



L'Unité de Médecine
des Violences du
Centre Universitaire
Romand de Médecine
Légale

Photos: Patrick Dutoit

Les infirmières en première ligne

Au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, l'Institut Universitaire de Médecine Légale de Lausanne a ouvert en 2006 l'Unité de Médecine des Violences qui offre une consultation médico-légale spécialisée dans la prise en charge des adultes victimes de violence. L'ouverture de cette unité a vu l'entrée de la profession infirmière dans le champ de la médecine légale clinique. Les infirmières assurent en effet de manière autonome les consultations sous la supervision d'un médecin légiste.

l'orientation et le relais vers une structure de soin, quand ils s'avèrent nécessaires».

L'étape de clarification

Ainsi, au cours d'une consultation à l'UMV, l'infirmière assure au patient victime un accueil et une écoute attentive lui permettant de raconter l'événement violent dans lequel il a été impliqué. En effet, cette étape de clarification est importante dans la prévention des conséquences psychiques de l'événement [3].

L'infirmière effectue ensuite un examen clinique centré sur les violences vécues afin de documenter les plaintes subjectives et les lésions objectives de la victime. La documentation médico-légale, qui comprend la rédaction du constat médical et la prise de photographies des lésions, constitue l'étape-clé de la consultation.

Au-delà de ces prestations, l'infirmière informe le patient de ses droits, devoirs et obligations. Ici, il nous semble important de signifier clairement que la violence est interdite et ce quelles que soient les circonstances. «Personne ne mérite de subir de la violence», tel est le message

NATHALIE ROMAIN-GLASSEY
CORINE ANSERMET
FRANÇOISE NINANE

L'ACTIVITÉ clinique de l'UMV est centrée sur les prestations médico-légales qui consistent en la rédaction du constat médical, le «constat de coups et blessures». Les prestations médico-légales sont essentielles puisqu'elles vont permettre à la victime de passer du statut de personne blessée/traumatisée à celui de personne qui dépose une plainte en justice, c'est-à-dire de plaignant. Dans cette perspective, une approche rigoureuse de la rédaction du constat

médical doit être observée [1]. A l'UMV, l'infirmière en médecine légale ne limite pas son intervention à la rédaction du constat médical, aussi important que soit ce document, elle met à profit sa rencontre avec la victime pour l'aider dans sa démarche de reconstruction [2]. Comme l'a écrit le Professeur D. Gosset, alors président de la Société de médecine légale et de criminologie de France: «Cette prise en charge initiale, proche des faits de violence, se double nécessairement d'un rôle thérapeutique important, tant la parole et l'écoute sont déterminantes à cette phase de même que les conseils,

que nous délivrons et qui ne saurait varier en fonction d'une quelconque analyse contextuelle. Il appartiendra «à la justice de juger» [4].

Evaluer les risques

Après avoir recensé avec le patient ses besoins prioritaires et ses ressources disponibles, l'infirmière lui propose une orientation au sein du réseau des institutions les mieux à même de lui venir en aide. Dans les situations de violence, il ne peut suffire de déterminer le risque encouru du seul fait des lésions subies, il faut apprécier d'autres risques en lien avec la problématique de violence tels que le risque d'une récurrence, le risque d'une victimisation d'autres protagonistes et notamment des enfants, le risque d'une auto-agression ou de conduites de vengeance [5].

A la fin de son entretien et avant de débiter l'examen physique, l'infirmière présente la situation du patient soit au médecin légiste soit à un collègue. A l'UMV, l'équipe a adopté la pratique de «l'intervision en temps réel» afin de permettre une prise de recul nécessaire à des prestations de qualité. En effet, à l'éventuelle complexité médico-légale des lésions s'ajoute régulièrement la complexité des situations de violence.

La prise en charge médicale, psychologique, sociale ou juridique à moyen ou long terme, telle que peut l'exiger une situation de violence, est assurée à l'extérieur de la consultation, de tels suivis n'entrant pas dans le cadre de la mission de l'UMV. Néanmoins, une telle consultation médico-légale est souvent longue et dure rarement moins d'une heure.

Primordiales: les collaborations

Une orientation efficiente est possible grâce au développement et au maintien de collaborations interdisciplinaires tant intra- qu'extra hospitalières.

