

# CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES EN BELGIQUE

## Le modèle CPVS



Centres de  
Prise en charge des  
Violences Sexuelles

[WWW.VIOLENCESSEXUELLES.BE](http://WWW.VIOLENCESSEXUELLES.BE)

Edition 2021

# INTRODUCTION

Ce document fixe les critères nationaux auxquels doivent répondre les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles et décrit les procédures standards à appliquer. Le projet de manuel a été élaboré par les Dre. Saar Baert et Prof. Dre. Ines Keygnaert de l'Université de Gand à la demande de la politique fédérale de l'Égalité des Chances. Ce modèle a été livré à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (l'Institut) le 20/03/2020.

Les chapitres de ce document sont les plans d'action pour l'infirmier/-ère légiste, pour le/la psychologue CPVS et pour l'inspecteur/-rice des mœurs, le plan d'action pour les victimes mineures. Les critères nationaux et les procédures standards, les plans d'action et toutes les annexes forment ensemble le « modèle CPVS ».

Le modèle CPVS complet a été discuté lors des différents groupes de travail techniques, à savoir les groupes de travail psychologique, médical, médico-légal et police-justice, puis ultérieurement au sein du groupe de travail technique consacré aux victimes mineures. À la lumière des constatations de ces groupes de travail, l'Institut a adapté et complété le projet initial de modèle tel qu'il avait été élaboré par les Prof. Dre. Ines Keygnaert et Dre. Saar Baert. Le modèle a ensuite été validé par le comité d'accompagnement national CPVS le 15/05/2020 et le 10/05/2021.

Pour toute référence au modèle CPVS, veuillez toujours utiliser la citation suivante : L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (éd). Centres de Prise en charge pour les Violences Sexuelles en Belgique : le modèle CPVS (Edition 2021). Bruxelles : IEFH.

# CRITÈRES NATIONAUX ET PROCÉDURES STANDARDS



Centres de  
Prise en charge des  
Violences Sexuelles

[WWW.VIOLENCESSEXUELLES.BE](http://WWW.VIOLENCESSEXUELLES.BE)

#### **Droits réservés Modèle CPVS**

Le modèle CPVS est la propriété de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (l'Institut). L'Institut se réserve tous les droits relatifs à ce modèle CPVS. Le modèle CPVS est un modèle vivant, qui exige d'être constamment affiné. L'Institut se réserve donc le droit d'y apporter des modifications après concertation avec les groupes de travail techniques et les parties prenantes. Les modifications nécessaires seront systématiquement soumises pour validation au comité d'accompagnement national CPVS.

# TABLE DES MATIÈRES

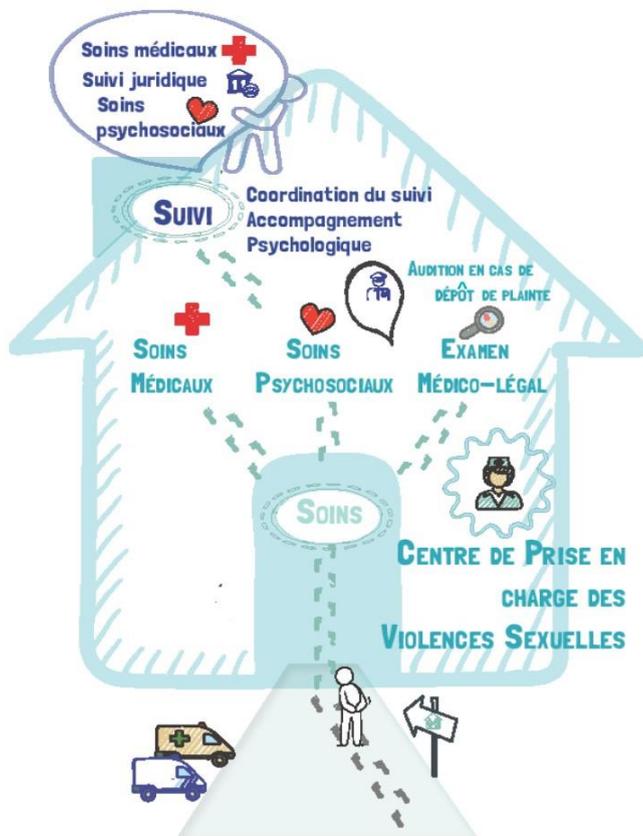
TABLE DES MATIÈRES.....	1
1. CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES .....	3
2. LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS LES CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES.....	5
2.1 PARTENAIRES PRIMAIRES .....	5
2.2 PARTENAIRES SECONDAIRES .....	6
2.3 AUTRES PARTENAIRES .....	7
3. CRITÈRES DES INFRASTRUCTURES.....	8
4. PROFILS DE FONCTION .....	12
4.1 INFIRMIER/-ÈRE LÉGISTE .....	12
4.2 PSYCHOLOGUE.....	13
4.3 COORDINATEUR/-RICE DU CPVS DE L'HÔPITAL .....	15
4.4 MÉDECIN-RESPONSABLE MÉDICAL/-E DU CPVS DE L'HÔPITAL.....	16
4.5 INSPECTEUR/-RICE DES MŒURS .....	18
4.6 COORDINATEUR/-RICE DE LA POLICE.....	19
4.7 TÂCHES DE LIAISON DE LA POLICE .....	21
4.8 RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA FONCTION DE MAGISTRAT/-E RESPONSABLE DES DOSSIERS CPVS AUPRÈS DU PARQUET DE PREMIÈRE INSTANCE .....	21
4.9 UTILISATION DU QUESTIONNAIRE DE SCREENING EN VUE DU RECRUTEMENT DU PERSONNEL DES CPVS.....	22
5. CRITÈRES DE QUALITÉ SUPPLÉMENTAIRES .....	23
5.1 RÉUNIONS D'ÉQUIPE, INTERVISIONS ET SUPERVISIONS .....	23
5.2 RÉUNIONS AVEC LES PARTENAIRES PRIMAIRES ET SECONDAIRES.....	23
5.3 DISPONIBILITÉ.....	24
5.4 ENREGISTREMENT .....	24
6. PLANS D'ACTION ET ANNEXES.....	25

# ABRÉVIATIONS

CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CPVS	Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
EMDR	Eye movement desensitization and reprocessing (Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires)
ICRH	International Centre for Reproductive Health (Centre International de santé Reproductive)
IFJ	Institut de Formation Judiciaire
INCC	Institut National de Criminalistique et de Criminologie
Institut	Institut pour l'égalité des femmes et des hommes
KU	Katholieke Universiteit (Université Catholique)
SAS	Set d'agression sexuelle
SPF	Service Public Fédéral
TAM	Techniques d'audition audiovisuelle de mineur-e-s et majeur-e-s vulnérables
TCC	Thérapie comportementale et cognitive
TSPT	Troubles de stress post-traumatique
UGent	Universiteit Gent (Université de Gand)

# 1. CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES

Dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS), les victimes de violences sexuelles en phase aiguë<sup>1</sup> peuvent obtenir toute l'assistance nécessaire en un seul lieu. Les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles sont accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 aux victimes et à leur entourage immédiat par admission en personne ou par l'intermédiaire de la police ou services de secours, par téléphone ou par e-mail. Les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles se situent dans les hôpitaux et offrent la prise en charge suivante :



- **Prise en charge médicale :** un/-e infirmier/-ère légiste traite les blessures et les lésions des victimes majeures, examine et traite les conséquences physiques, sexuelles ou reproductives, assisté/-e ou non d'un/-e médecin. Pour les victimes mineures, la prise en charge médicale est assurée par une équipe multidisciplinaire composée au minimum de l'infirmier/-ère légiste et d'un médecin ;
- **Examen médico-légal :** l'infirmier/-ère légiste, ou l'équipe multidisciplinaire pour les victimes mineures, constate les lésions, prélève les traces de l'auteur/-e, et recueille des preuves dans le cadre d'une plainte éventuelle ;
- **Prise en charge psychologique :** l'infirmier/-ère légiste, ou l'équipe multidisciplinaire pour les victimes mineures, offre une oreille attentive, explique les réactions normales après un événement choquant et donne des conseils sur la façon dont les victimes et les personnes de soutien peuvent y faire face. De plus, un/-e psychologue CPVS assure la poursuite du processus de traitement de la victime majeure ou des personnes de soutien ;
- **Plainte :** les victimes ou les personnes de soutien peuvent déposer plainte auprès de la police au sein du CPVS, où elles sont auditionnées par un/-e inspecteur/-rice des mœurs spécialement formé/-e. Les victimes mineures et les victimes majeures vulnérables sont auditionnées par un-e auditeur/-rice breveté/-e TAM ;

- **Suivi et orientation proactive, humaine et personnalisée :** l'infirmier/-ère légiste surveille la situation médicale et psychologique des victimes majeures après les faits, coordonne le suivi et oriente les victimes tant majeures que mineures ainsi que les personnes de soutien vers les services psychosociaux et juridiques appropriés.

