

L'adolescente aux urgences...

- *abus*
- *pilule du lendemain*
- ...

Que faire ?

Agenda

- Vignette clinique : présentation d'un cas
- Points clés du constat
- Après le constat ?
- Pilule du lendemain : vérités et légendes...

Définition

Agression sexuelle :

Tout geste à **caractère sexuel** avec ou sans contact physique commis par un individu **sans le consentement** de la personne visée.

► impliquant un abus de pouvoir, de vulnérabilité et/ou de détresse, par utilisation de la force, de la surprise, de la **contrainte**, et/ou de **la menace** implicite ou explicite.

“Matériel CHUV”

- Protocole « Agression-prise en charge et suivi »
- Dossier Filemaker « Agress »

▶ *fil rouge ...*

Anamnèse

- ▶ Favoriser les **questions ouvertes**
- ▶ Transcrire les informations le plus fidèlement possible (« ... »)
(s'il faut résumer, veiller à ne pas trahir les dires de la patiente)
- ▶ **Questions ciblées** (menaces? déshabillage? saignement? douleur?)

- ▲ PAS de questions inutiles !
- ▲ EVITER les suggestions ...

Anamnèse : difficultés

- Termes précis pour désigner la vulve : RARES
- Absence de terme pour le vagin !
- Perception incertaine de la présence ou de l'absence d'**éjaculation**

- « **il a mis dedans, il est entré** »
 - ▶ contact au niveau vestibulaire ou pénétration vaginale ???

Difficultés

▶ Gestes à caractère sexuel :

Actes auto-érotiques

Contact des organes génitaux de l'abuseur

Attouchements digitaux ou oraux

Tentatives de pénétration : digitale / pénienne

Difficultés

« **Personne ne va me croire. »**

« **Tout le monde va le savoir. »**

« **Mes parents seront déçus. Je ne veux pas les faire souffrir. »**

« **Ils vont me traiter de pute. »**

« **Je serai mariée de force pour sauver l'honneur (musulmane). »**

Difficultés

- **État de sidération** / confusion :
 - ▶ Bcp de victimes n'opposent aucune résistance à l'agresseur
 - ▶ Peu d'évidences de « défense »

Vécu de la femme ?

Mécanisme peu connu / compris par les soignants

Quelle compréhension dans le cadre judiciaire ?

Documentation

▶ **Les circonstances :**

personnes, lieu, heure, utilisation de force, alcool, drogues

▶ **Etat de la victime :**

physique, psychologique

▶ **Collectionner les évidences :**

- sur la victime: liquides corporels et autre matériel biologique de l'agresseur, habits, débris (≠douche ni bain)

- à la maison: habits, draps etc.

▶ **Antécédents :**

virgo ou RS antérieurs - si oui : quand?

Secret professionnel

- Le patient a droit au respect de la **confidentialité** pour tout ce qui touche à son état de santé.
- Il peut délier le médecin du secret médical à l'intention de une ou de plusieurs personnes (juge, avocats).
- Les professionnels de la santé ont l'obligation de respecter le secret professionnel, aussi appelé secret médical.
- Sauf exception prévue par la loi, ils ne peuvent pas transmettre de données sans l'accord de leur patient.

Indications à l'examen gyn

- **Préservation de l'intégrité physique**
- étendue des lésions et év. réfection
- recherche d'infections présentes ou transmises (évaluation en 2 temps)

Visée médico-légale

Examen morphologique:

- vulve, hymen, périnée, anus
- recherche de sperme, respectivement d'ADN de l'agresseur

Examen gynécologique

▶ **Toujours dans de bonnes conditions !**

▶ Anesthésie générale rarement indiquée

→ « 2^e viol » ?

▶ Examiner l'ensemble du corps

Examen gynécologique

Séquelles physiques rares :

- actes souvent non traumatisants sur le plan physique
- régénération rapide des tissus
- élasticité des tissus dès la post puberté
- révélations tardives resp. plaintes

**... mais l'absence de lésions n'infirmes pas
une agression sexuelle !**

Qu'est-ce qui est normal ?

