

Zeitschrift: Reihe Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie = Collection criminologie / Groupe suisse de travail de criminologie

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 9 (1991)

Artikel: Aspects médico-légaux de la délinquance sexuelle

Autor: Brandt-Casadevall, C. / Gujer, H.-R.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1051355>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

ASPECTS MEDICO-LEGAUX DE LA DELINQUANCE SEXUELLE

C. Brandt-Casadevall et H.-R. Gujer

Si on lit le titre "Aspects médico-légaux de la délinquance sexuelle", on pense presque automatiquement à l'art. 187 du Code pénal suisse, l'atteinte à la liberté et à l'honneur sexuel, le viol. On oublie trop facilement qu'il y a d'autres formes de délinquance sexuelle, parmi lesquelles l'attentat à la pudeur des enfants (art. 191 du CPS) est probablement encore beaucoup plus fréquent que le viol. Le chiffre noir de l'attentat à la pudeur des enfants est probablement encore plus élevé que le chiffre noir du viol, vu que cette violence sexuelle, se produit souvent dans le milieu familial. D'autres formes de violence sexuelle, comme par exemple, la flagellation ou le comportement sado-masochiste posent en règle générale moins de problèmes médico-légaux si elles se trouvent dans certaines limites.

Nous allons donc principalement nous limiter à la discussion du problème du viol et de la violence sexuelle vis-à-vis des enfants.

Les personnes victimes d'une telle agression sont en règle générale examinées, soit par un institut de médecine légale, un service de gynécologie, un autre médecin hospitalier ou un médecin installé. L'examen dans un institut de médecine légale nous semble peu adéquat. Le médecin légiste n'a que rarement la formation nécessaire en gynécologie et pour une victime traumatisée par une agression sexuelle, il est psychologiquement préférable que celle-ci soit examinée dans un service hospitalier ou par un médecin privé.

Nous sommes tout à fait conscients que cette manière de procéder a également des désavantages. Le médecin peu habitué à de tels examens n'a souvent pas l'expérience nécessaire pour faire un examen approprié et n'est pas toujours au courant de ce que l'on peut aujourd'hui déterminer dans un laboratoire moderne. Il a aussi tendance à se contenter d'un status gynécologique et à négliger des lésions mineures. Une étude allemande, se portant sur 93 cas de viol, a montré que dans presque 60 % des cas, il y avait des lésions extra-génitales principalement au niveau de la tête, du cou et des extrémités. Des

hématomes, égratignures, ecchymoses, signes de strangulation mais aussi des traces de morsures ne sont pas rares. L'examen détaillé d'une trace de morsure, par un médecin-dentiste ayant de l'expérience dans ce domaine, peut aider à identifier un agresseur. Le modèle danois, où l'examen se fait dans un service de gynécologie, voire de pédo-gynécologie en présence d'un médecin légiste, nous semble idéal.

Malgré qu'il n'y a pas de différence entre les démarches à faire pour sauvegarder les preuves en cas d'agression sexuelle, le médecin peut intervenir de deux façons différentes:

- Si la victime a signalé l'agression à la police, c'est cette dernière qui, par délégation d'un magistrat instructeur, chargera le médecin de l'examen approprié de la victime. Dans ces conditions, le médecin est considéré comme expert, mandaté par la justice et est, par conséquent, obligé d'établir un rapport et de témoigner en justice en tant que tel.
- Si, par contre, une victime, pour des raisons psychologiques, ne veut porter plainte et préfère s'adresser à un médecin ou à un hôpital pour un traitement ou un constat des lésions, ces derniers sont considérés comme médecins-traitants et donc liés par le secret professionnel (art. 321 du CPS). Il y a des cantons (par exemple Zürich) où le médecin est autorisé à signaler à l'autorité judiciaire les infractions contre la vie, contre les moeurs ou la santé publique, tandis que dans d'autres (par exemple Vaud), il est lié par le secret professionnel. Si plus tard, la victime change d'avis et porte plainte, le rôle du médecin reste celui de médecin traitant, ce qui veut dire qu'il doit se faire délier du secret professionnel par son mandataire et même s'il est délié, il n'a pas l'obligation de témoigner en justice (art. 40 de la loi sur la santé publique du 29 mai 1985).