**La prise en charge que le Centre de Prise en charge peut offrir aux victimes dépend du temps écoulé entre les violences sexuelles et l'admission de la victime :**

- Si les violences sexuelles ont eu lieu en phase aiguë, la victime ou sa personne de soutien peut téléphoner, envoyer un e-mail, ou se rendre dans un CPVS afin que la victime bénéficie immédiatement de la prise en charge médicale, médico-légale et psychologique nécessaire. Si elle le souhaite, la victime peut également déposer

<sup>1</sup> Il est question de violences sexuelles en phase aiguë lorsqu'une victime de viol ou d'attentat à la pudeur se présente dans les sept jours qui suivent les faits. Lorsque les faits se sont produits plus de sept jours auparavant, on parle de violences sexuelles en phase non aiguë.

plainte. Pour les victimes majeures, l'audition sera menée au sein du Centre de Prise en charge par des inspecteurs/-rices des mœurs de la police. Si la victime mineure ou ses parents ou personnes de soutien souhaitent déposer plainte, ils prennent contact avec le parquet. La personne de confiance majeure sera auditionnée par un-e inspecteur/-rice des mœurs au Centre, la victime mineure sera auditionnée par des enquêteurs-rices TAM formé-e-s.

- Si les violences sexuelles n'ont pas eu lieu en phase aiguë mais bien il y a moins d'un mois, la victime appelle ou envoie un e-mail pour obtenir un rendez-vous. Les collaborateurs/-rices du CPVS déterminent ce qui est encore possible en termes de prise en charge médicale, psychologique et, au niveau de l'examen (clinique) médico-légal ainsi que ce qui est susceptible d'assurer les meilleurs soins. Pour une éventuelle plainte, le CPVS ou la victime prennent rendez-vous auprès de la police ou prennent contact avec le parquet. La victime mineure sera également orientée de manière proactive, humaine et personnalisée vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants.
- Si les violences sexuelles ont eu lieu il y a plus d'un mois, la victime majeure convient d'un rendez-vous avec le CPVS. Ce dernier examine alors quelle prise en charge médicale et psychologique est nécessaire et, si possible, oriente la victime vers d'autres services d'assistance existants<sup>2</sup>. Pour une éventuelle plainte, le CPVS ou la victime prend rendez-vous auprès de la police. S'il s'agit d'une victime mineure, il faudra prendre contact avec le parquet pour déposer plainte. Si aucune plainte n'est déposée, la victime est orientée vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants.

Les personnes de soutien, telles que les parents, la famille, les partenaires, les amis/-es qui accompagnent la victime, peuvent également contacter l'infirmier/-ère légiste pour un premier accueil, des explications et des recommandations. Si elles le souhaitent, elles peuvent aussi contacter le/la psychologue du CPVS pour obtenir des conseils, que la victime majeure soit présente ou non. La victime mineure est accompagnée par le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants, sauf si elle indique elle-même qu'elle préfère bénéficier du soutien psychologique du/de la psychologue CPVS. En outre, chaque CPVS organise régulièrement des séances d'information sur la manière dont les partenaires, les parents, les enfants, les membres de la famille ou les amis/-es peuvent aider une victime de violences sexuelles. Les personnes de soutien peuvent toujours trouver des conseils utiles dans le Guide pour les Personnes de soutien, disponible en plusieurs langues en version numérique sur le site [www.violencessexuelles.be](http://www.violencessexuelles.be) et/ou en version papier dans les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles.

Différent/-es professionnels/-les sont impliqués/-ées dans le fonctionnement d'un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles. Il s'agit notamment des infirmiers/-ères légistes, des psychologues, et des inspecteurs/-rices des mœurs (voir chapitre 5). Les infirmiers/-ères légistes et les psychologues travaillent en étroite collaboration avec des spécialistes tels/-lles que des médecins urgentistes, des gynécologues, des urologues, des pédiatres, des gériatres, des psychiatres et des infectiologues. Pour les victimes mineures, l'infirmier/-ère légiste forme une équipe multidisciplinaire avec un-e médecin-spécialiste. En fonction du sexe biologique et du niveau de développement corporel et psychologique du/de la mineur-e, il s'agira d'un-e pédiatre, d'un-e gynécologue ou d'un-e urologue. Le/La psychologue CPVS ou un-e pédopsychiatre peut venir compléter l'équipe multidisciplinaire. Tous/-tes les collaborateurs/-rices ont été spécifiquement recrutés/-ées et formés/-ées pour leur rôle au sein du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles. Les procédures pour les employés/-ées concernés/-ées sont fixées dans les plans d'action (voir chapitre 6). Les directives pour l'examen médico-légal sont, quant à elles, décrites dans la Feuille de route médico-légale et sont différentes du Set d'agression sexuelle. Par ailleurs, un accord de coopération est signé entre les partenaires primaires (l'hôpital, la police et le parquet) et les partenaires secondaires (le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants et les Maisons de justice) dans chacune des régions concernées (voir chapitre 3).

<sup>2</sup> Voir aussi « Code de signalement secret professionnel ».

## 2. LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS LES CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES

### 2.1 Partenaires primaires

Le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles découle d'un partenariat principal entre un hôpital, un ou plusieurs services de police et le parquet.

**L'hôpital** se charge de l'accueil des victimes au CPVS, de la première assistance psychologique, de l'examen médico-légal, des soins médicaux, de l'accompagnement psychologique des victimes majeures et leurs personnes de soutien, du suivi des victimes majeures de violences sexuelles à moyen terme et de l'orientation des victimes mineures vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants pour l'accompagnement psychologique. L'hôpital oriente également toutes les victimes qui portent plainte vers la Maison de justice pour les questions relatives au suivi judiciaire de leur plainte.

**La police** est responsable de l'accueil éventuel de la victime et de ses parents ou personnes de soutien au poste de police, du transport de la victime à destination et en provenance du CPVS en cas de violences sexuelles en phase aiguë, de l'audition de la victime majeure au CPVS, de l'audition TAM de la victime mineure ou de la victime majeure vulnérable et du suivi policier des dossiers CPVS pour lesquels une plainte a été déposée.

**Le parquet** s'occupe du suivi judiciaire des victimes de violences sexuelles qui ont déposé plainte. Pour les victimes mineures, il agit conformément à la loi relative à la protection de la jeunesse<sup>3</sup>.