Concernant les collaborations internes, au sein du CHUV, il faut citer en premier lieu celle avec le Centre Interdisciplinaire des Urgences (CIU) puisque dès l'ouverture de l'UMV, d'entente avec le médecin-chef du CIU, il a été convenu que tout patient admis aux Urgences pour motif de violence serait automatiquement orienté vers l'UMV et

La médecine légale

Une discipline particulière

La médecine légale peut être définie comme la branche de la médecine qui met au service de la justice les données acquises de la science médicale utiles au déroulement des procédures judiciaires ou administratives. Au cours des deux dernières décennies, cette discipline a connu une évolution considérable grâce aux progrès scientifiques et aux innovations technologiques. A cet égard, la médecine légale nécessite, pour accomplir ses missions, des moyens de plus en plus sophistiqués et donc de plus en plus onéreux. C'est dans ce contexte qu'est né, en 2007, le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, résultant de la fusion des Instituts universitaires de médecine légale de Lausanne et de Genève. Si l'Unité de médecine des violences et le Laboratoire suisse d'analyse du dopage n'existent qu'à Lausanne, chaque site dispose d'une Unité de médecine forensique en charge notamment des autopsies médico-légales, d'un Laboratoire de génétique forensique qui effectue des profils génétiques, d'un Laboratoire de toxicologie et chimie forensiques et d'une Unité de médecine du trafic, spécialisée dans l'évaluation de l'aptitude à conduire les véhi-

cules automobiles. Les champs d'exercice de la médecine légale apparaissent donc nombreux.

La création, en 2006 de l'Unité de médecine des violences, dernière arrivée dans le sérail de l'institut, prouve si besoin en est que, contrairement à une idée largement répandue, le médecin légiste n'est pas le médecin spécialiste de la mort mais le médecin spécialiste des situations violentes, que celles-ci aient été fatales ou non. La «médecine légale du vivant», la médecine légale clinique, n'a d'ailleurs cessé de se développer, d'une part parce que la violence est devenue un enjeu majeur de santé publique et, d'autre part, parce que l'attention portée aux victimes s'est accrue. Contrairement aux autres unités du CURML, qui exerce essentiellement des missions d'expertise requises par les autorités, l'Unité de médecine des violences est en charge des consultations médico-légales réalisées à la demande des patients eux-mêmes. Il n'en reste pas moins que, quelque soit le mode de pratique, d'expertise ou de consultation, la médecine légale reste une discipline particulière fondée sur une autre manière de penser la médecine ou les soins.

que les médecins urgentistes ne rédigeraient plus les «constats de coups et blessures». Cette procédure a permis, outre le fait de soulager ces médecins de ces tâches qui n'entrent pas dans leurs missions premières, un gain en qualité des constats qui ne peut être que profitable aux victimes. Dans les faits, cette collaboration se traduit par le passage quotidien d'une infirmière de l'UMV aux Urgences, à la rencontre des médecins et des équipes de soins. Actuellement, la grande majorité des patients de l'UMV est adressée par le CIU.

L'UMV travaille également en lien étroit avec le Service de Psychiatrie de Liaison qui a mis en place des plages horaires de consultation dévolues aux patients de l'UMV.

Les enfants souvent impliqués

Notre collaboration avec le Département médico-chirurgical de pédiatrie s'avère elle aussi fondamentale. En effet, la consultation de l'UMV est destinée à accueillir des adultes mais les situations de violence, en particulier conjugale, impliquent souvent des enfants. Dès lors, l'infirmière doit, au cours de sa consultation, évaluer les ressources de l'adulte en charge de l'enfant pour qu'il protège celui-ci des violences. Pour les situations complexes, cette évaluation se fait avec le CAN Team (Child Abuse and Neglect Team), équipe multidisciplinaire en charge, au sein du CHUV, des questions de maltraitance envers les enfants. A tour de rôle, une infirmière de l'UMV partici-



Une étape de clarification, au cours de laquelle la victime raconte ce qui s'est passé, précède le constat médical proprement dit. Le risque

L'Unité de médecine des violences

Faits et chiffres

- En 2006, l'Unité de Médecine des Violences a effectué 529 consultations, elle en effectuera plus de 600 en 2008.
- Dans 31% des cas, il s'agit de violence familiale, le plus souvent conjugale dont les victimes sont majoritairement des femmes. Dans 69% des cas, il s'agit de violence communautaire dont les victimes sont principalement des hommes.
- L'UMV accueille 53% d'hommes et 47% de femmes.
- Les 18-44 ans représentent 81% de la population de l'UMV.
- 3/4 des consultations durent entre 1 et 2 heures.
- 68% de la population de l'UMV est de nationalité suisse ou titulaire d'un permis d'établissement C
- Qu'il s'agisse de violence conjugale ou de violence communautaire, le week-end constitue la période à risques puisque 47% des événements violents ont lieu le samedi ou le dimanche.
- Le domicile du patient ou d'un tiers représente près de 35% des lieux de survenue des événements violents.
- Si l'auteur est toujours connu dans le cadre des violences conjugales, 35% des victimes de violences communautaires connaissent également l'auteur.
- Dans près de 80% des cas, le ou les auteur(s) sont de sexe masculin.
- 59% de la population fait état d'antécédents de violence.

