

LA PRISE EN CHARGE A L'HOPITAL

L'accueil en urgence des personnes victimes de violences ou de mauvais traitements entre dans les fonctions dévolues à tout établissement de santé. Toutefois, la nécessité d'un accueil et d'une prise en charge adaptés de ces personnes a conduit les pouvoirs publics à s'en préoccuper et à en organiser progressivement les modalités, au cours des dix dernières années.

1. Les unités médico-judiciaires (umj)

Dans un certain nombre d'établissements de santé, des unités médico-judiciaires (umj) ont été mises en place comme un outil à la disposition de la justice, destiné aux procédures judiciaires.

Elles ont pour vocation d'accueillir et examiner les victimes qui leur sont adressées sur réquisitions judiciaires et de rédiger un certificat médical retranscrivant les doléances alléguées, constatant les lésions physiques et les traumatismes psychologiques et fixant l'incapacité totale de travail (ITT). Ce document constitue un élément de preuve primordial.

Le financement relève du ministère de la justice. la facturation des actes de consultation et des examens complémentaires est effectuée conformément aux tarifs fixés par le code de procédure pénale. le règlement est assuré par le ministère de la justice (les mémoires de frais sont adressés à la régie du tribunal) et fait l'objet de recettes annexes de groupe III pour l'établissement de santé.

Certaines unités effectuent également l'examen des personnes placées en garde à vue, prévu par l'article 63-3 du code de procédure pénale et la circulaire d'application du 1er mars 1993, afin de s'assurer de la compatibilité de l'état de santé physique et mental de la personne avec la mesure de garde à vue.

La circulaire DH/AF1/98 N°137 du 27 février 1998 a précisé les modalités de création des UMJ. Une cinquantaine a été ainsi ouverte sur l'ensemble du territoire français, DOM compris

2. Quand l'examen médical doit-il intervenir ?

La réalisation d'examens précoces dans les suites immédiates du flagrant délit est habituelle dans les unités médico-judiciaires, qui répondent ainsi aux réquisitions des officiers de police judiciaire et aux instructions que ceux-ci reçoivent du parquet. Lors d'agressions sexuelles, si l'examen doit s'accompagner de prélèvements conservatoires, il doit être réalisé le plus rapidement possible.

Dans le cadre des enquêtes préliminaires, de nombreux médecins proposent un examen sur rendez-vous. L'accueil des victimes est alors plus serein, l'organisation médicale et paramédicale meilleure (le flux des patients étant mieux maîtrisé) et l'évaluation de retentissement psychologique plus facile. En outre, l'articulation avec les associations d'aide aux victimes est, elle aussi, plus aisée.

3. Les pôles de référence hospitaliers

Outre l'accueil et la prise en charge des personnes victimes de violences, les pôles de référence hospitaliers, créés en 1997, sont chargés d'assurer la coordination locale des structures susceptibles de recevoir les personnes victimes de violences. Depuis juillet 2000, leur mission a été étendue aux mineurs victimes de maltraitances et de sévices, de quelque nature qu'ils soient.

Il revient également à ces pôles d'assurer la mise en relation et le conseil des professionnels de santé qui ont recours à eux, ainsi que la formation et l'information des professionnels de santé, qu'ils soient libéraux ou hospitaliers. Ils peuvent éventuellement être amenés à assurer ce rôle auprès d'autres professionnels impliqués dans la prise en charge des victimes.

Dans les 26 régions (métropoles et dom), des pôles régionaux ont été implantés, selon les établissements, soit dans les services de médecine légales (UMJ) soit dans les services de gynécologie obstétrique ou de pédiatrie.

4. Textes relatifs aux pôles d'accueil

1. Circulaire du 27 mai 1997 relatives aux dispositifs régionaux d'accueil et de prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles;
2. Circulaire du 13 juillet 2000 relative à l'extension aux mineurs victimes de toutes formes de maltraitance des dispositions de la circulaire du 27 mai 1997.

5. Des psychologues au sein des services d'accueil d'urgence (SAU)

Afin de mieux répondre aux besoins de soutien psychologique des personnes victimes de violences accueillies et de leurs proches, les services d'accueil d'urgence (SAU) ont été renforcés, en 2001, par le recrutement et l'affectation de cent psychologues sur l'ensemble du territoire.

Au-delà du soutien psychologique immédiat que ces professionnels apportent à toute personne victime de violences accueillie et, d'une façon plus générale aux familles qui sont en situation de détresse psychologique, ils sont chargés de mettre en place les liens indispensables avec le(s) secteur(s) de la psychiatrie et les autres services de l'établissement, en concertation avec les services de protection de l'enfance et les associations d'aide aux victimes. ils peuvent être amenés en outre à sensibiliser et soutenir les membres des équipes d'accueil d'urgence

Texte relatif au recrutement et à l'affectation des psychologues : circulaire du 22 octobre 2001 relative à l'accueil en urgence dans les établissements de santé des personnes victimes de violences ainsi que de toute personne en situation de détresse psychologique.