

CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES EN BELGIQUE

Le modèle CPVS



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

WWW.CPVS.BELGIUM.BE

Edition 2025

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 CPVS, pour le/la psychologue CPVS et pour l'inspecteur/-rice violences sexuelles, 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. Une mise à jour du modèle CPVS a été soumise et approuvée par le Comité national d'accompagnement CPVS le 21/11/2022. Une nouvelle mise à jour du modèle CPVS a été publiée en mars 2025 sur le site web de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes.

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 2025). Bruxelles : IEFH.

CRITÈRES NATIONAUX ET PROCÉDURES STANDARDS



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

WWW.CPVS.BELGIUM.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.

TABLE DES MATIÈRES

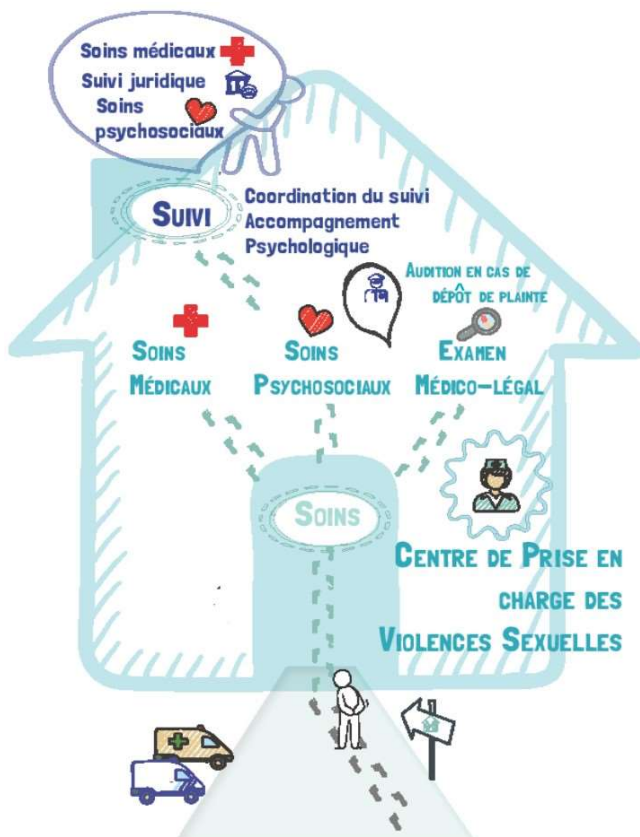
1. CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES	3
2. LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS LES CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES	5
2.1 PARTENAIRES CPVS.....	5
2.2 PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS.....	6
2.3 AUTRES PARTENAIRES.....	7
3. CRITÈRES DES INFRASTRUCTURES	8
4. PROFILS DE FONCTION	11
4.1 INFIRMIER/-ÈRE CPVS.....	11
4.2 PSYCHOLOGUE.....	12
4.3 COORDINATEUR/-RICE DE LA STRUCTURE CPVS	14
4.4 MÉDECIN-RESPONSABLE MÉDICAL/-E DU CPVS DE L'HÔPITAL	15
4.5 INSPECTEUR/-RICE VIOLENCES SEXUELLES	16
4.6 COORDINATEUR/-RICE CPVS DE LA POLICE	18
4.7 TÂCHES DE LIAISON DE LA POLICE	19
4.8 RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA FONCTION DE MAGISTRAT/-E RESPONSABLE DES DOSSIERS CPVS AUPRÈS DU PARQUET DE PREMIÈRE INSTANCE	19
5. CRITÈRES DE QUALITÉ SUPPLÉMENTAIRES	21
5.1 RÉUNIONS D'ÉQUIPE, INTERVISIONS ET SUPERVISIONS	21
5.2 RÉUNIONS AVEC LES PARTENAIRES	21
5.3 DISPONIBILITÉ	22
5.4 ENREGISTREMENT.....	22
6. PLANS D'ACTION ET ANNEXES	23