pe aux réunions hebdomadaires du CAN Team. Dans le canton de Vaud, en vertu de la Loi sur la protection des mineurs, les professionnels de santé sont astreints à l'obligation de signaler au Service de Protection de la Jeunesse – qui dépend du Département de la Formation et de la Jeunesse – les situations de mineurs en danger dans leur développement. En 2007, les collaboratrices de l'UMV ont présenté au CAN Team 36 situations de violences conjugales impliquant 65 enfants. Si des violences physiques envers les enfants étaient exceptionnellement rapportées, la question d'une maltraitance psychologique se devait d'être évaluée dans la mesure où les enfants étaient exposés aux violences agies par les adultes. Le CAN Team a finalement procédé à 14 signalements au Service de Protection de la Jeunesse en raison d'un risque persistant par rapport aux enfants. L'UMV fait maintenant partie intégrante du CAN Team.

La loi protège les victimes

Notre principal partenaire extra-hospitalier est le Centre de consultation LA-VI pour victimes d'infractions du canton de Vaud vers lequel sont orientés pratiquement tous les patients de l'UMV. Là, ils peuvent bénéficier d'informations sur la procédure pénale et d'un accompagnement pour les démarches administratives et juridiques. En effet, toute personne qui a subi, du fait d'un acte de violence, une atteinte directe (d'une certaine gravité) à son intégrité corporelle, sexuelle ou psychique, peut bénéficier d'une aide selon la Loi fédérale sur

l'aide aux victimes d'infractions. Par ailleurs, nous collaborons avec le Centre d'accueil MalleyPrairie qui est la seule institution du canton de Vaud capable d'assurer un hébergement sécurisé aux femmes victimes de violence et à leurs enfants.

L'UMV offre donc une consultation spécialisée en médecine légale qui en aucun cas ne se substitue à la justice, aux services de psychiatrie ou aux services sociaux.

En pratique

La consultation, située à proximité des Urgences, est ouverte de 8 h à 12 h, 365 jours par an. En général, les victimes sont adressées par un professionnel de santé, médecin ou infirmière exerçant en milieu hospitalier ou en pratique privée, mais elles peuvent aussi s'adresser directement à la consultation. Après s'être assuré que le bilan somatique des actes de violence physique et les éventuels traitements nécessaires ont été effectués, un rendez-vous de consultation à l'UMV est fixé dans les 24 à 48 heures. En effet, il nous paraît important que le temps et le lieu des premiers soins, tels que ceux prodigués aux Urgences, ne soient pas confondus avec le temps et le lieu des constatations médico-légales [2]. De plus, il faut souligner que les prestations de l'UMV ne sont facturées ni aux patients ni aux assureurs mais sont prises en charge par l'Etat de Vaud; elles doivent donc se limiter à ce qui a été précédemment décrit. La consultation de l'UMV s'adresse à toute personne victime de violence, quel que



encouru par la personne est évalué, celle-ci étant ensuite orientée vers d'autres organismes où elle trouvera l'aide nécessaire.

soit le type et la nature des violences, à l'exception des femmes victimes d'agression sexuelle. En effet, celles-ci doivent être accueillies au Département de gynécologie-obstétrique afin de pouvoir bénéficier d'une consultation gynécologique en urgence, ce que l'UMV ne peut actuellement offrir.

Vers une activité clinique autonome

Si la perspective de soins infirmiers en clinique forensique¹ était novatrice en Suisse, il faut cependant rappeler que l'International Association of Forensic Nurses a été fondée en 1991 (comptant maintenant plus de 2500 membres) et qu'en 1995, le statut de spécialité était accordé aux soins infirmiers forensiques (forensic nursing) par l'American Nurses Association. Cette reconnaissance est ensuite intervenue dans d'autres pays tels que le Canada et la Grande-Bretagne. Aujourd'hui, aux Etats-Unis, les «forensic nurses» exercent dans pratiquement tous les champs de la médecine légale [6].