Tous les partenaires doivent être prêts à coopérer dans le cadre de ce partenariat, comme stipulé dans l'accord de coopération. De plus, chaque partenaire primaire doit remplir les conditions spécifiques suivantes :

#### L'hôpital doit :

- Disposer d'un service d'urgence, de gynécologie, d'urologie ou de gastroentérologie, de pédiatrie, de psychiatrie, de gériatrie, de services sociaux et de médiateurs/-rices interculturels/-lles ;
- Être reconnu comme Centre de Référence VIH ou être disposé à collaborer avec un Centre de Référence VIH qui s'engage à envoyer un/-e médecin spécialiste du VIH au Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles ;
- Être facilement accessible pour les patients/-es en transports en commun, en voiture, à vélo, ou à pied ;
- Être facilement accessible (le CPVS lui-même mais aussi toutes ses facilités) pour les utilisateurs/-rices de fauteuils roulants ;
- Disposer de l'espace nécessaire pour la création d'un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles (voir chapitre 3) ;
- Montrer une volonté de coopération entre les différentes disciplines médicales au sein de l'hôpital dans le cadre du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles, et avoir une disponibilité téléphonique de médecins spécialistes suffisante 24/24 - 7/7 ;
- Être prêt à recruter une équipe CPVS pluridisciplinaire selon les profils de fonction prédéfinis (voir chapitre 4) sur base d'un entretien et d'une évaluation sélective ;
- Être disposé à permettre au personnel CPVS de participer à la formation CPVS ;
- Être prêt à collaborer avec les parties prenantes extérieures et les partenaires primaires et secondaires du CPVS (police, parquet, Maisons de justice, laboratoires ADN, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling/SOS Enfants...)

<sup>3</sup> Art. 30 et art. 36, §2 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction et à la réparation du dommage causé par ce fait, (M.B. 15-04-1965).

- Depuis l'entrée en vigueur de l'Arrêté Royal visé à l'article 6 de la loi du 17 mai 2017 modifiant le Code d'instruction criminelle et la loi du 22 mars 1999 relative à la procédure d'identification par analyse ADN en matière pénale, en vue de l'établissement d'une banque de données d'ADN « Intervenants », le personnel chargé des prélèvements médico-légaux agira conformément à cette loi relative à la création d'une banque de données ADN « Intervenants ».

**Le(s) service(s) de police qui coopère(nt) doit(ven)t :**

- Être prêt(s) à recruter des inspecteurs/-rices des mœurs et un/-e coordinateur/-rice CPVS de police selon les profils de fonction prédéfinis (voir chapitre 5) ;
- Être disposé(s) à permettre aux inspecteurs/-rices des mœurs de participer à la formation CPVS conçue spécifiquement pour eux/elles ;
- Montrer une volonté de coopération et de coordination avec d'autres zones et services de police dans le cadre des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles.

**Le parquet doit :**

- Être prêt à désigner un-e magistrat/-e responsable (voir chapitre 5) ;
- Être prêt à coopérer avec un laboratoire d'analyse ADN reconnu ;
- Montrer une volonté d'informer les magistrats/-es de parquet des procédures liées aux Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles ;
- Être disposé à permettre aux magistrats/-es responsables des CPVS de participer à la formation sur les violences sexuelles organisée par l'IFJ (Institut de Formation Judiciaire).

## 2.2 Partenaires secondaires

Le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles travaille en collaboration avec plusieurs autres organisations pour une orientation efficace vers et depuis le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles.

Chaque Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles a au moins un partenariat avec les organisations suivantes dans leur champ d'action (les partenaires secondaires) : les Vertrouwenscentra Kindermishandeling / équipes SOS Enfants et les Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice.

**Vertrouwenscentrum Kindermishandeling / équipes SOS Enfants**

- L'équipe multidisciplinaire peut prendre contact avec le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants lorsqu'elle accueille une victime mineure de violences sexuelles, pour obtenir un avis et un soutien en cas de soupçon de situation d'éducation problématique ou d'inquiétude à propos de la sécurité du/de la mineur/-e, et lorsque l'équipe multidisciplinaire du CPVS a des doutes quant à l'application des codes de signalement (voir Code de signalement Secret professionnel).
- Dans le cadre du suivi et du soutien psychologique, la victime mineure et ses parents ou personnes de soutien sont systématiquement orientés vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants.
- La collaboration locale entre le CPVS et le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants est régie par l'accord de coopération local.

**Les Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice**

- Dès que le/la magistrat-e en charge du dossier a connaissance d'un dossier CPVS, il/elle en informe systématiquement le Service d'Accueil des Victimes., afin que ces derniers puissent faire une offre de service aux victimes.
- Lorsque le parquet prend une décision dans un dossier CPVS, il informe systématiquement le Service d'Accueil des Victimes de la décision prise. Un-e assistant-e de justice prendra alors contact de manière proactive avec la victime concernée pour lui donner les explications nécessaires.
- Si une victime qui se présente au CPVS a déposé plainte, le/la gestionnaire de cas s'occupe de l'orientation systématique de la victime vers la Maison de Justice.

- Si la victime a des questions sur la procédure à suivre après avoir déposé une plainte, le/la gestionnaire de cas contactera le Service d'Accueil des Victimes.

### 2.3 Autres partenaires

De plus, en fonction de la carte sociale de la région, le CPVS collabore avec d'autres organisations qui peuvent jouer un rôle dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles, comme Slachtofferhulp van de Centra Algemeen Welzijnswerk/les Services d'Aide aux Victimes, les Centres de Santé Mentale, les médecins généralistes, les Centres Psycho-Médico-Sociaux, les centres spécialisés en matière de violences intrafamiliales, les Centres de planning familial, les Commissions d'Aide Juridique, etc.

### 3. CRITÈRES DES INFRASTRUCTURES

Le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles est une entité à part entière au sein de l'hôpital, et est composé de plusieurs locaux. Voici un aperçu des infrastructures nécessaires pour un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles. L'infrastructure prévue dans le cadre du développement du CPVS doit être accessible aux personnes atteintes d'un handicap et aux utilisateurs/-rices de fauteuils roulants.

Infrastructures indispensables	Infrastructures facultatives
Service d'urgence proche	
1 salle d'accueil	Élargissement en fonction du nombre attendu de victimes
1 pièce séparée pour les tâches administratives	
2 salles de consultation médicale équipées	Élargissement en fonction du nombre attendu de victimes
1 salle de bain avec toilette et douche	Élargissement en fonction du nombre attendu de victimes
1 salle sécurisée pour la conservation des prélèvements	
1 salle de consultation pour le/la psychologue	Élargissement en fonction du nombre attendu de victimes
1 salle sécurisée pour les auditions filmées	Salle sécurisée pour les auditions TAM
1 salle de repos	
Cuisine proche	Cuisine personnelle
	Salle de réunion d'équipe/salle polyvalente

Près du service d'urgence :

- > Le Centre de Prise en charge a un accueil différent de celui du service des urgences.
- > Le Centre de Prise en charge se situe à une distance assez courte du service des urgences pour être parcourue en lit ou en fauteuil roulant, au cas où la victime aurait besoin de soins urgents.

Salle d'accueil :

- > L'espace d'accueil est agréablement meublé et équipé de chaises ou fauteuils confortables pour la victime et les éventuelles personnes de soutien.
- > Il y a de la place pour accrocher des affiches et/ou un écran avec des messages.
- > La salle d'accueil dispose d'un espace enfants.
- > L'espace d'accueil est agrandi en fonction du nombre de victimes à prévoir.

Salle administrative :

- > Pièce séparée où les infirmiers/-ères légistes peuvent effectuer des tâches administratives.

- > La salle administrative est équipée d'un bureau, d'un téléphone, d'un ordinateur et d'une photocopieuse couleur.

