

Attentat aux mœurs

Plan du cours :

- I- Généralités**
 - II- Outrage public à la pudeur**
 - III- Attentat à la pudeur**
 - Le viol**
 - I- Généralités**
 - II- Diagnostic médico-légal**
 - 1. La structure d'accueil
 - 2. Interrogatoire
 - 3. Examen clinique
 - Examen corporel
 - Examen génital
 - Examen périnéal
 - Examen vaginal
 - Chez la vierge
 - Chez la non vierge
 - Examen de la marge anale
- III- Prélèvements et examens complémentaires**
- IV- Traitement proposé à la victime :**
- V- V. Certificat médical descriptif**
- VI- VI- Complication du viol**
- VII- conclusion**

I- Généralités :

Les pratiques sexuelles normales ou anormales, peuvent, selon les circonstances de leur exécution, constituer un trouble à l'ordre public et être génératrices d'infractions prévues par la loi pénale.

S'agissant d'agressions, la matérialité des faits doit être établie et c'est dans ce contexte que le médecin peut être appelé à constater des lésions et à participer à la prévention des preuves.

Les attentats aux mœurs sont des crimes ou des délits de nature sexuelle contre les personnes.

Sous le titre d'attentats aux mœurs, le code pénal réprime :

- **L'OUTRAGE PUBLIC A LA PUDEUR**
- **L'ATTENTAT A LA PUDEUR**
- **LE VIOL**
- **L'HOMOSEXUALITE**
- **HARCELEMENT SEXUEL**
- **L'ADULTERE**
- **L'INCESTE**
- **LE PROXENETISME ET LA PROSTITUTION, LE RACOLAGE**

II- Outrage public à la pudeur :(Art 333du CPA)

L'O.P.P est constitué par un acte (fait, geste ou attitude) à caractère sexuel accompli à distance, en public et de nature à offenser la pudeur et à causer un scandale public.

Le délit peut être la conséquence d'une négligence (uriner dans la rue) ou être le fait d'une intention coupable (exhibitionnisme) ou un exhibitionnisme pathologique qui motive l'irresponsabilité ou les circonstances atténuantes (infirmité de la sphère uro-génitale, schizophrénie.....)

La mission du médecin de point de vue médico-légal est :

– Rechercher si l'acte répréhensible a été commis dans des conditions pathologiques, à savoir :

- Exhibitionnisme accidentel est commandé par une infirmité urinaire (incontinents et les prostatiques)
- Exhibitionnisme des états démentiels (arriération mentale, alcoolisme, sénilité.....)
- Exhibitionnisme impulsif (obsession-impulsion).

III- Attentat a la pudeur : Art 334 et 335 CPA

C'est une offense matérielle, d'ordre sexuel, commise intentionnellement sur une personne non consentante, ou mineure de moins de 16 ans.

Un tel attentat consiste dans le fait de commettre un acte impudique sur une personne contre sa volonté physique ou morale.

L'attentat peut consister en un attouchement sur les parties génitales avec les doigts, la bouche, la verge ou avec un corps étranger.

L'examen médico-légal consiste à rechercher :

- 1- Des lésions de violences sur la victime notamment au pourtour de la région génitale, la face interne des cuisses, les bras, le visage et le cou.
 - 2- Découvrir et identifier les taches suspectes (taches de sang et /ou de sperme).
 - 3- Une éventuelle contamination vénérienne.
 - 4- Procéder à l'examen de l'inculpé à la recherche de traces de lutte.
- Examen psychologique et/ou psychiatrique de l'inculpé.

Attentat pédérastique : Art 333 alinéas 2

« C'est un acte impudique ou contre nature »

1- La pédérastie aigue ou contre nature aigue :

- Il correspond à la pénétration anale récente à la suite d'un acte contre nature.
- Le franchissement forcé du sphincter en contracture défensive réalise un véritable traumatisme qui provoque souvent des lésions significatives visibles pendant quelques jours seulement :
 - Erosions en coup d'ongle, sanguinolentes, suintantes longues de quelques mm, disposées parallèlement aux plis radiés sur le pourtour de la muqueuse, un peu en arrière de la marge anale. (Dg différentiel : fissures pathologiques)
 - La région anale est souvent déprimée en infundibulum par suite à la contracture réflexe du releveur de l'anus (dg différentiel : fissure anale et rectite aiguë).
 - Par fois, un coït brutal provoque un éclatement de l'orifice anal avec déchirure plus ou moins profondes.
 - Recherche de taches de sperme sur le pourtour de l'anus qui confirme l'acte contre nature ; par fois le sperme peut se trouver aussi dans le rectum.
 - Rechercher d'une éventuelle contamination vénérienne.
 - Dépister les fausses accusations.

