime déclare « », « Selon les dires de la victime... »).

B - LES DOLEANCES

Noter de façon exhaustive et entre guillemets, les symptômes exprimés par la victime en utilisant ses mots notamment les troubles du sommeil, cauchemars, troubles des conduites alimentaires, anxiété, conduites d'évitement, conduites addictives, céphalées, insomnies, douleurs digestives, pulmonaires ou dorsales, troubles gynécologiques...

C - L'EXAMEN CLINIQUE

Le médecin ne se prononce pas sur la réalité des faits, ni sur la responsabilité d'un tiers. Il ne détermine pas non plus si les violences sont volontaires ou non.

Il décrit avec précision et sans ambiguïté dans cette rubrique les signes cliniques des lésions et les signes neurologiques, sensoriels et psychocomportementaux constatés.

Sur le plan physique

- ✓ Préciser les ecchymoses, plaies franches, plaies contuses, fractures, morsures avec leur taille, couleur, localisation. Pensez à examiner les zones saillantes : coudes, genoux, paume des mains, fesses
- ✓ Mentionner des éléments cliniques négatifs si cela est utile;
- ✓ Prendre des photos ou réaliser un schéma anatomique car les certificats sont destinés aux autorités judiciaires qui n'ont pas de connaissance de l'anatomie et des termes médicaux ;
- ✓ Prescrire des examens complémentaires si nécessaire (radiographie et consultations spécialisées) qui pourront modifier les conclusions et le mentionner expressément ;
- ✓ Décrire la gêne fonctionnelle à savoir la gêne pour accomplir les actes usuels de la vie (se laver, s'habiller, s'alimenter, se déplacer, nécessité de prise d'antalgique en raison des douleurs ...)

Sur le plan psychique :

Le médecin recherche et décrit l'état psychique de la victime et de son comportement au cours de la consultation et plus particulièrement des symptômes fréquents et/ou spécifiques en cas de violences notamment : des **troubles anxio-dépressifs** (des idées suicidaires), des **troubles alimentaires et de la sexualité, des conduites addictives et à risque, des troubles somatiques liés au stress, des symptômes d'hyperactivation neuro-végétatives** (hypervigilance, sursauts, insomnies, palpitations, irritabilité, troubles de la concentration...), des **symptômes dissociatifs** (déconnection émotionnelle, d'être spectateur détaché des événements, de dépersonnalisation, désorientation, confusion, amnésie) **une détresse émotionnelle péri-traumatique** (reviviscences sensorielles et émotionnelles des violences, flashbacks, cauchemars).

D - ETAT ANTERIEUR

- ✓ Ne mentionner que les antécédents qui pourraient interférer avec les lésions traumatiques.
- ✓ Rappeler les constatations faites au cours de précédentes consultations en lien avec les faits exposés : cicatrices antérieures, douleurs antérieures de la zone atteinte, antécédents chirurgicaux.

E - L'ITT, INCAPACITE TOTALE DE TRAVAIL (facultatif)

Définition :

L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais **la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime** notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). A titre d'exemples : la perte des capacités habituelles de déplacement, des capacités habituelles de communication, de manipulation des objets, altération des fonctions supérieures, la dépendance à un appareillage ou à une assistance humaine. La période pendant laquelle une personne est notablement gênée pour se livrer à certaines des activités précitées est une période d'incapacité.

L'ITT est une notion **pénale** qui, même si elle n'est pas le seul critère que les parquets prennent en compte, permettra la qualification des faits (contravention, délit ou crime), l'orientation de la procédure et la peine encourue. **Les violences intra familiales sont des délits quelle que soit la durée de l'ITT** (art. 222-13 C. pén.) en raison de la qualité de l'auteur.

L'ITT diffère de l'incapacité temporaire totale (ITT civile) ou Déficit fonctionnel temporaire total (DFTT) qui, au **civil**, correspond à la période, **indemnisable**, pendant laquelle la victime va se trouver empêchée de jouir de ses pleines capacités (périodes d'hospitalisation en règle).

❗ La détermination de l'ITT peut être difficile. C'est pourquoi, cette ITT **pourra être fixée ultérieurement par un médecin légiste sur la base des signes cliniques des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits avec minutie dans le certificat médical**

Si vous décidez de la déterminer, quelques recommandations-précautions :

- ✓ Ecrire en toutes lettres, en la justifiant par une description précise des troubles fonctionnels.
- ✓ Pour les violences psychologiques à l'origine de symptômes psychologiques mais qui n'entraînent pas de gênes fonctionnelles dans les actes de la vie quotidienne, il peut être utile de préciser néanmoins, en quoi ils altèrent les conditions et la qualité de vie de la personne.
- ✓ **PRECISER SYSTEMATIQUEMENT « Sous réserve de complications ultérieures ».**

DATER ET SIGNATURE DU MEDECIN

Le certificat doit être daté du jour de sa rédaction, même si les faits sont antérieurs.