Deux salles de consultation :

- > Les salles de consultation sont aménagées de manière clinique mais accueillante et garantissent l'intimité visuelle et auditive.
- > On y trouve un bureau, un ordinateur, et des chaises pour l'infirmier/-ère légiste, la victime et les éventuelles personnes de soutien.
- > On y trouve des instruments pour surveiller les fonctions vitales, un fauteuil de gynécologie, un frigo et l'équipement nécessaire pour effectuer les examens médico-légaux et médicaux nécessaires.
- > Il y a de la place pour une armoire dans laquelle tout le matériel nécessaire aux prélèvements médico-légaux est rangé (voir « Liste du matériel médico-légal »).
- > La salle a des murs et des sols lisses pour assurer une hygiène maximale après le nettoyage et pour éviter la contamination des traces<sup>4</sup>. Lors de la construction de nouvelles salles de consultation, tenez compte au maximum des normes internationales en vigueur<sup>5</sup>.
- > La table d'examen, le fauteuil d'examen gynécologique et le plan de travail situés dans les salles de consultation sont débarrassés de toute trace d'ADN avant et après les examens médico-légaux au moyen de lingettes ou d'un spray spécialement conçu à cet effet.
- > Le CPVS élabore une procédure standard concernant le nettoyage des salles de consultation.
- > En outre, le CPVS élabore également une procédure standard en vue du contrôle de la qualité. Cette procédure fixe la manière dont un wipe-test est effectué tous les 2/3 mois sur la table d'examen, le fauteuil d'examen gynécologique et le plan de travail, avec l'envoi des prélèvements au labo ADN pour contrôle et l'énumération des actions à entreprendre s'il existe des preuves de contamination de l'ADN lors du contrôle de qualité. Afin de surveiller toute éventuelle contamination ADN, le CPVS élabore une procédure visant à fournir l'ADN des infirmiers/-ères au labo ADN.
- > Au moins une des salles de consultation est adaptée aux mineurs/-es et dispose de poupées ou d'autres matériaux pour expliquer l'examen médico-légal aux filles et aux garçons.
- > L'une des salles de consultation peut être utilisée par le médecin du centre de référence VIH, en cas d'accord local avec ce dernier pour détacher un médecin au CPVS.
- > Le nombre de salles de consultation est adapté au nombre de victimes.

Salle de bain :

- > On y trouve une toilette, un lavabo et une douche, ainsi que du matériel de douche (savon et shampooing) pour les victimes qui souhaitent faire usage des installations.
- > Des vêtements, des sous-vêtements et des chaussures sont à la disposition des victimes mineures et majeures.
- > Des affiches en lien avec la conservation des traces peuvent y être affichées.

---

<sup>4</sup> En 2020, le groupe de travail médico-légal a formulé un avis détaillé au sujet des critères relatifs à l'infrastructure au sein des CPVS dans le but de combattre la contamination ADN, sur base des directives en vigueur à l'échelle internationale.

<sup>5</sup> Voir chapitre « facilities » dans DNA Anti-Contamination – Forensic Medical Examination in Sexual Assault Referral Centres and Custodial Facilities (2016), téléchargeable via <https://www.gov.uk/government/publications/sexual-assault-referral-centres-and-custodial-facilities-dna-anti-contamination>.

Salle sécurisée pour la conservation des prélèvements :

- > La salle sécurisée pour la conservation des prélèvements se situe près des 2 salles de consultation.
- > Il y a de la place pour 2 congélateurs pour les prélèvements médico-légaux et 2 armoires pour la conservation des sacs avec les vêtements des victimes.
- > Les 2 congélateurs ont une température constante de -20°C et sont équipés d'une sonde.
- > La pièce est sécurisée à l'aide d'une restriction d'accès avec un badge et, si possible, également d'un contrôle par caméra afin d'éviter toute contamination ou manipulation des traces.

Salle de consultation pour le/la psychologue :

- > Les salles de consultation sont équipées d'un bureau, d'un ordinateur, de chaises et de fauteuils confortables.
- > Les salles sont accueillantes et garantissent l'intimité visuelle et auditive.
- > Le nombre de salles de consultation est adapté au nombre de victimes à prévoir.

Salle d'audition pour la police :

- > Il s'agit d'une pièce permanente où la police peut conduire des auditions filmées dans un cadre rassurant.
- > L'accès à cette salle est sécurisé et elle garantit l'intimité visuelle et auditive.
- > La salle d'audition est équipée d'une table, de minimum 4 chaises, d'une armoire, d'un téléphone, d'un ordinateur fixe avec accès aux bases de données de la police ainsi que d'un système d'enregistrement et d'une connexion internet normale et sécurisée.
- > Le système d'enregistrement se compose de deux sous-systèmes :
  - Un système d'observation audiovisuel qui permet d'enregistrer l'image et le son de l'audition.
  - Un système de stockage des enregistrements sur un support de stockage qui peut ensuite être déposé au greffe.
- > Le matériel de police doit rester en permanence dans la salle d'audition.
- > Il est recommandé de prévoir une salle d'audition répondant aux conditions<sup>6</sup> en vigueur pour mener une audition TAM. Cette salle d'audition peut également être utilisée pour réaliser l'audition filmée des victimes majeures lorsque les autres salles d'audition sont déjà utilisées et que le local destiné aux auditions TAM n'a pas été réservé.
- > La salle est lumineuse et bien aérée.
- > Si possible, le CPVS dispose d'une entrée séparée pour que la police puisse y accéder sans devoir passer par les autres espaces du CPVS.

Salle de repos :

- > Il s'agit d'une salle séparée au sein du Centre de Prise en charge, équipée au minimum d'un canapé-lit ou d'un lit pour que la victime puisse se reposer ou y passer la nuit.
- > Si possible, le nombre de salles de repos augmente en fonction du nombre de victimes à prévoir.

---

<sup>6</sup> Voir circulaire ministérielle du 16 juillet 2001 relative à l'enregistrement audiovisuel de l'audition de mineurs victimes ou témoins d'infractions ou les futures circulaires qui remplaceront la précédente.

Salle de réunion d'équipe :

- > À titre facultatif, une salle polyvalente privée est disponible pour les réunions d'équipe et les séances de groupe.

Les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles respectent la législation en vigueur dans les hôpitaux et les autres normes internationales applicables en matière d'infrastructure. Ceci implique que les CPVS mettent à disposition les locaux nécessaires pour la police et qu'ils suivent les directives en matière de bien-être au travail en vigueur au sein de la police, plus particulièrement en ce qui concerne la taille minimale de la salle d'audition.

## 4. PROFILS DE FONCTION

Les profils de fonction ci-dessous décrivent les exigences minimales auxquelles doit répondre le personnel des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS). Les partenaires primaires des CPVS intègrent ces exigences dans les profils de fonction qu'ils utilisent au sein de leur institution.

### 4.1 Infirmier/-ère légiste

Emploi (ETP) :

- > Au minimum 50 % par infirmier/-ère légiste
- > Au maximum 100 % mais de préférence pas plus de 80 % par infirmier/-ère légiste.

Tâches :

- > Accueillir les victimes et leurs personnes de soutien au Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > Apporter une première aide psychologique aux victimes et à leurs personnes de soutien
- > Assurer la prise en charge médicale des victimes majeures dans la phase aiguë sur base d'une checklist standardisée, selon un ordre permanent des médecins de garde. La prise en charge médicale des victimes mineures dans la phase aiguë est assurée en collaboration avec un médecin de garde, conformément au protocole médical prévu pour les mineur-e-s.
- > Réaliser les examens médico-légaux chez les victimes majeures sur base d'une feuille de route médico-légale standardisée, selon un ordre permanent des médecins de garde. Les examens médico-légaux chez les victimes mineures sont assurés en collaboration avec un médecin de garde, conformément au protocole médical prévu pour les mineur-e-s.
- > Prendre régulièrement contact avec les victimes sur base d'un protocole de gestion des cas standardisé afin de remplir les objectifs suivants :
  - Fournir des informations à propos des médicaments et des rendez-vous avec les autres prestataires de soins, organiser ces rendez-vous, et encourager les victimes à s'y rendre...
  - Suivre la prise de médicaments
  - Évaluer l'état mental des victimes, leur apporter du soutien et, si nécessaire, les orienter vers le/la psychologue CPVS ou, pour les mineur-e-s, vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants
  - Assurer l'organisation et le suivi de l'orientation proactive, humaine et personnalisée des victimes vers les services psychosociaux internes ou externes à l'hôpital
  - Fournir des informations à propos du dépôt de plainte auprès de la police et en assurer le suivi
  - En cas de dépôt de plainte : assurer l'organisation de l'orientation proactive, humaine et personnalisée des victimes vers le Service d'Accueil des Victimes des Maisons de justice pour informations et accompagnement tout au long de la procédure judiciaire et/ou la police dans le cadre du suivi policier de leur plainte
- > Être un point de contact pour les autres prestataires de soins et les victimes
- > Fournir, par téléphone, par mail ou en ligne, des informations au sujet des violences sexuelles et du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles aux victimes, aux parents, aux personnes de soutien et à toute autre personne en vue d'éventuelles admissions des victimes auprès du CPVS
- > Participer à la concertation avec les membres de l'équipe CPVS et d'autres partenaires internes et externes du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > Participer aux sessions d'intervision et de supervision

- > Introduire les données dans les systèmes d'enregistrement prévus à cet effet et, le cas échéant, apporter sa collaboration à la recherche scientifique en lien avec les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles à la demande des autorités concernées.