2- Pédérastie chronique :

La pratique habituelle de la pédérastie passive fait subir à la région anale des déformations particulières :

- Déformation infundibuliforme de l'anus en entonnoir.
- L'anus s'enfonce dans le périnée.
- Relâchement du sphincter et devient facilement dilatable.
- Effacement des plis radiés de l'anus.
- Par fois, l'ouverture permanente de l'anus entraîne l'incontinence plus ou moins complète des matières fécales.

- L'habitude pédérastique favorise le développement des rhagades, des marisques, des condylomes
- **Inceste** : (art 337 alinéa 2 du CPA) relation sexuelle entre personnes dont le degré de parenté interdit le mariage.
- **Homosexualité = homophilie** : (art 338 du CPA) penchant sexuel pour les individus du même sexe
- **Adultère** : (339 du CPA) fait pour une personne mariée d'avoir des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que son conjoint.
- **Harcèlement sexuel** :(art 341bis) personne qui abuse de l'autorité que lui confère sa fonction ou sa profession, en donnant à autrui des ordres, en proférant des menaces, en imposant des contraintes ou en exerçant des pressions, dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle.

LE VIOL

I- Généralités : (art 336 et 337 du CPA)

On ne dispose pas de définition juridique, puisque le viol constitue un terme juridique et non pas médical. Le code pénal ne donne que la sanction selon les victimes.

La jurisprudence le définit comme : « la possession d'une femme qu'elle soit vierge ou déjà déflorée sans son consentement ».

C'est l'intromission de la verge en érection sur une personne de sexe féminin non consentante ou incapable de consentement valable, (une mineure moins de 18 ans ou incapable majeur).

Art. 336. (Modifié : par la loi n° 14-01 du 04 février 2014 (JO n° 07, p.6) - Quiconque a commis le crime de viol est puni de la réclusion à temps, de cinq (5) à dix (10) ans. Si le viol a été commis sur un mineur de moins de dix huit (18) ans, la peine est la réclusion à temps de dix (10) à vingt (20) ans.

La victime d'un viol ne peut être qu'une femme; la possession d'un homme contre sa volonté est un attentat à la pudeur.

Il faut que la victime du viol soit vivante, le coït avec un cadavre (nécrophilie) pouvant constituer un outrage public à la pudeur ou bien une violation de sépulture, il est donc important de savoir si le viol a précédé ou suivi le décès.

II- Diagnostic médico-légal :

L'examen ou le diagnostic du viol est difficile à établir surtout s'il est fait à distance de l'agression. Pour l'obtention d'éléments matériels nécessaires au diagnostic, il est important de réaliser l'examen de la victime dans de bonnes conditions :

- 1- l'examen s'effectue en présence d'une tierce personne pour éviter les interprétations calomnieuses
- 2- il est souvent réalisé sous réquisition, les règles qui commandent l'examen médico-légal d'une victime de viol sont :
 - environnement adéquat Accueil rapide, (dans le calme et la discrétion, La salle d'examen doit être adaptée (éviter les structures d'urgences).
 - une salle d'examen gynécologique adaptée
 - possibilité d'hébergement
 - possibilité d'action au-delà de l'agression.

2- Interrogatoire :

- Rappel des faits, préciser qu'il s'agit des dires de la présumée victime,

- préciser le lieu, le mode d'agression sexuelle et son type : pénétration vaginale, fellation, sodomie, masturbation de la victime par l'agresseur, éjaculation avec le nombre et le site.
- Demander à la victime s'il s'agit d'attouchements ou elle a une sensation de pénétration à l'intérieur du corps,
- savoir si les rapports sexuels ont entraîné une douleur (vierge), saignement,
- restituer le contexte émotionnel de l'agresseur : phase d'anticipation (toxicomanie, alcoolique), séquestration (nombre d'agresseurs), menace verbale ou par arme, insulte, hypnose ou torture
 - Comportement à l'issue : toilette, changement de vêtements, ...
- l'heure de l'examen peut être notée, son intérêt : modification des constatations cliniques, modifications des résultats du prélèvement, le temps est important, entre l'agression et l'examen.

- **anamnèse médicale :**

Antécédents chirurgicaux, gynécologiques, psychiatriques, antécédents de viol ou période de menace, DDR, contraception, date des derniers rapports sexuels librement consentis.

Examen clinique :

* **Examen corporel :** il doit être complet

- examiner toute les zones d'appui, zones douloureuses, zones de prise
- recherche de traces discrètes de traumatisme, tentative d'étranglement
- examen de l'intérieur de la bouche, dents (lésions récentes)
- examen des vêtements, déchirures, souillure, sang, sperme, salive, urine
- dans les morts suspects ou homicides non parfaitement élucidés la recherche d'une agression sexuelle est de règle.

