

## Les victimes d'agressions sexuelles de sexe masculin

T. Hervet<sup>1</sup>, B. Schrag<sup>1</sup>, B. Guendil<sup>2</sup>, <sup>1</sup>Institut Central des Hôpitaux, <sup>2</sup>Centre Hospitalier du Valais Romand, Hôpital du Valais, Sion

### Généralités

Le Code pénal (CP) suisse consacre divers articles au sujet des infractions contre l'intégrité sexuelle. En Suisse, le taux de consultation de victimes ou de proches pour ce type d'infraction reste globalement stable (Fig. 1) [1]. Statistiquement, les victimes les plus représentées sont les femmes. Les chiffres de l'OFS sont d'ailleurs éloquentes : entre 2009 et 2021, les infractions contre l'intégrité sexuelle comptabilisaient moins d'une centaine de « lésés masculins » par an, contre plusieurs centaines de « lésées féminines » (tout âge et type d'infraction confondus) [2]. Cette « pensée générale » se reflète aussi dans le CP actuel avec son article sur le viol qui mentionne la victime comme étant « une personne de sexe féminin » (une révision du CP est par ailleurs prévue). Bien qu'il soit admis que les victimes soient majoritairement des femmes, la véritable proportion d'hommes victimes d'agression sexuelle est méconnue. Par sentiment de honte, de crainte, voire de déni, les hommes dénoncent peu, voire jamais, une agression sexuelle [3]. Le milieu médical et les institutions de santé sexuelle ont donc un rôle crucial à jouer dans la détection et la prise en charge des victimes d'agression sexuelle, notamment lorsque celles-ci sont de sexe masculin.

Les Services de santé ont un rôle crucial à jouer dans la détection et la prise en charge des victimes d'agression sexuelle, indépendamment de leur sexe ou identité sexuelle.

Evaluer cette dernière permet d'apporter à la victime les ressources nécessaires à la « phase post-agression », notamment en parlant des institutions d'accompagnement (LAVI, SIPE, par ex.) ou en instaurant un suivi psychologique si nécessaire. L'axe médico-légal est centré sur la documentation (description, photos) des lésions et sur la conservation des traces. Des prélèvements\* de sang/urine (recherche de drogues/médicaments éventuels) et des frottis\* (recherche d'ADN/sperme éventuel de l'agresseur/e) sont ainsi réalisés. Si l'agression sexuelle porte sur la sphère gynécologique, l'examen est pratiqué en collaboration avec le/la gynécologue. Si elle porte sur la sphère anale, il est effectué en collaboration avec le/la chirurgien/ne. De plus, des informations sur la procédure pénale sont fournies. A noter que ce qui est proposé dans le cadre de ce protocole est systématiquement soumis à l'accord de la personne examinée.

\*analysés uniquement sur mandat judiciaire spécifique

### Piliers du constat d'agression sexuelle

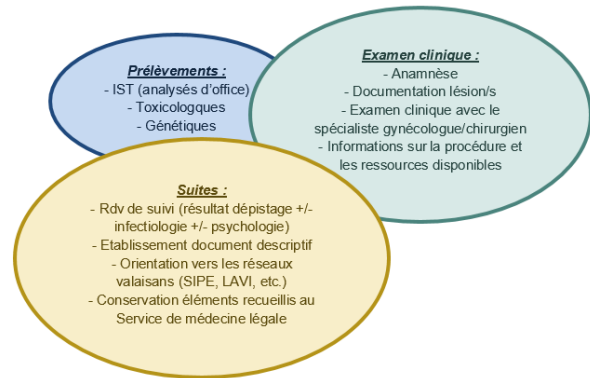


Figure 2 : Schéma résumant les piliers du protocole établi dans les cas d'agression sexuelle.

### Suites

Au terme du constat, un document décrivant les éléments pertinents est systématiquement rédigé. Si le constat est réalisé sur demande de la victime, seul le dépistage des IST est effectué. Le document descriptif et les éléments recueillis lors de la consultation pluridisciplinaire sont, quant à eux, gardés dans le Service de médecine légale durant trois ans ou jusqu'aux 25 ans révolus de la victime mineure. En effet, lors de ce type de constat, les médecins consultés sont soumis au secret médical (hormis dans certaines situations, où le devoir d'annoncer prime). En cas de dénonciation de la victime ou de constat effectué à la demande du procureur, les divers éléments recueillis au cours de l'examen peuvent être utilisés dans le cadre de la procédure pénale. Finalement, un suivi clinique est mis en place (transmission des résultats, éventuel suivi infectiologique, etc.) afin de garantir une prise en charge la plus optimale possible.

### Littérature

- [1] Tableau tiré de l'OFS ; Consultations de victimes ou de proches selon l'infraction - 2000-2021 | Diagramme | Office fédéral de la statistique (admin.ch)
- [2] Code pénal (CP): Personnes lésées d'infractions de violence selon l'âge et le sexe - 2009-2021 | Tableau | Office fédéral de la statistique (admin.ch)
- [3] Male Victims of Sexual Assault: Phenomenology, Psychology, Physiology. Clayton M. Bullock. J Am Acad Psychiatry Law. 2011

### Personnes de contact

Dr méd. Tania Hervet  
Dr méd. Bettina Schrag

tania.hervet@hopitalvs.ch  
bettina.schrag@hopitalvs.ch

Les constats d'agression sexuelle pluridisciplinaires en vigueur à l'Hôpital du Valais sont adaptés au type d'agression en cause rapporté, indépendamment du sexe de la victime.

Consultations de victimes ou de proches selon l'infraction

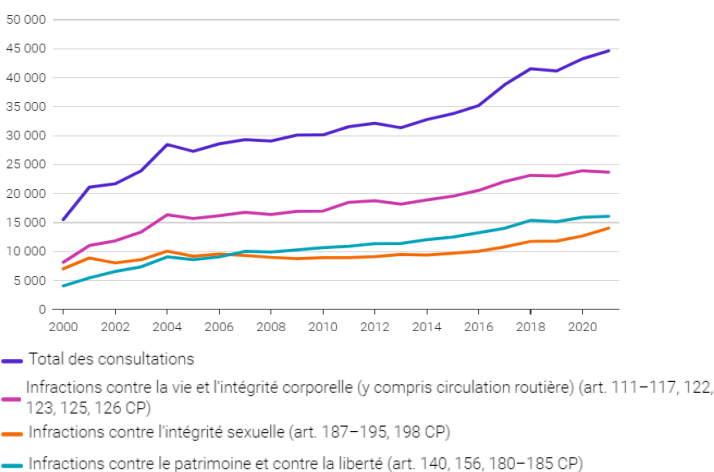


Figure 1 : Tableau résumant le taux de consultation de victimes ou de proches dans divers types d'infraction ; le tracé orange étant l'infraction contre l'intégrité sexuelle.

### Aspects cliniques et médico-légaux

Un protocole de prise en charge complète de la victime d'agression sexuelle (Fig. 2) est appliqué par le Service de médecine légale, en collaboration avec les Services de gynécologie, d'infectiologie et, plus récemment, de chirurgie générale. En effet, au vu d'une augmentation des demandes de constat d'agression sexuelle de la part d'hommes victimes, ce protocole a été adapté aux besoins découlant de ce type d'examen. Que ce soit à la demande de la victime ou d'un procureur lors d'un dépôt de plainte, la prise en charge de ces victimes s'organise autour de deux axes principaux : « clinique » et « médico-légal ». Le premier axe se penche sur l'aspect médical, dont le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), l'éventuel suivi infectieux (en cas de positivité à une IST) ou encore la dimension psycholo-