Une posture professionnelle adaptée pour la prise en charge des femmes victimes de violences

Au-delà du certificat médical, le médecin doit délivrer un certain nombre de conseils et d'informations notamment :

- *affirmer clairement que les violences sont interdites par la loi et que les actes de violence relèvent de la seule responsabilité de son auteur ;*
- *conseiller à la patiente de se rendre, en cas d'urgence, dans les locaux des services de police ou de gendarmerie, ou encore d'appeler le 17 qui permet de joindre ces services (ou le 112 d'un téléphone portable) ;*
- *inviter la victime à appeler le 3919 (Violences femmes info), numéro gratuit d'écoute et d'information anonyme et qui n'est pas repérable sur les factures et les téléphones ;*
- *informer la victime de l'existence d'associations d'aide aux victimes ;*
- *informer la victime de la possibilité de porter plainte ;*
- *évaluer le danger : présence d'arme, menace de mort, tentative de strangulation, idée suicidaire*
- *proposer une nouvelle consultation dans un délai court*

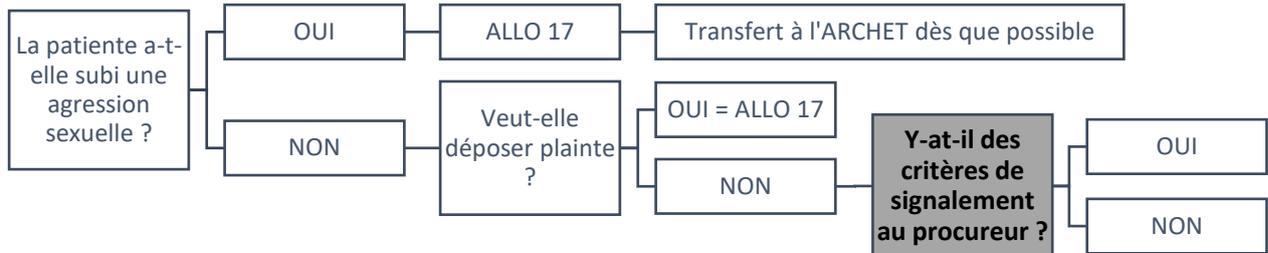


A dire à la patiente victime
« Vous n'y êtes pour rien »
« L'agresseur est le seul responsable ».
« La loi interdit les violences »
« Vous pouvez être aidée »
« Appelez le 3919 pour être informée de vos droits et connaître les associations d'aide près de chez vous »
« Je vous donne un nouveau rendez-vous »

Pour en savoir plus, visitez le site stop-violences-femmes.gouv.fr rubrique « Je suis un-e professionnel-l-e »

4 - RECOURS AUX FORCES DE L'ORDRE : PLAINTE ? SIGNALEMENT ?

3 SITUATIONS



CRITERES DE SIGNALEMENT AU PROCUREUR :

DANGER IMMEDIAT	+	EMPRISE DE L'AUTEUR SUR LA VICTIME
<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la fréquence des violences - Violences sur les enfants - Peur pour elle ou ses enfants - Grossesse - Incitation au suicide par son partenaire - Prise de toxiques par l'auteur - ATCD psychiatriques de l'auteur - Intervention antérieure des forces de l'ordre - Menaces de mort - Arme à feu au domicile 		<ul style="list-style-type: none"> - Propos dévalorisants, dégradants ou injurieux - Surveillance permanente - Harcèlement moral et/ou sexuel - Contrôle de son temps libre / séquestration - Isolement de ses proches - Sentiment d'être déprimée ou sans solution - Sentiment de culpabilité de la victime - Dépendance financière - Documents administratifs en possession de l'auteur - Contrôle des activités de la victime par l'auteur

SI VIOL/AGRESSION SEXUELLE :

- ➔ Transfert à l'**ARCHET en URGENCE** (prise en charge standardisée)
- ➔ **Prévenir les forces de l'ordre = ALLO 17**
- ➔ Prélèvements à faire à l'ARCHET (⚠ urines à prélever à l'ARCHET)

PROCEDURE DE SIGNALEMENT JUDICIAIRE DE VIOLENCES CONJUGALES DANS LES ALPES MARITIMES

CONDUITE A TENIR

- 1) INFORMATIONS SUR SES DROITS :
DEPOT DE PLAINTE + RAPPEL DE LA LOI
- 2) EXAMEN
- 3) REDACTION DU CERTIFICAT MEDICAL
- 4) ORIENTATION VERS LES ASSOCIATIONS

JE VEUX SIGNALER

ACCORD DE LA
VICTIME POUR LE
SIGNALEMENT

REFUS DE LA
VICTIME POUR LE
SIGNALEMENT

MINEURE ET/OU
MAJEURE
VULNERABLE

MAJEURE EN
DANGER IMMEDIAT
ET SOUS EMPRISE

Loi du 30 JUILLET 2020

DANGER IMMEDIAT

- Augmentation de la fréquence des violences
- Violences sur les enfants
- Peur pour elle ou pour ses enfants
- Grossesse
- Incitation au suicide par son partenaire
- Prise de toxiques par l'auteur
- Antécédents psychiatriques de l'auteur
- Intervention antérieure des forces de l'ordre
- Menaces de mort
- Armes à feu au domicile