Exigences :

- > Être titulaire, au minimum, d'un graduat ou d'un baccalauréat en soins infirmiers ou d'un diplôme de sage-femme
- > Être au courant de la carte sociale de la région où se situe le CPVS, ou être prêt/-e à acquérir ces connaissances
- > S'engager à suivre les formations de base et les formations continues relatives aux CPVS et à obtenir une évaluation finale positive
- > S'engager à participer aux interventions et supervisions
- > Disposer de minimum 2 ans, et de préférence de 5 ans, d'expérience dans le milieu hospitalier
- > Ne pas être d'accord avec les mythes en matière de violences sexuelles
- > Être prêt/-e à travailler au sein d'une équipe interdisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués dans le CPVS
- > Disposer d'une très bonne résilience (être capable de s'adapter au stress et aux imprévus)
- > Être empathique, motivé/-e et proactif/-ve
- > Être capable de travailler de façon autonome et selon un ordre permanent ET en équipe
- > Être flexible et pouvoir s'adapter aux besoins du travail
- > Faire preuve d'ouverture d'esprit à l'égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d'autres critères possibles de discrimination<sup>7</sup>.
- > Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination et d'organisation
- > Pouvoir s'exprimer aisément dans la langue officielle de la région où se situe le CPVS, à l'oral comme à l'écrit
- > La connaissance d'autres langues constitue un atout
- > Être prêt-e à travailler dans un système d'équipes, 24h/24, 7j/7.

## 4.2 Psychologue

Emploi (ETP) :

- > Au minimum 30 % par psychologue
- > Au maximum 50 % par psychologue.

Tâches :

- > Réaliser une évaluation psychologique standardisée des victimes de violences sexuelles à des moments spécifiques de leur suivi :

---

<sup>7</sup> Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

- Jour 3 ou 4 après les faits de violences sexuelles, pour évaluer chez la victime les facteurs de risques de développement de troubles de stress post-traumatique (TSPT) et de symptômes de stress aigu
- 1 mois après les faits de violences sexuelles, pour évaluer le développement de TSPT chez la victime
- Au moment où les victimes se présentent au CPVS, lorsque les faits ont eu lieu plus d'un mois auparavant
- > Proposer des formes de thérapie *evidence-based* aux victimes majeures de violences sexuelles
- > Organiser, en collaboration avec l'infirmier/-ère légiste, le renvoi des victimes vers d'autres services d'accompagnement psychologique internes ou externes à l'hôpital
- > Organiser des groupes de discussion pour les personnes de soutien (parents, partenaires, enfants, amis/-es)
- > Prendre part à la concertation avec les membres de l'équipe CPVS et les autres partenaires internes ou externes du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > Participer à des sessions de supervision et d'intervision
- > Former les autres collaborateurs/-rices du CPVS ou les employés/-es de l'hôpital au sujet du soutien psychologique des victimes de violences sexuelles
- > Introduire les données relatives à l'évolution des patients/-es dans les systèmes d'enregistrement prévus à cet effet et, le cas échéant, apporter sa collaboration à la recherche scientifique en lien avec les CPVS à la demande des autorités concernées.

Exigences :

- > Être titulaire d'une licence ou d'un master en psychologie clinique
- > Avoir suivi une formation reconnue en psychothérapie
- > Le fait d'avoir suivi une formation en thérapie EMDR constitue un atout
- > Le fait d'être titulaire d'un master en sexologie ou d'avoir suivi une formation à ce sujet constitue un atout
- > Disposer de minimum 5 ans d'expérience clinique
- > Disposer de préférence d'au moins 3 ans d'expérience avec des victimes de violences sexuelles/traumatismes
- > S'engager à suivre les formations de base et les formations continues relatives aux CPVS et à obtenir une évaluation finale positive
- > S'engager à participer aux interventions et supervisions
- > Ne pas être d'accord avec les mythes en matière de violences sexuelles
- > Être prêt/-e à travailler au sein d'une équipe interdisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués dans le CPVS
- > Respecter le Code de Déontologie prescrit par la Commission des Psychologues
- > Disposer d'une très bonne résilience (être capable de s'adapter au stress et aux imprévus)
- > Être empathique, motivé/-e et proactif/-ve
- > Être capable de travailler de façon autonome et en équipe
- > Être flexible et pouvoir s'adapter aux besoins du travail

- > Faire preuve d'ouverture d'esprit à l'égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d'autres critères possibles de discrimination<sup>8</sup>
- > Disposer d'excellentes compétences organisationnelles
- > Pouvoir s'exprimer couramment dans la langue officielle de la région où se situe le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles, et ce tant oralement qu'à l'écrit
- > La connaissance d'autres langues constitue un atout
- > Être prêt/-e à travailler dans un système d'équipes jour/soirée.

L'objectif au niveau de l'équipe de psychologues est de diversifier les profils afin que chaque équipe dispose au moins d'un/-e psychologue qui propose la thérapie EMDR et d'un/-e psychologue qui propose la TCC.

### 4.3 Coordinateur/-rice du CPVS de l'hôpital

Emploi (ETP) :

- > Au minimum 50 %
- > Augmentation possible à 100 % en fonction du nombre de victimes à prévoir.

Tâches :

- > Être responsable de l'organisation et de l'entretien des équipements et du soutien logistique pour le CPVS
- > Commander le matériel nécessaire pour le CPVS (mobilier, matériel médical...)
- > Être responsable du recrutement des collaborateurs/-rices CPVS au sein de l'hôpital
- > Garantir le trajet de soins au sein de l'hôpital
- > Élaborer la procédure d'inscription des patients/-es en collaboration avec le service d'admission de l'institution
- > Collaborer à l'élaboration de la procédure de facturation et de vérification des factures avec le service facturation de l'institution
- > Faciliter les concertations d'équipe, y compris les discussions de cas, au minimum toutes les deux semaines
- > Assurer le suivi des conventions et des accords de coopération en collaboration avec le service juridique de l'institution
- > Être la personne de contact pour la communication interne et externe relative au CPVS, en collaboration avec le service de communication de l'institution
- > Organiser la réunion de coordination locale CPVS
- > Participer aux réunions nationales relatives aux CPVS au cours desquelles la présence du/de la coordinateur/-rice est requise (par exemple comité des représentants/-es CPVS, groupes de travail techniques, ...)

---

<sup>8</sup> Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

- > Assurer la direction opérationnelle des collaborateurs/-rices de l'hôpital qui travaillent au sein du CPVS (infirmiers/-ères, psychologues, collaborateurs/-rices administratifs/-ves)
- > Garantir la continuité des soins et des services proposés par le CPVS (organiser les horaires de travail et le planning des congés de collaborateurs/-rices de l'hôpital)
- > Être le/la responsable final-e de l'enregistrement des activités du CPVS conformément aux normes fixées dans la convention
- > Coordonner la rédaction du rapport financier et du rapport de contenu du CPVS en collaboration avec le service financier de l'institution.

Exigences :

- > Disposer d'un diplôme de master ou de bachelier de spécialisation de cadre ou être prêt-e à suivre cette formation
- > Disposer d'une expérience d'au minimum 5 ans en milieu hospitalier
- > Le fait de disposer d'une expérience au sein d'un CPVS constitue un atout
- > Être prêt/-e à suivre la formation de base relative aux CPVS
- > Être au courant de la carte sociale de la région où se situe le CPVS, ou être prêt/-e à acquérir ces connaissances
- > Ne pas être d'accord avec les mythes en matière de violences sexuelles
- > Être prêt/-e à travailler au sein d'une équipe interdisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués dans le CPVS
- > Disposer d'une très bonne résilience (être capable de s'adapter au stress et aux imprévus)
- > Être empathique, motivé/-e et proactif/-ve
- > Être capable de travailler de façon autonome ET en équipe
- > Être flexible et pouvoir s'adapter aux besoins du travail
- > Faire preuve d'ouverture d'esprit à l'égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d'autres critères possibles de discrimination<sup>9</sup>
- > Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination
- > Pouvoir s'exprimer aisément dans la langue officielle de la région où se situe le CPVS, à l'oral comme à l'écrit
- > La connaissance d'autres langues constitue un atout.