L'examen génital :

➤ **Examen périnéal:**

Se fait macroscopiquement à l'œil nu puis à l'aide de coloration (au bleu de toluidine). Eliminer les diagnostics différentiels : pathologies.

➤ **Examen vaginal**

- **Chez la vierge :**
 - **Examen de l'Hymen:**

C'est un repli muqueux séparant le vagin de la vulve de vascularisation type terminale comportant un ou plusieurs orifices.

L'examen se fait par traction douce des lèvres vers l'extérieur, on peut s'aider par un bombement de la cloison recto-vaginale par un TR ou par la sonde de Foley.

Variétés de l'hymen :

Variétés anatomiques:

Semi-lunaire, circulaire, cribriforme, imperforé,

Labié, à bride, frangé.

Variétés fonctionnelles:

Infranchissable, dilatable (ou complaisant).

Caractères de la défloration :

Le coït, chez la vierge, se caractérise par la défloration (rupture de la membrane hyménale)

- Les lésions de défloration dépendent de : Nature de l'hymen, Violence du rapport, Calibre de l'organe viril.

En absence de déchirure on peut retrouver soit une simple érosion, ecchymose ou contusion.

Peut être unique ou multiple,

Siège généralement à 5h et à 7h. En décubitus dorsal,

Elle va du bord libre au bord adhérent ou plus.

Les berges d'une déchirure récente sont rouges, ulcérées, tuméfiées parfois

La cicatrisation se fait en 05 jours sauf complication et n'aboutissant jamais à la forme initiale.

**** Diagnostic différentiel de la défloration :**

- déchirure ancienne : découpe toute la membrane hyménale sur sa longueur avec formation de lambeaux séparés par échancrure profonde.
- les encoches : c'est un lambeau régulier, arrondi, symétrique et incomplet.

****cas particuliers :**

- chez une fille < 06 ans, le viol est impossible

- entre 06-12 ans, il réalise des déchirures graves
- >12 ans, il est possible

-Examen chez la non vierge :

les traces de violence peuvent être absentes ; si l'examen est précoce : importante irritation vaginale et ecchymoses de la fourchette vulvaire.

Examen de la marge anale:

on recherche des fissures, ulcérations, IST, ou autre pathologies.

Le toucher rectal appréciera la tonicité du sphincter anal et recherche des douleurs provoquées.

III- Prélèvements et examens complémentaires : permettent de recueillir les éléments matériels du viol

1. Prélèvements génétiques :

La puissance des technologies employées permet l'amplification de très petites quantités d'ADN à la recherche de l'agresseur.

Eviter la contamination et la dégradation du matériel en respectant des règles de prélèvement :

Gants, séchage des écouvillons, conditionnement adapté, étiquettes et scellés.

Multiplier les prélèvements: écouvillons vulvo-vaginaux, anaux, buccaux, et de toute tache corporelle suspecte, poils pubiens, sous les ongles.

2. Prélèvements toxicologiques :

Systématique en cas de soumission chimique, adaptés au contexte.

3. Prélèvements microbiologiques

Dépistage des maladies sexuellement transmissibles

- HIV sérologie J0, M3, M6
- Hépatites sérologie J0, M2
- Chlamydia et mycoplasmes sérologie J0, J21
- Gonocoques et mycoses écouvillons milieu spécial

4. Dosage des béta HCG pour dépister une grossesse.

IV- Traitement proposé à la victime :

- Traitement local des lésions.
- Prévention d'une grossesse:
 - pilule du lendemain si agression < 72h

- stérilet si 72h < agression < 5 jours

- Prévention d'IST: doxycycline, azithromycine, vaccin anti HB.
- Prévention du tétanos.
- Assistance psychologique immédiate et ultérieure
- **Surveillance ultérieure:** Dépistage d'une grossesse, d'une IST.

V. Certificat médical descriptif (obligation légale, morale et déontologique)

Il n'appartient pas au médecin de qualifier l'infraction, mais de déterminer les préjudices temporaires qui sont d'emblée évalués dans le certificat initial. Ce certificat est remis sur ou sans réquisition au demandeur (victime ou requérant).

VI- Complication du viol :

- Choc traumatique.
- Grossesse, IST.
- Phobie, anorexie, dépression, suicide.
- Délinquance, prostitution.

VII- conclusion.

L'interprétation des lésions génitales est difficile et controversée. Ces lésions peuvent être Observées dans des rapports sexuels consentis, et leur absence ne signifie pas l'absence de rapport sexuel.