

# Agressions sexuelles de l'adolescente

Place et point de vue du  
médecin légiste

**7èmes Journées d'Urgences Pédiatriques**

# L'agression sexuelle : Approche médicale, juridique, sociale et anthropologique

# Agressions sexuelles & Code pénal

- Article 222-22 : Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise...
- Article 222-22-1 (LOI n°2018-703 du 3 août 2018) : La contrainte ... peut être physique ou morale.  
Lorsque les faits sont commis sur la personne d'un mineur, la contrainte morale ... ou la surprise ... peuvent résulter de la différence d'âge existant entre la victime et l'auteur des faits et de l'autorité de droit ou de fait que celui-ci exerce sur la victime, cette autorité de fait pouvant être caractérisée par une différence d'âge significative entre la victime mineure et l'auteur majeur.  
Lorsque les faits sont commis sur la personne d'un mineur de quinze ans, la contrainte morale ou la surprise sont caractérisées par l'abus de la vulnérabilité de la victime ne disposant pas du discernement nécessaire pour ces actes.
- Article 222-23 : Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol.
- Mineur de quinze ans = circonstance aggravante : Article 222-24 (viol) Article 222-29 (agression sexuelle)
- Article 222-33 (LOI n°2018-703 du 3 août 2018) : ... Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante...

# Agressions sexuelles & Code pénal

- Article 226-14

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations **sexuelles**, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, **sexuelles** ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi.