ABRÉVIATIONS

CPVS	Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
EMDR	Eye movement desensitization and reprocessing (Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires)
Institut	Institut pour l'égalité des femmes et des hommes
SAS	Set d'agression sexuelle
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

1. CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES

Un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles est le fruit d'un partenariat entre l'hôpital, la police et le ministère public. Dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS), les victimes de violences sexuelles en phase aiguë¹ 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. La prise en charge et l'assistance suivantes peuvent être offertes au sein d'un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles :



- **Prise en charge médicale** : un/-e infirmier/-ère CPVS 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 CPVS et d'un médecin ;
- **Examen médico-légal** : l'infirmier/-ère CPVS, ou l'équipe multidisciplinaire pour les victimes mineures, constate les lésions, recherche les traces de l'auteur/-e et des violences sexuelles, et recueille des preuves dans le cadre d'une plainte (éventuelle) ;
- **Prise en charge psychologique** : l'infirmier/-ère CPVS, ou l'équipe multidisciplinaire pour les victimes mineures, offre une écoute attentive, explique les réactions normales après un événement choquant et conseille les victimes et la personne de soutien sur la façon de faire face à la situation. De plus, un/-e psychologue CPVS assure la poursuite du processus de traitement de la victime et/ou de la personne de soutien qui l'accompagne ;
- **Dépôt de 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 violences sexuelles spécialement formé/-e. Les victimes mineures et les victimes majeures vulnérables sont auditionnées par un-e auditionneur/-se breveté/-e TAM ;
- **Suivi et orientation proactive, humaine et personnalisée** : l'infirmier/-ère CPVS surveille la situation médicale et psychologique des victimes après la première admission, coordonne le suivi et oriente les victimes ainsi que les personnes de soutien vers les services psychosociaux et juridiques appropriés.

Le lieu physique où se trouve le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles s'appelle la structure CPVS et constitue une entité séparée et physiquement distincte au sein de l'hôpital. La structure CPVS est un centre facilement accessible et dispose de l'infrastructure et des locaux nécessaires pour atteindre les objectifs d'une prise en charge holistique et multidisciplinaire des victimes de violences sexuelles.

¹ Il est question de violences sexuelles en phase aiguë lorsqu'une victime d'atteinte à l'intégrité sexuelle avec recherche de traces potentielles ou de (tentative de) viol se présente dans les sept jours qui suivent les violences sexuelles. Lorsque les violences sexuelles se sont produites plus de sept jours auparavant, on parle de violences sexuelles en phase non aiguë.

La prise en charge que le CPVS 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** (dans les sept jours), 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 et psychologique nécessaire et un examen médico-légal peut être réalisé. Si elle le souhaite, la victime peut également déposer plainte. Pour les victimes majeures, l'audition (enregistrée) sera menée au sein de la structure CPVS même par des inspecteurs/-rices violences sexuelles de la police. Si la victime mineure ou ses parents ou personne de soutien souhaitent déposer plainte, le parquet requerra une audition audiovisuelle qui sera menée par des auditionneurs/-ses brevetés/-es TAM. Si le CPVS dispose de l'infrastructure nécessaire pour cette audition audiovisuelle, l'audition peut être réalisée au sein de la structure CPVS, qu'elle ait lieu ou non au moment de la première admission.
- Si les violences sexuelles ont lieu en phase **post-aiguë** (entre sept jours et 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 au sein de la structure CPVS. Pour une éventuelle plainte, un rendez-vous peut être fixé avec la police par l'intermédiaire du CPVS. La victime mineure pourra également orientée de manière proactive, humaine et personnalisée vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants.
- Si les violences sexuelles ont eu lieu en phase **non aiguë** (plus d'un mois), la victime peut prendre contact par téléphone ou par e-mail pour évaluer ensemble la nécessité d'un rendez-vous. Lors de ce rendez-vous, la prise en charge médicale et psychologique nécessaire est évaluée afin de pouvoir orienter la victime vers les services d'aide et de soins existants en-dehors du CPVS. Pour une éventuelle plainte, un rendez-vous peut être fixé avec la police par l'intermédiaire du CPVS. S'il s'agit d'une victime mineure et qu'aucune, plainte n'est déposée, la victime peut être orientée vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants.