La première démarche du Professeur P. Mangin, Directeur de l'Institut Universitaire de Médecine Légale, a été de s'assurer de l'avis favorable du Médecin cantonal et du Juge d'instruction cantonal. En effet, il était indispensable que les représentants des autorités sanitaire et judiciaire du canton ne voient pas une impossibilité à ce que les constats médicaux soient rédigés par des infirmières

même s'ils sont toujours contresignés par un médecin légiste.

L'expérience au premier plan

Lors du recrutement des infirmières, une expérience professionnelle d'au minimum cinq ans était exigée. La formation a eu lieu en cours d'emploi sous la forme d'un enseignement théorique dispensé non seulement par des médecins légistes mais aussi par des professionnels du réseau (psychiatre, psychologue, pédiatre, intervenants sociaux) et sous la forme d'un encadrement individuel par un médecin légiste au cours des consultations. De plus, un médecin psychiatre assure une supervision bimensuelle de l'ensemble de l'équipe de l'UMV.

Enfin, la participation à des formations externes a toujours été encouragée que celles-ci soient théoriques ou pratiques. Par exemple, toutes les infirmières de l'UMV ont effectué un stage de façon «immergée» dans une section de Police-se-cours.

Un «mode de faire» commun

Par ailleurs, avant l'ouverture de l'UMV, Mme C. Ansermet, infirmière, le Dr N. Romain-Glassey, médecin légiste et le Dr M.-C. Hofner, médecin de santé publique, avaient conçu un dossier patient qui sert de guide à la consultation et qui permet d'avoir un «mode de faire» commun aux collaboratrices pour assurer aux patients une prise en charge optimale répondant aux principes et aux objectifs de l'UMV. Ce dossier se compo-

se de six chapitres: les données générales, les données socio-démographiques, les données relatives au contexte de l'événement violent à l'origine de la consultation, les données relatives à l'examen clinique et aux examens complémentaires et les conclusions avec en particulier les démarches entreprises et les orientations proposées. Ce dossier se révèle d'une très grande utilité dans la conduite de l'entretien. D'emblée, il avait été prévu que les données récoltées lors de la consultation soient systématiquement saisies par l'infirmière sur un logiciel informatique. En effet, il nous avait paru important de pouvoir disposer d'un système de monitoring de ces informations, celles-ci devant permettre d'améliorer la réponse clinique apportée aux patients et les messages de prévention.

Satisfaction élevée

Finalement, neuf mois ont été nécessaires pour atteindre l'objectif d'une activité clinique autonome de l'infirmière. L'UMV emploie actuellement cinq infirmières à temps partiel et leur arrivée en médecine légale n'a soulevé aucune réticence tant du point de vue des médecins que des magistrats. Il faut encore mentionner qu'une enquête de satisfaction réalisée auprès de 133 patients ayant consulté à l'UMV en 2007, a révélé que 83% d'entre eux chiffrèrent leur satisfaction entre 8 et 10/10; que 80% d'entre eux trouvaient que l'infirmière qui les avait reçus était tout à fait attentive à ce qu'ils lui expliquaient et que 92% d'entre eux jugeaient les informations qui leur

¹ Les sciences forensiques peuvent se définir comme l'ensemble des sciences et des techniques appliquées à l'investigation criminelle.

Réalité quotidienne

Un extrait de constat médical

Je, soussignée, C. Ansermet, certifiée avoir examiné le ... 2008, à 8h45, à la consultation de l'Unité de médecine des violences, une personne déclarant se nommer B. Louise, disant être née le ... 1957.

Selon les déclarations de M^{me} B., le vendredi ... 2008 vers 12h00, à son domicile à Lausanne, elle a été victime d'une agression de la part de son ex-mari. Durant la matinée, son ex-mari l'a appelée et a sonné à sa porte plusieurs fois. A midi, lorsque leur fille (née le ... 2000) est rentrée de l'école, Mme B. lui a ouvert la porte et a vu que son ex-mari se trouvait avec elle. Mme B. n'a pas voulu le laisser entrer mais celui-ci a bloqué la porte avec son pied et l'a violemment poussée. Il a saisi M^{me} B. par

les bras, l'a poussée contre un mur et l'a frappée de coups de poing au visage. Il l'a saisie et serrée à la gorge avec ses deux mains. Mme B. a pensé qu'elle allait mourir devant sa fille. Cette dernière a crié à son père d'arrêter. Celui-ci est alors parti. M^{me} B., accompagnée de sa fille, s'est rendue aux Urgence du CHUV.