Quels sont les problèmes médico-légaux ou médicaux en cas d'agression sexuelle?

Une tendance dangereuse est de croire qu'une femme, ne présentant pas de blessures, était consentante à une relation sexuelle. L'étude déjà mentionnée a clairement montré que parmi les victimes qui ne se sont pas défendues, seulement 23 % ont subi des blessures graves ou moyennes, tandis que parmi les victimes qui se sont défendues, il y avait 80 % des cas qui présentait des

blessures moyennes ou graves, dont 4 cas avec issue mortelle, alors que seulement 15 % s'en sont tirées sans porter des traces de violence notable. N'oublions pas que dans l'art. 187, on ne mentionne pas seulement la violence, on parle également de menace grave.

A notre avis, chaque cas d'agression sexuelle est un cas d'urgence, parce qu'il faut déjà pour des raisons psychologiques, une prise en charge immédiate ainsi que récolter le maximum de matériel pour les examens de laboratoire. Le premier point, et peu importe si le médecin fonctionne en tant qu'expert ou en tant que médecin traitant, est la prise en charge psychologique de la victime, afin de créer une atmosphère de confiance entre celle-ci et le médecin.

De notre avis, il est utile de procéder de la façon suivante:

1. Il est important que le médecin écoute tout d'abord attentivement les dires de la victime et le récit des événements pour, d'une part, gagner la confiance de la patiente, et d'autre part, pouvoir faire la comparaison entre la description que la victime donne et les lésions constatées objectivement. C'est plus facile pour la victime de donner quelques renseignements à un médecin que de se soumettre à un interrogatoire policier qui, en cas de plainte sera de toute façon inévitable.
2. Il y a toujours lieu de procéder à une anamnèse plus ou moins complète qui ne doit pas être aussi étoffée que lors d'une hospitalisation. Il est important de savoir si la personne souffre de maladies, consomme ou a consommé de l'alcool, des drogues et/ou des médicaments.
3. Importante est également l'anamnèse gynécologique: grossesse, maladie vénérienne, contraception, dernier rapport sexuel.
4. Lors de l'examen général, on va tout d'abord examiner les lésions que la victime indique et non les blessures qui sont intéressantes du point de vue médico-légal. Mettez-vous à la place de la victime. Vous allez mal supporter, si vous avez reçu un coup de poing contre l'abdomen, que l'on commence l'examen par une otoscopie ou l'examen du fond de l'oeil.

Dans un deuxième temps, il faut procéder à un examen général de la patiente, sans oublier, par exemple, la taille, le poids, la constitution, afin de pouvoir juger ses possibilités de défense vis-à-vis d'un agresseur.

Un examen complet et méticuleux est indispensable, étant donné que souvent la victime, elle-même, ne se rend pas compte de la totalité des lésions subies. Il est toujours utile de documenter les lésions constatées à l'aide de photos polaroïd, de schémas ou des esquisses.

5. L'examen général sera complété par un examen gynécologique se portant sur le pubis et le périnée, la vulve, le vagin et le col utérin. Après quoi, il y a lieu de procéder aux prélèvements en vue des examens de laboratoire.

Plus délicat est l'examen des enfants. On rencontre la violence sexuelle entre autres dans le cadre de l'enfant maltraité et là, la prise en charge psychologique est tout particulièrement importante. Un tel examen ne devrait être effectué que par une femme médecin, si possible en présence d'une psychologue ou d'une assistante sociale.

Il est nécessaire, dans chaque cas d'agression sexuelle, de continuer à soigner la victime, de l'accompagner psychologiquement pendant l'interrogatoire de la police, pendant et après le procès.

Examens de laboratoire

D'après l'article 187 du CPS:

"Celui qui, en usant de violence ou de menace grave, aura contraint une femme à subir l'acte sexuel hors mariage sera puni de la réclusion.

Celui qui aura fait subir à une femme l'acte sexuel hors mariage, après l'avoir, à cet effet, rendue inconsciente ou mise hors d'état de résister, sera puni de la réclusion pour trois ans au moins."