#### 4.4 Médecin-responsable médical/-e du CPVS de l'hôpital

Emploi (ETP) :

- > Au minimum 10 %
- > Augmentation possible à 20 % en fonction du nombre de victimes.

<sup>9</sup> Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

Tâches :

- > Prendre en charge la responsabilité finale pour les tâches suivantes :
  - Élaborer et tenir à jour les protocoles médicaux locaux du CPVS, en collaboration avec les différentes disciplines médicales
  - Mettre à disposition les protocoles médicaux du CPVS sur le système intranet de l'hôpital
  - Organiser des séances d'information annuelles pour les nouveaux/-elles médecins et les médecins en formation pour les principales disciplines impliquées (infectiologie, gynécologie, pédiatrie, psychiatrie et urgences)
  - Identifier une personne de référence pour les disciplines médicales avec lesquelles le CPVS collabore moins souvent (urologie, gastro-entérologie, gériatrie, orthopédie)
  - Apporter un soutien technique aux collaborateurs/-rices du CPVS en participant à la concertation de cas et en assurant la révision des dossiers médicaux
- > Participer aux réunions relatives aux CPVS, tant au niveau national (comité des représentants/-es CPVS, groupes de travail techniques...) que local (équipe de coordination locale CPVS, concertation d'équipe, ...)
- > Collaborer étroitement avec le/la coordinateur/-rice CPVS de l'hôpital et les collaborateurs/-rices du CPVS dans le cadre de l'exécution de leurs tâches.

Exigences :

- > Occuper, au minimum, la fonction de chef/-fe de clinique adjoint/-e ou avoir exercé cette fonction dans le passé
- > Être prêt/-e à suivre la formation de base relative aux CPVS
- > Être au courant de la carte sociale de la région où se situe le CPVS, ou être prêt/-e à acquérir ces connaissances
- > Ne pas être d'accord avec les mythes en matière de violences sexuelles
- > Être prêt/-e à travailler au sein d'une équipe interdisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués dans le CPVS
- > Disposer d'une très bonne résilience (être capable de s'adapter au stress et aux imprévus)
- > Être empathique, motivé/-e et proactif/-ve
- > Être capable de travailler de façon autonome ET en équipe
- > Être flexible et pouvoir s'adapter aux besoins du travail
- > Faire preuve d'ouverture d'esprit à l'égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d'autres critères possibles de discrimination<sup>10</sup>
- > Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination
- > Pouvoir s'exprimer aisément dans la langue officielle de la région où se situe le CPVS, à l'oral comme à l'écrit
- > La connaissance d'autres langues constitue un atout.

---

<sup>10</sup> Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

## 4.5 Inspecteur/-rice des mœurs

Domaine d'activité :

L'inspecteur/-rice des mœurs intervient pour des victimes majeures de viol ou d'attentat à la pudeur pour lequel d'éventuelles traces peuvent être constatées, et ce pour des faits qui se sont produits 7 jours auparavant au maximum (= violences sexuelles en phase aiguë). Lorsqu'une victime majeure de violences sexuelles en phase aiguë se présente auprès du Centre de Prise en charge des Violences sexuelles et indique vouloir déposer plainte, l'infirmier/-ère légiste avertit le Single Point of Contact (SPOC), qui fait appel à un-e inspecteur/-rice des mœurs en service.

Le(s) service(s) de police met(tent) en permanence à la disposition du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles au moins une équipe de deux inspecteurs/-rices des mœurs. Si le(s) service(s) de police veu(len)t utiliser un système de permanence pour ce faire, il est préférable de travailler avec une permanence de 24 heures, et de 48 heures maximum.

Tâches :

- > L'inspecteur/-rice des mœurs est chargé/-e d'effectuer l'audition des victimes qui souhaitent porter plainte (à l'exception des cas où une audition audiovisuelle est recommandée, par exemple pour les victimes mineures et les victimes majeures vulnérables). L'audition a lieu au Centre de Prise en charge et elle est de préférence filmée, avec l'autorisation de la victime. L'audition a lieu après que les infirmiers/-ères légistes aient effectué la prise en charge holistique.
- > L'inspecteur/-rice des mœurs est responsable du premier contact avec le/la magistrat/-e après l'audition avec la victime majeure. L'inspecteur/-rice des mœurs communique les éventuels devoirs d'enquête complémentaires à la personne responsable du traitement du dossier au sein de la police.
- > L'inspecteur/-rice des mœurs est, si possible, chargé/-e de la saisie, de la mise sous scellés et de la conservation des échantillons médico-légaux, des vêtements, ainsi que de la feuille de route médico-légale, et ce, sous la responsabilité d'un/-e Officier/-ère de la Police judiciaire.
- > Si la victime le souhaite, le service de police se charge de la véhiculer du Centre de Prise en charge vers son domicile, ou vers un autre endroit. L'inspecteur/-rice des mœurs est chargé/-e de coordonner ce déplacement.
- > L'inspecteur/-rice des mœurs établit le procès-verbal initial et les éventuels procès-verbaux suivants nécessaires.
- > L'inspecteur/-rice des mœurs collabore étroitement avec les autres partenaires du CPVS, notamment le personnel de l'hôpital, ainsi qu'avec les autres services concernés au sein de la police intégrée et du parquet.
- > Si d'autres tâches (arrestation, perquisition, audition de témoins, etc.) s'avèrent nécessaires, elles ne seront pas exécutées par l'inspecteur/-rice des mœurs, mais par le service concerné et compétent de la police intégrée, sans que cela porte préjudice à l'attention apportée aux besoins de la victime.

Exigences :

- > Faire au minimum partie du cadre opérationnel de base
- > Faire preuve de sensibilité et d'intérêt envers les victimes de violences sexuelles
- > Si système de permanence : être prêt-e à fournir des prestations irrégulières dans le cadre du système de permanence (24 heures sur 24/7 jours sur 7), en restant joignable et en étant rappelable
- > Obtenir l'autorisation du/de la chef/-fe de corps ou de service
- > Ne pas avoir d'évaluation négative en matière de traitement des victimes
- > Disposer de connaissances suffisantes sur :

- La loi sur la fonction de police
- Les articles du Code pénal et du Code d’Instruction criminelle relatifs aux faits de mœurs
- Les instructions du/de la chef/-fe de corps ou de la zone de police et la législation et la réglementation apparentées en matière de viol, d’attentat à la pudeur, d’outrage public aux mœurs, de pédopornographie, d’audition audiovisuelle des victimes et des témoins, de procédure ADN dans les dossiers pénaux, de set d’agression sexuelle (SAS), d’assistance policière aux victimes, et les décrets et les ordonnances en matière d’aide à la jeunesse
- La loi Salduz
- La législation relative au secret professionnel
- Le manuel « faits de mœurs » de la Police Fédérale
- > Maîtriser les techniques d’entretien et d’audition
- > Être capable de rédiger un procès-verbal de qualité
- > Disposer de bonnes compétences communicationnelles écrites, verbales et non verbales
- > Être attentif/-ve à la préservation des traces exploitables éventuelles
- > Être prêt/-e à suivre la formation continue « inspecteur/-rice des mœurs pour les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles » et à obtenir une évaluation finale positive
- > Être prêt/-e à suivre les formations continues (minimum 3,5 heures par an), et à participer aux moments d’intervision (minimum 3 heures par an) et de supervision (minimum 1,5 heures par an)
- > Faire preuve d’ouverture d’esprit à l’égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d’autres critères possibles de discrimination<sup>11</sup>
- > Ne pas adhérer aux idées reçues en matière de violences sexuelles
- > Être prêt/-e à travailler au sein d’une équipe multidisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués
- > Faire preuve de flexibilité, d’écoute, d’auto-critique et d’empathie
- > Pouvoir interagir avec les différents groupes vulnérables de victimes de faits de mœurs
- > Pouvoir gérer le thème de la sexualité
- > Être capable de repérer les signaux de la violence sexuelle.