La personne de soutien, pouvant être un-e parent, un-e ami-e, un-e membre de la famille, qui accompagne la victime, peut également contacter l'infirmier/-ère CPVS pour un premier accueil, des explications et des recommandations. Si elle le souhaite, elle peut aussi contacter le/la psychologue du CPVS pour obtenir des conseils, que la victime soit présente ou non. La personne de soutien peut toujours trouver des conseils utiles dans le Guide pour les Personnes de soutien, qui est disponible en plusieurs langues. Le guide peut être consulté en version numérique sur le site cpvs.belgique.be et/ou en version imprimée dans les structures CPVS.

Différent/-es professionnels/-les sont impliqués/-ées dans le fonctionnement d'un CPVS. Il s'agit notamment des infirmiers/-ères CPVS, des psychologues CPVS, et des inspecteurs/-rices violences sexuelles (voir chapitre 5). Les infirmiers/-ères CPVS et les psychologues CPVS 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 CPVS 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 CPVS.

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.

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

2.1 Partenaires CPVS

Le Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles découle d'un partenariat entre un hôpital, les services de police et le parquet de l'arrondissement judiciaire où se trouve l'hôpital.

L'hôpital se charge de l'accueil des victimes au sein de la structure CPVS, de la première assistance psychologique, de l'examen médico-légal, des soins médicaux, de l'accompagnement psychologique des victimes et leurs personnes de soutien, du suivi des victimes de violences sexuelles à moyen terme et de l'orientation des victimes mineures vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants. 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.

Les services de police sont responsables de l'accueil de la victime et de sa personne de soutien au poste de police, d'organiser le 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 sein de la structure 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 jeunesse².

Tous les partenaires doivent être prêts à coopérer dans le cadre de ce partenariat. De plus, chaque partenaire 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 reconnu qui s'engage à détacher un/-e médecin au sein de la structure CPVS ;
- Être facilement accessible pour les victimes via les transports en commun, en voiture, à vélo, ou à pied ;
- Être facilement accessible (la structure CPVS elle-même mais aussi toutes ses facilités) pour les personnes à mobilité réduite ;
- Disposer de l'espace nécessaire pour l'exploitation d'une structure CPVS (voir chapitre 4) ;
- Montrer une volonté de coopération interne entre les différentes disciplines médicales au sein de l'hôpital dans le cadre du CPVS, et avoir au minimum une disponibilité téléphonique de médecins spécialistes 24/24 - 7/7 ;
- Être prêt à recruter une équipe CPVS pluridisciplinaire selon les profils de fonction prédéfinis (voir chapitre 5) sur base d'un entretien ;
- Être disposé à permettre au personnel CPVS de participer à la formation CPVS ;
- Être prêt à collaborer avec les partenaires du CPVS (police, parquet, Maisons de justice et Vertrouwenscentrum Kindermishandeling/SOS Enfants) et d'autres parties prenantes (par ex., les laboratoires) ;
- Agir conformément à 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 ».

² 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).

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

- Être prêt(s) à recruter et sélectionner des inspecteurs/-rices violences sexuelles 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 violences sexuelles de participer à la formation CPVS conçue spécifiquement pour eux/elles ;
- Montrer une volonté de coopération avec d'autres services de police dans le cadre des CPVS.

Le parquet doit :

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

2.2 Partenaires privilégiés

Le CPVS travaille en collaboration avec plusieurs autres organisations pour une orientation efficace vers et depuis le CPVS.

Chaque CPVS a au moins un partenariat avec les organisations suivantes dans leur champ d'action : les Vertrouwenscentra Kindermishandeling ou les équipes SOS Enfants et les Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice.

Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou équipes SOS Enfants

- L'équipe multidisciplinaire de la structure CPVS 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 suspicion d'une situation d'éducation problématique ou d'inquiétude à propos de la sécurité du/de la mineur/-e, et/ou lorsque l'équipe multidisciplinaire de la structure CPVS a des doutes quant à l'application du lever du secret professionnel.
- Dans le cadre du suivi et du soutien psychologique, la victime mineure et sa personne de soutien peuvent être orientés/-es vers le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants dans le cadre d'un suivi et d'un soutien psychosocial.
- La collaboration locale entre le CPVS et le Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ou SOS Enfants peut être régie par un accord de collaboration 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 saisit systématiquement les Services d'Accueil des Victimes des Maisons de justice, afin que ces derniers puissent faire une offre de service aux victimes.
- Lorsque le parquet prend une décision d'orientation dans un dossier CPVS, il informe systématiquement les Services 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, l'infirmier/-ère CPVS s'occupe de l'orientation systématique de la victime vers la Maison de Justice pendant la gestion de cas.
- Si la victime a des questions sur la procédure à suivre après avoir déposé une plainte, l'infirmier/-ère CPVS contactera systématiquement les Services d'Accueil des Victimes.
- La collaboration locale entre le CPVS et le service d'accueil est régie par l'accord de collaboration local.

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

La structure CPVS est une entité à part entière au sein de l'hôpital, et est composé de plusieurs locaux. Voici un aperçu des infrastructures nécessaires pour une structure CPVS. L'infrastructure prévue dans le cadre de l'extension doit être accessible aux personnes atteintes d'un handicap et aux utilisateurs/-rices de fauteuils roulants.

Infrastructures indispensables	Infrastructures facultatives
Service d'urgences 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 enregistrées	Salle(s) sécurisée(s) pour les auditions TAM
1 salle de repos	
Cuisine proche	Cuisine personnelle
	Salle de réunion d'équipe/salle polyvalente

Près du service d'urgences :

- La structure CPVS a un accueil différent de celui du service des urgences.
- La structure CPVS 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 son éventuelle personne 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 CPVS 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 CPVS, la victime et son éventuelle personne de soutien.
- On y trouve des instruments pour surveiller les fonctions vitales, un fauteuil d'examen et/ou 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.
- La salle a des murs et des sols lisses pour assurer une hygiène maximale après le nettoyage et pour éviter la contamination des traces. Lors de la construction de nouvelles salles de consultation, tenez compte au maximum des normes internationales en vigueur³.
- 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.
- La structure CPVS élabore une procédure standard concernant le nettoyage des salles de consultation.
- Afin de surveiller toute éventuelle contamination ADN, la structure CPVS élabore une procédure visant à fournir l'ADN des infirmiers/-ères CPVS au laboratoire 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/ou des chaussures sont à la disposition des victimes.
- Des affiches en lien avec la conservation des traces peuvent être affichées dans les toilettes.

Salle sécurisée pour la conservation des prélèvements et vêtements :

- La salle sécurisée pour la conservation des échantillons prélevés et des vêtements 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.

³ Voir chapitre « facilities » dans [DNA anti-contamination: forensic medical examination in sexual assault referral centres and custodial facilities](#) (2020).

Salle de consultation pour le/la psychologue :

- La salle de consultation est équipée d'un bureau, d'un ordinateur, de chaises et de fauteuils confortables.
- La salle est accueillante et garantit 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 enregistrées 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, ainsi que d'un système d'enregistrement, d'une imprimante professionnelle et d'une connexion internet normale et sécurisée. Si les mobile offices (laptops avec accès sécurisé au réseau de la police) ne sont pas utilisés, un ordinateur fixe avec accès aux bases de données de la police est également fourni.
- 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 conditions⁴ en vigueur pour mener une audition TAM. Cette salle d'audition peut également être utilisée pour réaliser l'audition enregistrée 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, la structure CPVS dispose d'une entrée séparée pour que la police puisse y accéder sans devoir passer par les autres espaces.

Salle de repos :

- Il s'agit d'une salle séparée au sein de la structure CPVS, équipée au minimum d'une installation de couchage pour que la victime puisse se reposer.
- Si possible, le nombre de salles de repos augmente en fonction du nombre de victimes à prévoir.