M^{me} B. ajoute que depuis leur séparation en avril 2008, son ex-mari la surveille depuis chez lui avec des jumelles et la suit dans la rue.

Actuellement, M^{me} B. se plaint de douleurs au crâne, aux oreilles et au bras gauche, elle signale un changement du timbre de sa voix et des douleurs à la déglutition. A l'évocation des faits, elle pleure et dit craindre de recroiser son ex-mari.

A l'examen physique, nous avons constaté la présence des lésions suivantes:

- **au niveau de la tête:**
 - un hématome jaune violacé «en lunette», plus marqué à gauche [photo 01];
 - mobilité des dents 41 et 42;
 - dans la région mastoïdienne droite, en arrière du pavillon auriculaire et s'étendant à la face interne de celui-ci, une ecchymose bleu violacé mesurant 7 x 3 cm [photo 02].
- **au niveau du cou:**
 - étendue à toute la région latéro-cervicale droite jusqu'à la clavicule droite, une ecchymose bleu violacé mesurant 15 cm de haut et de 3 cm à 10 cm de large.
- **au niveau du membre supérieur gauche:**
 - étendue à toute la partie antéro-interne de la moitié inférieure du bras jusqu'au pli du coude, un hématome bleu violacé mesurant environ 15 cm de haut et jusqu'à 10 cm de large;
 - à la partie antérieure du tiers supérieur du bras, juste au-dessus de l'hématome susmentionné, deux ecchymoses jaune bleu violacé, la supérieure mesurant environ 1,5 cm de diamètre et l'inférieure, à disposition oblique vers le bas et le dehors, mesurant 4,5 x 1 cm.



Un constat détaillé est établi par l'infirmière compétente.

avaient été transmises par l'infirmière «très claires» ou «plutôt claires».

Projets d'avenir

L'UMV a traité un nombre conséquent de situations confirmant la nécessité de disposer, au sein du CHUV, d'un lieu d'accueil spécifique pour les victimes permettant une bonne articulation avec l'ensemble du réseau. Mais notre objectif est de voir naître une formation postdiplôme, de type pratique avancée, d'infirmière en médecine légale. Hormis la reconnaissance des compétences professionnelles acquises par les infirmières de l'UMV, une telle formation ouvrirait la perspective d'exercice d'infirmières en médecine légale dans d'autres hôpitaux. Or, il est probable qu'en Suisse, seul l'emploi d'infirmières pourra rendre les prestations médico-légales accessibles aux patients, et en particulier aux victimes de violence. Par ailleurs, les infirmières de l'UMV souhaiteraient pouvoir mettre à profit leur expérience clinique en initiant et en participant à des projets de recherche de santé communautaire concernant la violence. □

Nathalie Romain-Glassey, médecin, **Corine Ansermet**, infirmière, **Françoise Ninane** est directrice des soins infirmiers au DUMSC et à la PMU. Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, CHUV, Rue du Bugnon 21, 1011 Lausanne, Suisse. Contact: Nathalie.Romain@chuv.ch

Références

- [1] *Bertrand D, Subilia L, Halpérin DS, La Harpe R, Reymond JR, Bierens de Haan D, Loutan L.* Victimes de violences: l'importance du constat médical pour le praticien. *Praxis*, 1998; 87: 417-20.
- [2] *Debout M.* Médecine légale, médecine humaine et sociale. *Gestions hospitalières*, novembre 2006; 680-1.
- [3] *Rinaldi Baud I, Poujouly MC, Rey H, Margairaz Ch, Halpérin DS.* (2000). Approche interdisciplinaire de la violence: un projet pilote. In: *Créer des liens: les pratiques systémiques dans le travail social face à l'exclusion*. Genève: Les Ed. I.E.S., 169-79.
- [4] *Hofner MC, Viens Python N.* «C'est assez», Programme de détection et d'orientation des adultes concernés par la violence. Origines et développements 2000-2004, Lausanne. Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, 2004 (Raisons de santé, 104).
- [5] *Margairaz Ch, Rey Wicky H, Halpérin DS.* Dépistage et prise en charge des victimes de violence. *Médecine et Hygiène*, 1998; 56: 742-5.
- [6] *Lynch V, Duval JB.* Forensic nursing. St. Louis, MO: Elsevier Mosby; 2006.

www.sbk-asi.ch

- Médecine légale
- Violence
- Constat médical