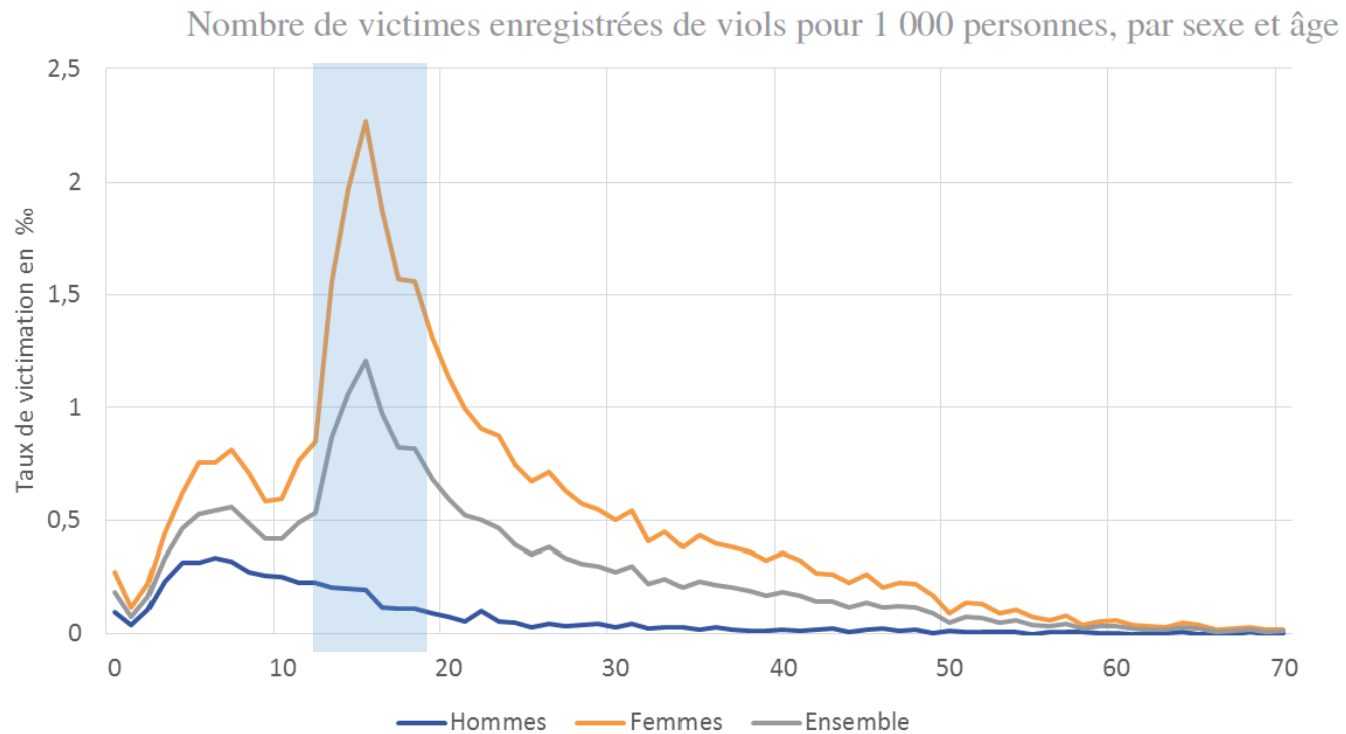
# Aspect médico-légal

- Documenter les éléments permettant de qualifier l'agression sexuelle
  - Contact Victime – Agresseur
  - Violence, contrainte, menace ou surprise ...
  - Circonstances aggravantes
  - Conséquences à  $\pm$  long terme
- C'est une urgence
- Exigence d'une rigueur et d'une précision (éléments de preuve)
- Force probante du rapport médico-légal
  - violence subie – lésions et symptomatologie
  - Matérialité de l'infraction
  - Traduction du langage médical

# Epidémiologie

- INED  
enquête Virage (2016)
- Sur 1 an 52 400 femmes ont été victimes d'au moins un viol
- Sur 1 an 553 000 femmes ont été victimes d'agressions sexuelles autres que le viol (11% attouchements du sexe, 95% attouchements des seins/fesses ou baisers imposés par la force)
- Parmi celles qui ont subi au moins un viol ou une tentative de viol dans leur vie :
  - 40 % les ont vécus durant l'enfance (avant 15 ans),
  - 16 % les ont vécus durant l'adolescence (entre 15 et 17 ans),
  - 44 % les ont vécus à l'âge adulte (après 18 ans).
- La famille et l'entourage proche constituent le premier espace dans lequel se produisent les agressions