Salle de réunion d'équipe :

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

La structure CPVS respecte la législation en vigueur dans les hôpitaux et les autres normes internationales applicables en matière d'infrastructure. Ceci implique que le CPVS met à disposition les locaux nécessaires pour la police et qu'il suit les directives en matière de bien-être au travail en vigueur au sein de la police, et plus particulièrement en ce qui concerne la taille minimale de la salle d'audition.

⁴ Voir Circulaire commune du 10 octobre 2021 relative à l'enregistrement audiovisuel de l'audition des mineurs et des majeurs vulnérables victimes ou témoins d'infractions.

4. PROFILS DE FONCTION

Les profils de fonction ci-dessous décrivent les exigences minimales auxquelles doit répondre le personnel des CPVS. Les partenaires des CPVS intègrent ces exigences dans les profils de fonction qu'ils utilisent au sein de leur institution.

4.1 Infirmier/-ère CPVS

Emploi (ETP) :

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

Tâches :

- Accueillir les victimes et leurs personnes de soutien au sein de la structure CPVS
- 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 des protocoles médicaux, 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 mineurs/-es
- 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/-e médecin de garde, conformément au plan d'action prévu pour les mineurs/-es
- 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 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
 - > Assurer le suivi de la décision concernant le dépôt de plainte et informer
 - > 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 CPVS aux victimes, 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 CPVS
- 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 CPVS à la demande des autorités concernées.

Exigences :

- Être un-e professionnel-le de soins de santé habilité à exercer l'art infirmier en vertu de l'article 45 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé
- Être au courant de la carte sociale de la région où se situe la structure CPVS, ou être prêt/-e à acquérir ces connaissances
- S'engager à suivre les formations de base et les formations continues relatives aux CPVS
- 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 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 discrimination⁵.
- Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination et d'organisation
- Pouvoir s'exprimer aisément dans la (les) langue(s) officielle(s) de la région où se situe la structure 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)⁶ :

- Au minimum 30 % par psychologue.
- Au maximum 80 % par psychologue.

Tâches :

- Réaliser une évaluation psychologique standardisée des victimes de violences sexuelles à des moments spécifiques de leur suivi :
 - > Entre la 3^{ème} ou 4^{ème} semaine suivant les faits de violences sexuelles, pour évaluer chez la victime les facteurs de risques de développement de troubles de stress post-traumatique (TSPT) et/ou autre(s) psychopathologie(s) liée(s) à l'évènement traumatique.
 - > À l'issue du 3^{ème} mois suivant les faits de violences sexuelles, pour évaluer l'évolution de l'état mental de la victime depuis le début de la prise en charge.

⁵Convention 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 ».

⁶ Le/La psychologue CPVS effectue également les tâches administratives nécessaires dans le cadre de l'ETP convenu avec l'employeur et proportionnellement au travail clinique effectué.

- > Le jour de l'admission, selon le délai écoulé depuis les faits de violences sexuelles et/ou selon la situation et les besoins de la victime.
- Proposer une assistance psychologique aux victimes de violences sexuelles adaptée à l'évolution et la sévérité des symptômes liés au psycho trauma dans un délai de 6 ou 9 mois, selon l'âge de la victime.
- Organiser, en collaboration avec l'infirmier/-ère CPVS, le renvoi des victimes vers d'autres services d'accompagnement psychologique internes ou externes à l'hôpital
- Prendre part à la concertation avec les membres de l'équipe CPVS et les autres partenaires internes ou externes du CPVS
- Participer à des sessions de supervision et d'intervention
- 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 ou être prêt/-e à la suivre
- 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
- 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 discrimination⁷
- Disposer d'excellentes compétences organisationnelles
- Pouvoir s'exprimer couramment dans la (les) langue(s) officielle(s) de la région où se situe la structure CPVS, et ce tant oralement qu'à l'écrit

⁷ 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 ».

- 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, d'un/-e psychologue qui propose la TCC ainsi qu'un/-e psychologue spécialisé-e dans la prise en charge des victimes mineures.