## 4.6 Coordinateur/-rice de la police

Emploi (ETP) :

- > Au minimum 20 % par Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles.

Tâches :

- > Assurer la gestion des inspecteurs/-rices des mœurs du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
  - Organiser le recrutement des inspecteurs/-rices des mœurs
  - Tenir à jour la liste des coordonnées des inspecteurs/-rices des mœurs disponibles (en tenant compte des congés, des formations, etc.)
  - Évaluer le nombre d’inspecteurs/-rices des mœurs disponibles

---

<sup>11</sup> Convention du Conseil de l’Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l’égard des femmes et la violence domestique (Convention d’Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l’origine nationale ou sociale, l’appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l’orientation sexuelle, l’identité de genre, l’âge, l’état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

- Garantir une permanence des inspecteurs/-rices des mœurs 24 heures sur 24, 7 jours sur 7
- > Assurer la gestion des conditions de base pour les auditions effectuées par les inspecteurs/-rices des mœurs
  - Garantir la mise à disposition d'un espace approprié pour effectuer les auditions au sein du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles, en concertation avec le/la coordinateur/-rice CPVS de l'hôpital
  - Veiller à la présence du matériel nécessaire dans la pièce du CPVS où ont lieu les auditions à l'hôpital (PC, caméra, etc.)
  - Contrôler l'expertise des inspecteurs/-rices des mœurs en ce qui concerne l'audition de victimes de violences sexuelles
- > Contrôler l'offre de formation pour les inspecteurs/-rices des mœurs des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles organisée par les écoles de police
  - Communiquer les besoins en formation des inspecteurs/-rices des mœurs à l'école de police en question
  - Apporter les adaptations nécessaires au programme de la formation « inspecteur/-rice des mœurs pour les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles »
  - Coordonner l'assistance technique apportée à l'école de police en ce qui concerne les formations destinées aux inspecteurs/-rices des mœurs (par exemple, assurer des sessions dans le cadre de la formation, ...)
- > Assurer la gestion des suivis individuels des inspecteurs/-rices des mœurs
  - Surveiller l'offre et la participation en ce qui concerne la supervision, l'intervision et les entretiens d'évaluation des inspecteurs/-rices des mœurs
  - Faciliter la concertation d'équipe avec les inspecteurs/-rices des mœurs
- > Entretenir les relations avec les différents partenaires impliqués dans le cadre du CPVS (SPOC) et mettre en place une bonne collaboration
  - Assurer le suivi des conventions et des accords de coopération
  - Participer à la réunion de coordination locale CPVS et aux réunions nationales CPVS, notamment au groupe de travail police-justice et au comité des représentants/-es CPVS
  - Assumer la responsabilité finale de l'enregistrement des activités des inspecteurs/-rices des mœurs au sein du CPVS
  - Coordonner la rédaction du rapport financier et du rapport de contenu concernant les activités des inspecteurs/-rices des mœurs au sein du CPVS
  - Être la personne de contact pour la communication externe relative au CPVS
- > Garantir une communication optimale au sein de la police à propos des CPVS
- > Encourager l'optimisation des structures et des processus au sein de la police dans le but d'améliorer l'accueil et le traitement des victimes de violences sexuelles.

#### Exigences :

- > Disposer de compétences en matière de coordination et de leadership
- > Disposer de bonnes connaissances à propos du fonctionnement de la police et du parquet
- > Ne pas avoir d'évaluation négative en matière de traitement des victimes
- > Approuver la philosophie des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > Disposer de bonnes connaissances en matière de crimes sexuels
- > Ne pas adhérer aux idées reçues en matière de violences sexuelles
- > Pouvoir gérer le thème de la sexualité

- > Faire preuve d'ouverture d'esprit à l'égard des personnes ayant une autre origine culturelle, une autre identité de genre, une autre orientation sexuelle ou d'autres critères possibles de discrimination<sup>12</sup>
- > Être prêt/-e à travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire et à collaborer avec tous les partenaires impliqués
- > Faire preuve de flexibilité, d'écoute, d'auto-critique et d'empathie.

#### 4.7 Tâches de liaison de la police

Les tâches de liaison qui découlent de la collaboration multidisciplinaire mise en place au sein du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles sont intégrées dans le fonctionnement régulier de la police.

Tâches :

- > Répondre aux questions des victimes qui se sont adressées aux CPVS concernant le suivi policier
- > Entretenir des contacts avec les gestionnaires de cas des CPVS, les enquêteurs/-rices des différents services de police, le parquet, les juges d'instruction, le Service d'Assistance Policière aux Victimes et les Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice, afin de les mettre en contact les uns/-es avec les autres
- > Tenir à jour un listing administratif des différents dossiers en cours au CPVS.

Exigences :

- > Disposer de bonnes compétences communicationnelles
- > Disposer de bonnes compétences administratives
- > Disposer de bonnes connaissances concernant le fonctionnement de la police et du parquet, et le domaine de l'assistance aux victimes.

#### 4.8 Recommandations relatives à la fonction de magistrat/-e responsable des dossiers CPVS auprès du parquet de première instance

Exigences :

- > De préférence un/-e magistrat/-e initié/-e aux affaires de mœurs.

Tâches :

- > Participer à la réunion de coordination locale CPVS et aux réunions nationales CPVS, notamment au groupe de travail police-justice et au comité des représentants/-es CPVS
- > Assurer le suivi des accords de coopération CPVS
- > Garantir la circulation des informations vers les magistrats/-es et les juges d'instruction en ce qui concerne les procédures CPVS
- > Veiller à garantir la saisine systématique du service d'Accueil des Victimes en vue d'une offre de service

---

<sup>12</sup> Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), 5 mai 2011, article 4, paragraphe 3 : « La mise en œuvre des dispositions de la présente Convention par les Parties, en particulier les mesures visant à protéger les droits des victimes, doit être assurée sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, le genre, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, le handicap, le statut marital, le statut de migrant ou de réfugié, ou toute autre situation ».

auprès des victimes dans les dossiers CPVS<sup>13</sup> ;

- > Veiller à ce que les magistrats demandent systématiquement l'intervention du service d'Accueil des Victimes aux fins d'expliquer aux victimes les décisions judiciaires dans les dossiers CPVS ;
- > Veiller à ce que les protocoles existants en matière de maltraitance des enfants<sup>14</sup> soient respectés dans les cas de victimes mineures de violences sexuelles
- > Être la personne de contact pour la communication interne et externe relative au CPVS.

#### 4.9 Utilisation du questionnaire de screening en vue du recrutement du personnel des CPVS

Tous/-es les collaborateurs/-rices des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles sont soumis/-es à un screening avant leur entretien d'embauche afin de vérifier leurs connaissances en matière de violences sexuelles ainsi que leur réceptivité et leur éventuelle adhésion aux mythes relatifs au viol. Ce screening a lieu sur base d'un questionnaire standard avec des composantes validées au niveau international.

Le questionnaire sera mis à la disposition des partenaires primaires des CPVS de manière confidentielle en néerlandais, en français ou en anglais, selon le recrutement. Les partenaires soumettent personnellement ce questionnaire à chaque candidat/-e et veillent à ce qu'il ne puisse faire l'objet d'une préparation ou d'une distribution préalable.

Les réponses sont notées et interprétées par candidat/-e. Ces résultats sont communiqués aux partenaires primaires concernés, accompagnés, en outre, d'un avis indiquant si le/la candidat/-e est déjà apte ou non à participer à la formation spécifique à la fonction. L'avis mentionne également les éléments qu'il faut éventuellement encore clarifier au préalable lors de l'entretien de sélection.