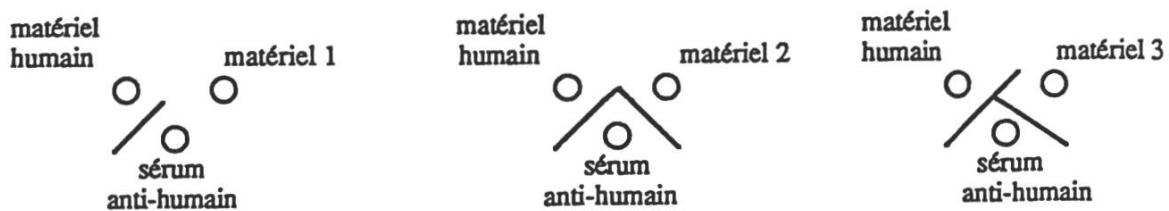
Le but du travail du laboratoire sera de prouver qu'il y a eu acte sexuel et donc présence de sperme, que ce soit dans les prélèvements vaginaux pour les cas de viol proprement dits ou dans les prélèvements faits sur les habits ou sur les lieux.

Il faudra tout d'abord déterminer s'il y a présence de sperme et si tel est le cas, essayer de prouver ou d'affirmer l'appartenance de ce matériel à une personne donnée.

L'analyse du matériel biologique se fait d'après une démarche bien établie. On commence par les tests dits d'orientation. Dans le cas du sperme il s'agit de la détermination de la phosphatase acide. En effet, cette substance se trouve en grande quantité dans la sécrétion de la prostate, et sa présence constitue l'indice d'un ejaculat. Elle se met en évidence par une réaction enzymatique colorée.

Lorsque le test d'orientation nous indique que l'on se trouve sur la bonne voie, nous passons au tests de certitude. Pour le sperme c'est la mise en évidence de spermatozoïdes. Pour ce faire nous étalons sur une lame une partie du matériel, qui après fixation, est coloré d'après la méthode de Baecchi. Cette coloration permet d'une part de voir le matériel non-biologique ou dégradé en bleu et le matériel biologique en rose. En plus les spermatozoïdes présentent une coloration polaire très caractéristique. La coloration nous apporte, en cas de présence de spermatozoïdes, la preuve d'un ejaculat, mais aussi d'autres renseignements. Par exemple, si les spermatozoïdes ont encore leur flagelle et qu'il est coloré en rose, ceci nous indique que le matériel est frais ou tout au moins très bien conservé. Il nous apporte aussi une indication sur la quantité de matériel à disposition.

Nous passons après à la détermination de l'espèce humaine ou non du matériel. Ceci peut surprendre lorsque nous travaillons à partir de matériel provenant d'un prélèvement vaginal, mais il ne faut pas oublier qu'une partie non négligeable d'agressions sexuelles concernent des attentats à la pudeur des enfants et les prélèvements sont effectués sur les lieux. Nous utilisons une méthode d'immuno-diffusion sur gel contre un sérum spécifique anti-protéines humaines. Le matériel est mis dans des puits faits dans un gel (milieu semi-solide à base d'agarose) qui permet une diffusion des substances. Lorsque celles-ci se rencontrent et se reconnaissent il se produit une précipitation qui se visualise sous forme de ligne blanchâtre. Pour mieux la visualiser, le gel est séché et coloré. Pour conclure à l'espèce humaine du matériel, il faudra non seulement qu'il y ait une ligne de précipitation mais encore que cette ligne démontre une analogie avec un témoin positif, donc du matériel humain. Ceci se présente de la façon suivante:



Le matériel 1 n'est pas humain; le matériel 2 est humain; le matériel 3 a une réaction croisée avec le matériel humain. Donc, comme on peut le constater, certaines protéines animales peuvent donner une certaine réaction, d'où la nécessité absolue d'avoir du matériel humain comme référence.

Une fois que nous sommes en présence de sperme humain, nous allons passer au typage de ce matériel. Les groupes que nous pouvons détecter dans le sperme sont très limités. Il s'agit du groupe ABO, des facteurs Gm et Km et de l'isoenzyme PGM1. Prenons un exemple pratique; dans un prélèvement vaginal nous avons détecté la présence des groupes suivants:

- ABO : A
- Gm : a-f+x-b+g-
- Km : +1
- PGM1 : a3-a1

voici les groupes des deux personnes impliquées

		victime	suspect
-	ABO	: 0	0
-	Gm	: a-f+x-b+g-	a+f+x+b+g+
-	Km	: -1	-1
-	PGM	: a1	a1

Dans un tel cas nous pourrons dire que le suspect en question est exclu car dans le matériel nous avons détecté des caractéristiques (A, Km + 1 et PGM a3) qui ne se trouvaient ni chez la victime ni chez l'agresseur.