EMPRISE DE L'AUTEUR SUR LA VICTIME

- Propos dévalorisants, dégradants ou injurieux
- Surveillance permanente
- Harcèlement moral et/ou sexuel
- Contrôle de son temps libre/séquestration
- Isolement de ses proches
- Sentiment d'être déprimée ou sans solution
- Sentiment de culpabilité de la victime
- Dépendance financière
- Documents administratifs en possession de l'auteur
- Contrôle des activités de la victime par l'auteur

SIGNALEMENT JUDICIAIRE APRES INFORMATION DE LA VICTIME

ETABLIR UN CERTIFICAT DE SIGNALEMENT

Modèle disponible ci-joint



ENVOYER LE CERTIFICAT PAR MAIL + APPEL DU PARQUET DE
PERMANENCE (Procureur)

Objet du mail : "Signalement médical : violences conjugales"

ACCUSE DE RECEPTION ENVOYE PAR LE PARQUET AU MEDECIN

Parquet du TJ de Nice

ttrmineurs.pr.tj-
nice@justice.fr

04.89.08.92.60

En cas d'urgence absolue
WE et jours fériés
06.08.87.81.69
ttr.pr.tj-nice@justice.fr

Parquet du TJ de Grasse

mineurs.pr.tj-
grasse@justice.fr

04.83.05.00.80

En cas d'urgence absolue
WE et jours fériés
06.21.38.60.73

Contacts utiles

**RECHERCHE D'UN HEBERGEMENT
EN URGENCE**

Samu Social : 115

**SERVICE D'AIDE AUX VICTIMES EN
URGENCE (SAVU) :** soutien
psychologique, aide juridique...

Urgence Soirs et Week-ends
06.64.09.76.21

UNITE MEDICO-JUDICIAIRE

Service de médecine légale
CHU Nice
04.92.03.48.21

**STRUCTURES ET ASSOCIATIONS D'AIDE
AUX VICTIMES**

GRASSE

Association d'Aide aux Victimes
Harpèges : 04.93.90.85.66
serviceaideauxvictimes@harpèges.fr

CANNES

Parcours de femmes
04.93.48.03.56

NICE

Association d'Aide aux Victimes
Montjoye : 04.93.87.94.49
aide.victimes@montjoye.org

Service d'accueil des victimes de jour
Fabri côtier
06.43.42.22.19

ANTIBES

Parenthèse
04.92.19.75.60

TRIBUNAL JUDICIAIRE

GRASSE

Bureau d'aide aux victimes du
Tribunal Judiciaire : 04.92.40.71.03

Bureau d'aide aux victimes
mineures
06.25.31.86.95

NICE

Bureau d'aide aux victimes du
Tribunal Judiciaire : 04.92.17.72.45

Bureau d'aide aux victimes
mineures
04.93.87.94.49

De quel tribunal je dépends ?

<https://www.justice.fr/recherche/annuaires>

Autres

N° gratuit violences femmes info : 3919

Planning familial 06 : 04 92 09 17 96

Centre d'Information sur les Droits des

Femmes et des Familles (CIDFF) :

- N° pour les victimes : 04.93.71.55.09

- Hotline uniquement pour les
professionnels : 06.25.62.95.15

Numéro d'aide aux victimes : 116 006

Antenne Départementale de Recueil de
l'Evaluation et du Traitement des Informations
Préoccupantes (ADRET) :

- Hotline uniquement pour les
professionnels : 04.89.04.29.00

protectiondel'enfance@departement06.fr

- N° vert national soirs et WE : 119

5 - COORDINATION DE LA PRISE EN CHARGE POST URGENCE

- Consultation médecin légiste de l'UMJ pour ITT
- Consultation de suivi psycho-trauma à la Policlinique
- Faire le lien avec les autres acteurs du CHUN si besoin

Pôle URGENCES Pasteur 2	Mme LECLERC	Secrétariat Policlinique	33335	FVV@chu-nice.fr
	Mme ROUGIER Mr BRIDE	Psychologues Psycho- trauma	33335	FVV@chu-nice.fr
	Dr L. MORGAN	Référente MIPROF	29259	morgan.l@chu-nice.fr
	Dr PM. TARDIEUX	Référent MIPROF Chef de pôle URGENCES	22212	Tardieux.pm@chu-nice.fr
	Mme M. DE LYS	Référente MIPROF Assistante sociale URGENCES	33480	delys.m@chu-nice.fr
UMJ Cimiez		UMJ	34821	
	Dr E. BIGLIA	Référente FVV UMJ	34297	Biglia.e@chu-nice.fr
Archet		Consultation GO	36091	
	Mme A. BRUNO Mme F. BOUYGUES	SF référente FVV	36092	sf-femmesviolences@chu-nice.fr
	Mme D. AGHER	Assistante sociale GO	36194	
Lenal		Urgences pédiatriques PASS mère-enfant	33543	
	Mme C. BUSANO	Assistante sociale PASS ME	30017	christelle.busano@hpu.lenval.com
	Dr P. BABE	Médecin responsable UP	30308	babe.p@hpu.lenval.com

- Transmettre les documents ressources (*valisette*)
- Mise à l'abri (Association ? intervention des forces de l'ordre ? hospitalisation ?)