Pour tous les profils, les candidats/-es ne peuvent être considérés/-es aptes à participer aux formations respectives spécifiques à la fonction qu'après avoir passé l'entretien et répondu au questionnaire. Il est préférable de soumettre une nouvelle fois le questionnaire au/à la candidat/-e et de le/la noter à nouveau à l'issue de la formation, avant que le/la candidat/-e n'occupe effectivement le poste.

---

<sup>13</sup> Comme le prévoit actuellement la circulaire COL 4/2017 du 23 février 2017 contenant la Directive ministérielle relative au Set Agression Sexuelle (SAS).

<sup>14</sup> Protocole d'intervention entre le secteur médico-psycho-social et le secteur judiciaire du 26 avril 2007 signé par le ministre de la Justice, les ministres de la Communauté française et de la Communauté germanophone et Protocol Kindermishandeling du 30 mars 2010 signé par le ministre de la Justice et le ministre de la Communauté flamande.

## 5. CRITÈRES DE QUALITÉ SUPPLÉMENTAIRES

### 5.1 Réunions d'équipe, interventions et supervisions<sup>15</sup>

Afin de garantir la qualité de la prise en charge offerte au Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles et d'aider les collaborateurs/-rices dans l'accomplissement de cette tâche, chaque Centre de Prise en charge organise les activités suivantes :

- > **Réunions d'équipe entre les infirmier/-ères légistes, les psychologues et le/la coordinateur/-rice de l'hôpital**, au minimum deux fois par mois.
- > **Intervention trimestrielle en équipe pour les infirmiers/-ères légistes et les psychologues** du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles, notamment pour discuter de la gestion des cas, des soins médicaux et du suivi psychologique. Au cours de l'intervention, le personnel du CPVS peut évoquer les cas pour lesquels il a rencontré des difficultés ou les dossiers CPVS peuvent être discutés au moyen d'un exemple. L'intervention trimestrielle en équipe est dirigée par le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS en présence du/de la médecin-responsable médical/-e.
- > **Supervision de l'équipe des infirmiers/-ères légistes** du CPVS sous la direction d'un/-e psychologue externe spécialisé/-e. L'hôpital prévoit la possibilité d'une **supervision individuelle** afin de pouvoir réagir aux situations de crise ou aux besoins individuels des infirmiers/-ères légistes.
- > **Supervision technique des infirmiers/-ères légistes** sous la direction d'un/-e médecin légiste dans le cadre de l'examen médico-légal. Les infirmiers/-ères légistes nouvellement embauchés/-es y participent tous les quatre mois pendant leur première année d'emploi. Les infirmiers/-ères légistes expérimentés/-es y participent une fois par an.
- > **Supervision trimestrielle de l'équipe des psychologues** dans le cadre de l'accompagnement psychologique sous la direction d'un/-e psychologue externe. Les psychologues peuvent également planifier des **supervisions individuelles** supplémentaires, s'ils/si elles le souhaitent.
- > **Supervision individuelle annuelle des inspecteurs/-rices des mœurs** sous la direction d'un/-e psychologue externe.
- > **Réunions d'équipe** au moins deux fois par an **entre les inspecteurs/-rices des mœurs et le/la coordinateur/-rice CPVS de police** pour la coordination du fonctionnement structurel.
- > Il est recommandé de prévoir également une **concertation en équipe multidisciplinaire entre l'infirmier/-ère légiste, le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS, les inspecteurs/-rices des mœurs et le/la coordinateur/-rice CPVS de police**.
- > Participation aux **formations de base et continues** des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles, **organisées au niveau national**.

### 5.2 Réunions avec les partenaires primaires et secondaires

Chaque partenaire primaire participe à la réunion locale trimestrielle de coordination. Les partenaires secondaires peuvent également être invités à être membres de la réunion locale de coordination. Cet aspect est défini dans l'accord de coopération local.

Chaque partenaire primaire participe aux groupes de travail techniques et aux comités des représentants/-es nationaux/-les.

<sup>15</sup> En principe, les responsables (y compris le/la médecin-responsable médical/-le de la structure CPVS) ne participent pas aux séances de supervision collective et individuelle. Si nécessaire et souhaité, ils/elles peuvent participer aux sessions de supervision technique.

Afin d'optimiser l'efficacité des transferts vers et depuis les Centres de Prise en charge, le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles organise des réunions opérationnelles ou de fond au minimum tous les 6 mois avec les partenaires suivants dans leur champ d'action :

- > Vertrouwenscentrum Kindermishandeling / SOS Enfants
- > Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice

### 5.3 Disponibilité

Le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles garantit une disponibilité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en termes de prise en charge en phase aiguë pour les victimes qui se présentent dans la semaine qui suit les faits.

L'accompagnement psychologique par des psychologues CPVS est assuré pendant les heures de bureau et au moins 2 soirs par semaine. De préférence, des consultations ont également lieu le samedi.

### 5.4 Enregistrement

Chaque hôpital fournit les données pseudonymisées des victimes qui se présentent au Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles, afin d'effectuer un suivi des caractéristiques des victimes, de la violence subie et de la prise en charge qui a été réalisée ainsi que d'adapter, le cas échéant, le modèle de prise en charge au niveau national. L'hôpital effectue cette opération selon les normes définies au niveau national en matière de collection de variables et de leurs valeurs, de contrôle et de fourniture des données, et ce conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

La police fournit des données pseudonymisées relatives aux interventions des inspecteurs/-rices des mœurs, afin de contrôler les caractéristiques des interventions, et de les adapter si nécessaire. La police effectue également cette opération selon les normes définies au niveau national en matière de collection de variables et de leurs valeurs, de contrôle et de fourniture des données, et ce également conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Dans leur système d'enregistrement MaCH, le parquet suit les victimes traitées au sein des CPVS, afin de pouvoir par la suite analyser l'issue juridique du dossier.

## 6. PLANS D'ACTION ET ANNEXES

Les plans d'action décrivent les procédures relatives à la prise en charge apportée au sein du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles pour chaque type de collaborateur/-rice. Ces plans d'action font partie intégrante du modèle CPVS et sont décrits dans les chapitres suivants :

- > **Chapitre 1** : Plan d'action pour l'infirmier/-ère légiste au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles – victimes majeures
- > **Chapitre 2** : Plan d'action pour le/la psychologue au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles – victimes majeures
- > **Chapitre 3** : Plan d'action pour l'inspecteur/-rice des mœurs au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > **Chapitre 4** : Plan d'action pour les victimes mineures au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles

Les annexes du modèles CPVS sont :

- > **Annexe 1** : Liste du matériel médico-légal
- > **Annexe 2** : Réquisitoire relatif à l'examen médico-légal dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > **Annexe 3** : Réquisitoire relatif à l'analyse ADN après un examen médico-légal dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > **Annexe 4** : Réquisitoire relatif à la conservation des prélèvements ADN issus d'un examen médico- légal effectué dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- > **Annexe 5** : Code de signalement du secret professionnel.

# COLOPHON

**Rédacteur :**

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes  
Rue Ernest Blerot 1  
1070 Bruxelles  
T 02 233 44 00  
egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be  
<http://igvm-iefh.belgium.be>

**Auteures initiales :**

Prof. Dr. Ines Keygnaert | Saar Baert  
International Centre for Reproductive Health  
Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg  
Universiteit Gent

**Éditeur responsable :**

Michel Pasteel – Directeur de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes

**Numéro de dépôt :**

D/2021/10.043/36

**Année de publication :**

2021

Les fonctions, les titres et les grades utilisés dans cette publication font référence aux personnes de tout-e sexe ou identité de genre.

Pour toute référence aux critères nationaux et aux procédures standard, veuillez utiliser la source suivante : Keygnaert, I. & Baert, S. (2020). Critères nationaux et procédures standards des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles en Belgique. Dans L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (éd). Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles en Belgique : le modèle CPVS (Edition 2021). Bruxelles : IEFH.

*Deze publicatie is ook beschikbaar in het Nederlands.*