Lorsqu'il n'y a pas d'exclusion l'interprétation est tout-à-fait différente car avec seulement quatre groupes le calcul de coïncidence n'apporte pas une discrimination très grande à moins que l'on tombe sur des groupes très rares.

Jusqu'ici la partie gratifiante du laboratoire. En effet la biologie est loin d'être une science exacte et dans la pratique nous avons souvent des problèmes

d'interprétation. Car il faut savoir, par exemple, que les substances du groupe ABO ne se trouvent pas forcément dans les sécrétions de chaque personne (20 % de la population appartient au groupe des dits non-sécréteurs); d'autre part, même chez les sécréteurs il arrive que l'on peut ne pas les détecter, car la sécrétion peut suivre un rythme cyclique. Il y a aussi le problème des sécrétions dites aberrantes: par exemple une personne du groupe A peut présenter aussi dans les sécrétions la substance B; et ne parlons pas des cas où l'on détecte les trois substances simplement parce que le matériel étant souillé, il y a eu prolifération de bactéries.

Fort heureusement, nous disposons depuis ces toutes dernières années d'une nouvelle façon de discriminer les individus. Il s'agit de l'analyse de l'ADN. Cette analyse permet un apport de données beaucoup plus précise que les groupes sanguins. En effet, lorsque l'on utilise pour l'analyse une sonde monolocus (c'est-à-dire que l'on examine un endroit précis sur un chromosome) la possibilité la plus élevée de trouver deux personnes qui présentent le même type est de 1 % (comparez avec le groupe A qui est présent chez 45 % de la population). Lorsque l'analyse se fait par une sonde multi-locus (c'est-à-dire que l'on examine plusieurs endroits dispersés sur tous les chromosomes) la probabilité de trouver deux personnes qui présentent le même profil est de 3×10^{-11} . Il s'agit là de ce que l'on appelle une empreinte génétique. Le problème avec l'analyse de l'ADN est qu'il faut une certaine quantité de matériel, contenant des cellules, faute de quoi l'analyse n'est pas possible. Mais même cela risque de changer. En effet, la biologie moléculaire est en plein essor et on nous propose déjà une nouvelle méthode, la PCR (Polymerase Chain Reaction) qui permet de multiplier l'ADN contenu dans un échantillon et en théorie, il suffira d'une cellule pour être en mesure de faire une empreinte génétique. Même si pour le moment, cela reste dans le domaine théorique ou expérimental, il est à peu près sûr que dans quelque temps ce sera une réalité et que cette nouvelle méthode permettra d'apporter des preuves irréfutables d'identification.

Conclusion

Même, si nous avons aujourd'hui des possibilités matérielles, à l'aide des examens de laboratoire, de donner une haute probabilité à l'identité d'un agresseur, il ne faut pas pour autant oublier l'aspect psychologique, la situation de détresse dans laquelle se trouve la victime. Ce n'est pas par hasard qu'en

date du 3 mars 1991, le peuple du canton de Zürich a voté une loi qui stipule qu'il doit y avoir au moins une femme, en tant que membre du Tribunal, apte à juger les cas d'agression sexuelle et que sur demande de la victime, les débats peuvent se dérouler à huis clos.

Une raison primordiale qui empêche les victimes d'agression sexuelle de porter plainte, se trouve sans doute dans la crainte de subir une humiliation lors de l'interrogatoire de la police ou de se sentir, lors du procès, presque dans le rôle d'accusée.

Si l'on veut combattre les actes contre la liberté sexuelle, il faut améliorer les possibilités de trouver les agresseurs, ce qui n'est possible que si les victimes signalent les cas à la police. Pour cette raison, il est impératif de créer des meilleures possibilités de prise en charge et d'accompagnement psychologique des victimes d'agression sexuelle.

Bibliographie chez les auteurs.