4.3 Coordinateur/-rice de la structure CPVS

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 la structure 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 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...)
- Assurer la direction opérationnelle des collaborateurs/-rices de l'hôpital qui travaillent au sein de la structure CPVS (infirmiers/-ères CPVS, psychologues CPVS, collaborateurs/-rices administratifs/-ves)
- Garantir la continuité des soins et des services proposés par la structure 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 de la structure CPVS conformément aux normes fixées dans la convention
- Coordonner la rédaction du rapport financier et du rapport de contenu de la structure CPVS en collaboration avec le service financier de l'institution.

Exigences :

- Disposer d'un diplôme de master de spécialisation de cadre de santé 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 la structure 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 discrimination⁸
- Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination
- Pouvoir s'exprimer aisément dans la (les) langue(s) officielle(s) de la région où se situe la structure 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 50 % en fonction du nombre de victimes.

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 de la structure 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...)

⁸ 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 ».

- Collaborer étroitement avec le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS et les collaborateurs/-rices de la structure 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 la structure 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 discrimination⁹
- Disposer d'excellentes compétences en matière de coordination
- Pouvoir s'exprimer aisément dans la (les) langue(s) officielle(s) de la région où se situe la structure CPVS, à l'oral comme à l'écrit
- La connaissance d'autres langues constitue un atout.

4.5 Inspecteur/-rice violences sexuelles

Tâches :

- Se charger d'effectuer l'audition des victimes majeures de violences sexuelles en phase aiguë qui souhaitent porter plainte (à l'exception des cas où une audition audiovisuelle TAM est recommandée¹⁰). L'audition a lieu au sein de la structure CPVS et elle est de préférence enregistrée, avec l'autorisation de la victime. L'audition a lieu après que les infirmiers/-ères CPVS aient effectué la prise en charge holistique.
- Être responsable du (premier) contact avec le/la magistrat/-e. L'inspecteur/-rice violences sexuelles communique les éventuels devoirs d'enquête complémentaires à la personne responsable du traitement du dossier au sein de la police.
- Se charger de la saisie, de la mise sous scellés et de la conservation des échantillons médico-légaux, des vêtements, ainsi que du rapport médico-légal, et ce, sous la responsabilité d'un/-e officier/-ère de la police judiciaire (sauf abandon volontaire des traces médico-légales par la victime).
- Assurer la coordination du transport de la victime de la structure CPVS vers son domicile, ou vers un autre lieu d'hébergement, si la victime le souhaite.

⁹ 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 ».

¹⁰ Toutefois, si la victime, qui doit être auditionnée de façon audiovisuelle, est accompagnée d'une personne de soutien lors de son admission au sein du CPVS, l'inspecteur/-rice violences sexuelles peut se charger de l'audition de cette personne de soutien qui l'accompagne.

- Etablir le procès-verbal initial et les éventuels procès-verbaux suivants nécessaires.
- Travailler en étroite collaboration 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 violences sexuelles, mais par le service 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 violences sexuelles
 - > 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'atteinte à l'intégrité sexuelle, d'outrage public aux mœurs, de pédopornographie, d'audition audiovisuelle des victimes et des témoins, de procédure ADN dans les dossiers pénaux, de 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
- Avoir suivi la formation fonctionnelle « inspecteur/-rice violences sexuelles pour les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles » et à obtenir une évaluation finale positive
- S'engager à suivre un minimum de 3,5 heures de formation pertinente par an, et à participer au moins 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 discrimination¹¹
- 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

¹¹ 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 ».

- 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 CPVS de la police

Emploi (ETP) :

- Au minimum 20 % par CPVS.