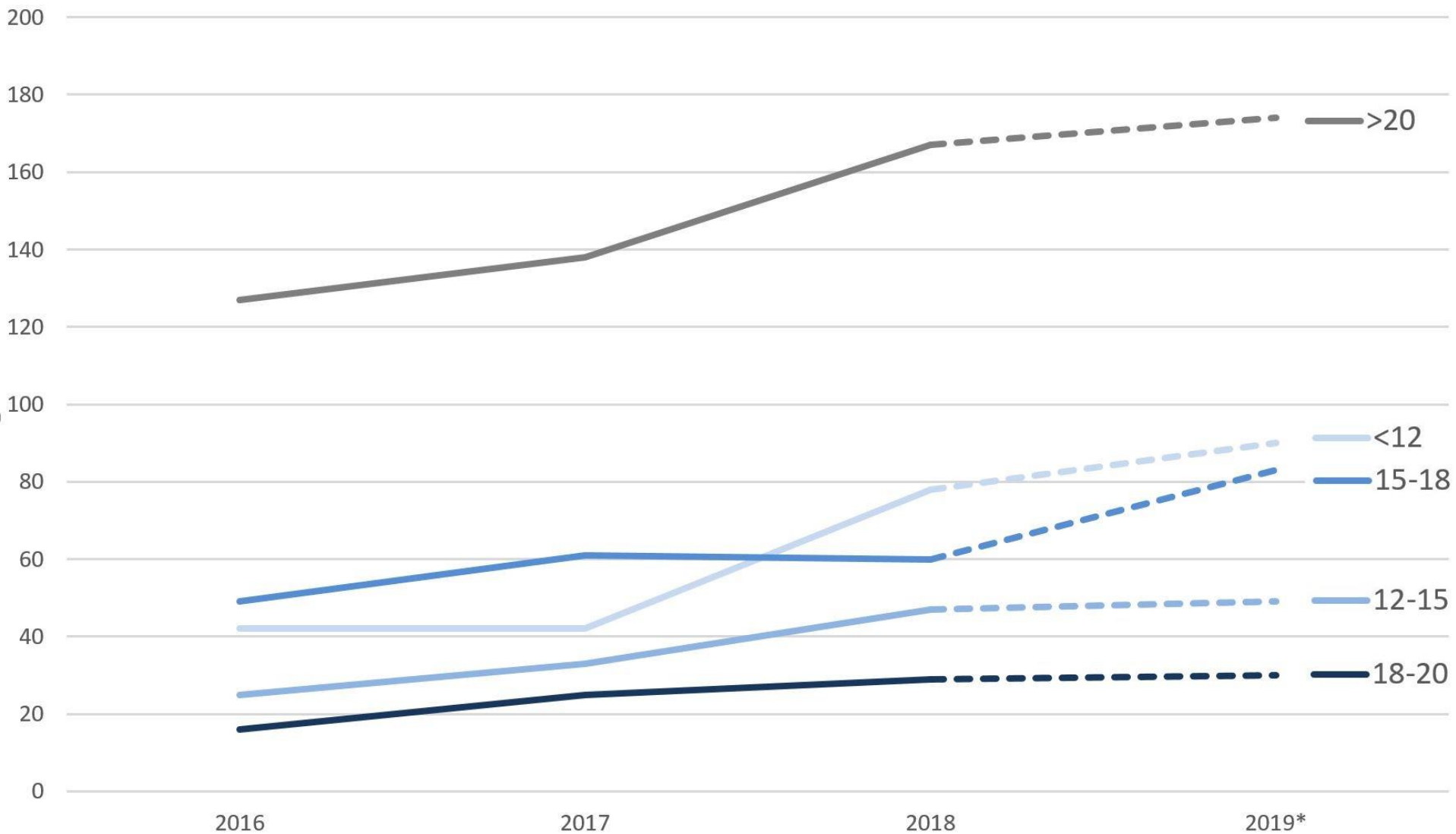
# Epidémiologie



*Champ : France métropolitaine.*

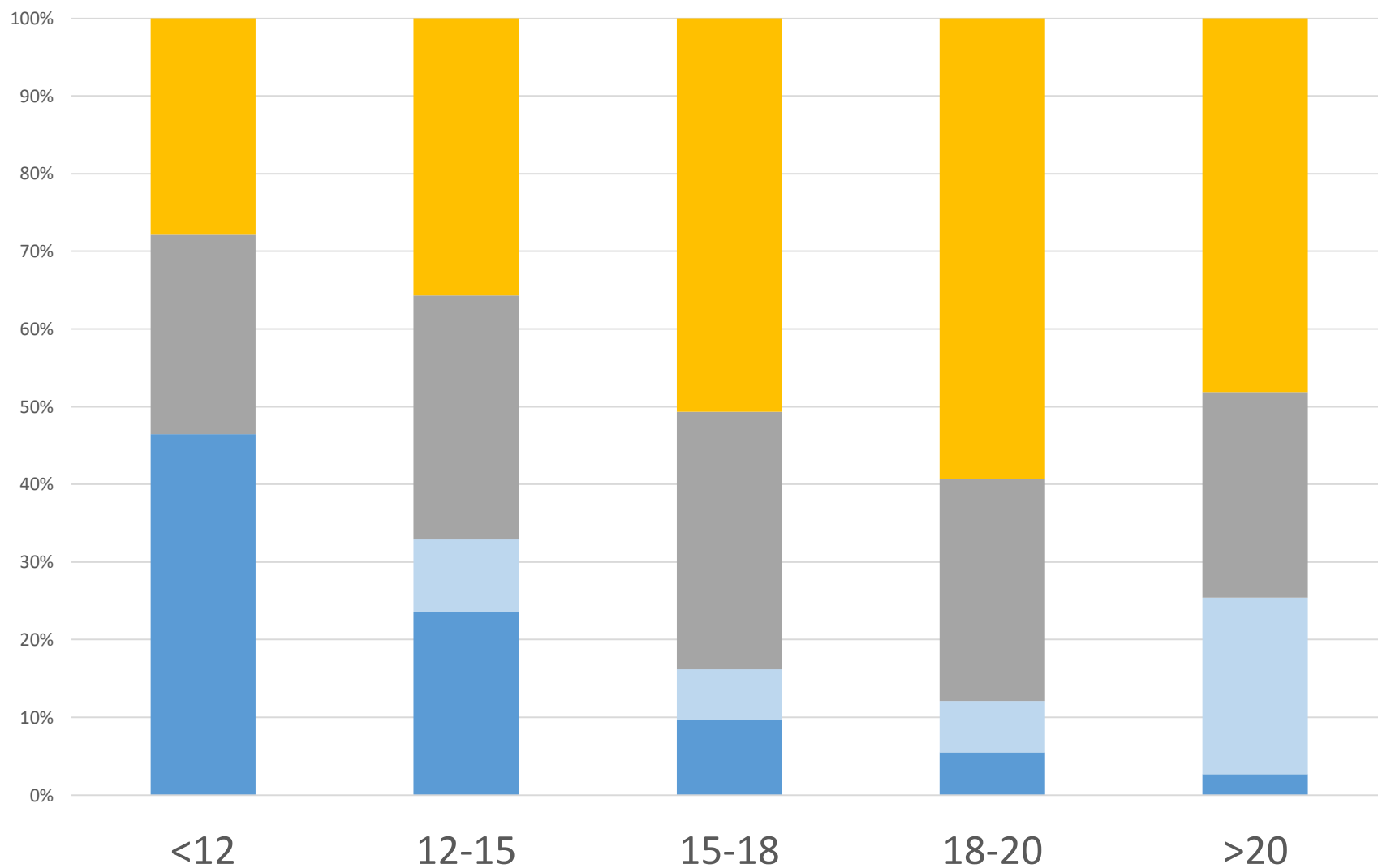
*Sources : SSMSI, Base des victimes de crimes et délits 2017, données provisoires ; Insee, recensement de la population.*