Tâches :

- Assurer la gestion des inspecteurs/-rices violences sexuelles du CPVS
 - > Organiser le recrutement des inspecteurs/-rices violences sexuelles
 - > Tenir à jour la liste des coordonnées des inspecteurs/-rices violences sexuelles disponibles (en tenant compte des congés, des formations, etc.)
 - > Évaluer le nombre d'inspecteurs/-rices violences sexuelles disponibles
 - > Garantir une permanence des inspecteurs/-rices violences sexuelles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7
- Assurer la gestion des conditions de base pour les auditions effectuées par les inspecteurs/-rices violences sexuelles
 - > Garantir la mise à disposition d'un espace approprié pour effectuer les auditions au sein de la structure CPVS, en concertation avec le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS
 - > Veiller à la présence du matériel nécessaire dans la salle d'audition de la structure CPVS (PC, caméra, etc.)
 - > Contrôler l'expertise des inspecteurs/-rices violences sexuelles en ce qui concerne l'audition de victimes de violences sexuelles
- Contrôler la qualité de la formation « inspecteur/-rice violences sexuelles des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles » organisée par les écoles de police
 - > Communiquer les besoins en formation des inspecteurs/-rices violences sexuelles à l'école de police en question
 - > Identifier et signaler les adaptations nécessaires au programme de la formation
 - > Coordonner l'assistance technique apportée à l'école de police en ce qui concerne la formation (par exemple, assurer des sessions dans le cadre de la formation, ...)
- Assurer la gestion du suivi individuel des inspecteurs/-rices violences sexuelles
 - > Surveiller l'offre et la participation en ce qui concerne la supervision, l'intervision et les entretiens d'évaluation des inspecteurs/-rices violences sexuelles
 - > Faciliter la concertation d'équipe avec les inspecteurs/-rices violences sexuelles
- Entretenir les relations avec les différents partenaires impliqués dans le cadre du CPVS et mettre en place une bonne collaboration
 - > Assurer le suivi des conventions et des accords de collaboration
 - > 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 violences sexuelles au sein du CPVS
 - > Coordonner la rédaction du rapport financier et du rapport de contenu concernant les activités des inspecteurs/-rices violences sexuelles au sein du CPVS
 - > Être la personne de contact pour la communication externe et interne 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
- Tenir à jour un listing administratif des différents dossiers CPVS pour lesquels une plainte a été déposée.

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 CPVS
- 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 discrimination¹²
- 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 CPVS sont intégrées dans le fonctionnement régulier de la police.

Tâches :

- Répondre aux questions des victimes admises au sein de la structure CPVS concernant le suivi policier de leur plainte
- Entretenir des contacts avec les infirmiers/-ères 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.

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 violences sexuelles.

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.

¹² 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 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 auprès des victimes dans les dossiers CPVS¹³
- 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 enfants¹⁴ 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.

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

¹⁴ 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 flamand du bien-être, de la santé publique et de la famille.

5. CRITÈRES DE QUALITÉ SUPPLÉMENTAIRES

5.1 Réunions d'équipe, interventions et supervisions¹⁵

Afin de garantir la qualité de la prise en charge offerte au sein de la structure CPVS et d'aider les collaborateurs/-rices dans l'accomplissement de cette tâche, chaque CPVS organise les activités suivantes :

- **Réunions d'équipe entre, au minimum, les infirmier/-ères CPVS, les psychologues CPVS et le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS**, au minimum deux fois par mois.
- **Intervention trimestrielle en équipe pour les infirmiers/-ères CPVS et les psychologues CPVS**, notamment pour discuter des soins médicaux, de l'examen médico-légal, du suivi psychologique et de la gestion de cas, ainsi que pour discuter des processus de travail internes et du fonctionnement du groupe. 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 CPVS et/ou des psychologues CPVS** sous la direction d'un/-e expert/-e externe. La supervision de groupe est organisée individuellement par profil professionnel ou pour tous les membres de l'équipe, en fonction de la demande et des besoins de l'équipe. L'hôpital prévoit la possibilité d'une **supervision individuelle** afin de pouvoir réagir aux situations de crise ou aux besoins individuels des infirmiers/-ères CPVS ou des psychologues CPVS.
- **Supervision technique des infirmiers/-ères CPVS** sous la direction d'un/-e médecin légiste ou expert/-e dans le cadre de l'examen médico-légal. Les infirmiers/-ères CPVS nouvellement embauchés/-es y participent au moins deux fois par an. Les infirmiers/-ères CPVS expérimentés/-es y participent au moins une fois par an.
- **Supervision individuelle annuelle des inspecteurs/-rices violences sexuelles** sous la direction d'un/-e psychologue externe.
- **Réunions d'équipe** au moins deux fois par an **entre les inspecteurs/-rices violences sexuelles 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 les infirmiers/-ères CPVS, le/la coordinateur/-rice de la structure CPVS, le-la médecin-responsable médical-e, les inspecteurs/-rices violences sexuelles et le/la coordinateur/-rice CPVS de police**.
- Participation aux **formations de base et continues** des CPVS, **organisées au niveau national**.