# Agressions Sexuelles (UMJ Toulouse 2016-19)





# Agressions sexuelles (UMJ Toulouse 2016-19)



■ Intra-familial    ■ Couple et ex    ■ Individu connu    ■ Individu inconnu

# Examen médico-légal

- Interrogatoire
  - Circonstances :
    - Agresseur (s)
    - Violences ou non
      - N'est pas consentir :
        - Céder
        - Ne rien dire, ne pas crier
        - Ne pas s'opposer, ne pas se débattre
        - Rester avec (emprise)
  - Type d'agression sexuelle
  - ATCD et vie sexuelle

# Fixer la temporalité de l'agression sexuelle

- Délai entre la révélation des faits et le procès
- Développement staturopondéral
- Développement pubertaire
- Maturité



# Examens spécifiques

- Traumatismes génitaux macroscopiques  
10-25% des victimes  
(on ne trouve que ce que l'on cherche)
  - ≠ rapport traumatique non consenti
    - 61 % de lésions après rapports sexuels consentis (6h)
- Délai (Agression – Examen)
- Parfois 1<sup>er</sup> examen gynéco
- Hymen
  - Examen et interprétation difficiles
  - Description – Conditions d'examen
- Examen anal
- Examen buccal

# Toxicologie

## soumission chimique - vulnérabilité

- Traitements psychotropes intercurrents (après l'agression)
- Antécédents "toxicologiques" et médicamenteux exhaustifs
- Différentes matrices : sang, urines, cheveux
- À différents temps (Fenêtres de détection)
- Pour des résultats d'interprétation différente
- Prélèvements toxicologiques
  - Benzodiazépines et analogues des benzodiazépines (zolpidem)
  - GammaHydroxyButyrate (GHB)
  - produits stupéfiants, alcool ...

# ADN

## contact agresseur- victime

- Victime
  - Génital
  - Extra génital
  - Extra médical (sous vêtements ....)
- Auteur
  
- Type de prélèvements
- Fenêtres de détection théoriques

# Les éléments de la lignée psychique "psychotrauma"

- Doivent être recherchés :
  - Réticence, pleurs ....
  - Sidération (elle n' a rien dit, elle ne s'est pas débattu)
  - Dissociation
    - Détachée, souriante, incohérente...
- Symptômes intrusifs (flash-back, souvenirs répétitifs, cauchemars, conduite de répétition)
- Désintérêt
- Évitement
- Troubles anxieux, symptômes dépressifs, auto – et hétéro-agressivité, conduites à risque, troubles du sommeil, troubles des conduites alimentaires, addictions, difficultés d'apprentissage



# Soins – prévention – suivi ...

# Rapport médico-légal

- Cadre procédural (procédure potentiellement criminelle)
- Règles habituelles du certificats :
  - Allégations
  - Pas de qualification pénale (compatible avec une pénétration ~~VIOLE~~)
- Apporter tous les éléments utiles à l'enquête
- Ne rien oublier
- Objectivité - Neutralité de l'interprétation :  
Attention à ne pas se laisser influencer par les circonstances...
  - Pas de supposition...
  - Ne discuter que la compatibilité ou non de l'examen avec les faits
- Connaître les données de la littérature scientifique et la valeur des statistiques
- Envisager les questions qui vont se poser ensuite... jusqu'à la Cour d'Assises
- Un SEUL examen pour une victime d'AS