5.2 Réunions avec les partenaires

- Chaque partenaire CPVS participe à la réunion trimestrielle de coordination locale. Les partenaires privilégiés peuvent également être invités à participer à la réunion de coordination locale.
- Chaque partenaire CPVS participe aux groupes de travail techniques et aux comités des représentants/-es nationaux/-les.
- Afin d'optimiser l'efficacité des transferts vers et depuis les structures CPVS, le CPVS 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.

¹⁵ En principe, les responsables ne participent pas aux séances de supervision collective et individuelle. Si nécessaire et souhaité, ils/elles peuvent participer aux sessions de supervision technique.

5.3 Disponibilité

Le CPVS 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

- Les données à caractère personnel sont traitées par chaque hôpital en tant que responsable du traitement pour les finalités suivantes :
 - l'offre de soins médicaux et sociaux et ;
 - la réalisation de services médico-légaux.

Ces données ne sont transmises à l'Institut qu'après anonymisation ou au moins pseudonymisation, au cas où l'anonymisation ne permettrait pas d'atteindre les finalités de l'Institut¹⁶. 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).

- Les données à caractère personnel sont traitées par chaque service de police en tant que responsable du traitement pour conduire des enquêtes policières et pénales. Ces données ne sont transmises à l'Institut qu'après anonymisation ou au moins pseudonymisation, au cas où l'anonymisation ne permettrait pas d'atteindre les finalités de l'Institut¹⁷. Le service de 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).
- Les finalités de l'Institut sont les suivantes :
 - la réalisation d'études scientifiques ou statistiques ;
 - la réalisation d'une étude sur le phénomène des violences sexuelles et
 - l'évaluation du fonctionnement des CPVS.
- Dans leur système d'enregistrement MaCH, le parquet suit les victimes prises en charge au sein des CPVS, afin de pouvoir par la suite analyser l'issue juridique du dossier CPVS.

¹⁶ Loi du 26 avril 2024 relative aux Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles, art. 54, §4, M.B., 31 mai 2024.

¹⁷ *Ibid.*

6. PLANS D'ACTION ET ANNEXES

Les plans d'action décrivent les procédures relatives à la prise en charge apportée au sein du CPVS pour chaque type de collaborateur/-rice ou victime. 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 CPVS au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles – victimes majeures
- **Chapitre 2** : Plan d'action pour le/la psychologue CPVS au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles – victimes majeures
- **Chapitre 3** : Plan d'action pour l'inspecteur/-rice violences sexuelles au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles
- **Chapitre 4** : Plan d'action pour la prise en charge des victimes mineures au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles

Les annexes du modèles CPVS sont :

- **Annexe 1** : Réquisitoire relatif à l'examen médico-légal dans un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
- **Annexe 2** : Réquisitoire relatif à la désignation d'un/-e expert/-e en ADN – feuille de route médico-légale réalisée dans un CPVS
- **Annexe 3** : 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, pour le laboratoire requis

COLOPHON

Rédacteur :

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes
Place Victor Horta 40
1060 Bruxelles
T 02 233 44 00
info@iefh.be
https://iefh.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/2025/10.043/13

Année de publication :

2025

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 2025). Bruxelles : IEFH.

Deze publicatie is ook beschikbaar in het Nederlands.