▲ La morphologie hyménale varie en fonction des phases de la vie et dépend du degré d'oestrogénisation des muqueuses.

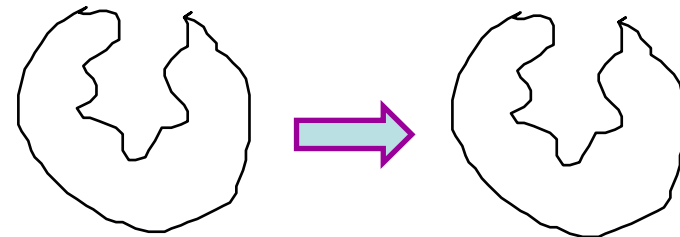
Période néonatale



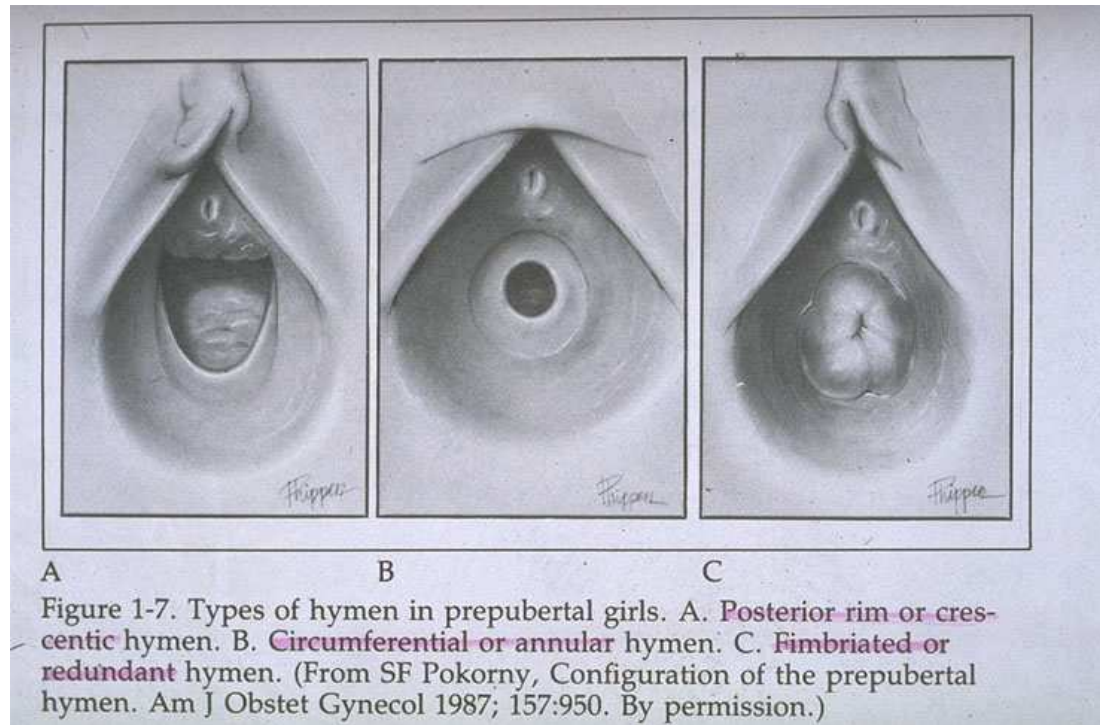
Latence



Puberté



Variations anatomiques



Pediatric&Adolescent Gynecology
Emans SJ et al. Lippincott Williams&Wilkins

Hymen cribriforme



L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*

Hymen semi-lunaire



L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*

Examen en postpuberté

Hymen chez une
adolescente
sexuellement
active



Déchirure fraîche-fourchette



Courtoisie Dr Renteria

L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*

Déchirure hyménale c/adolescente

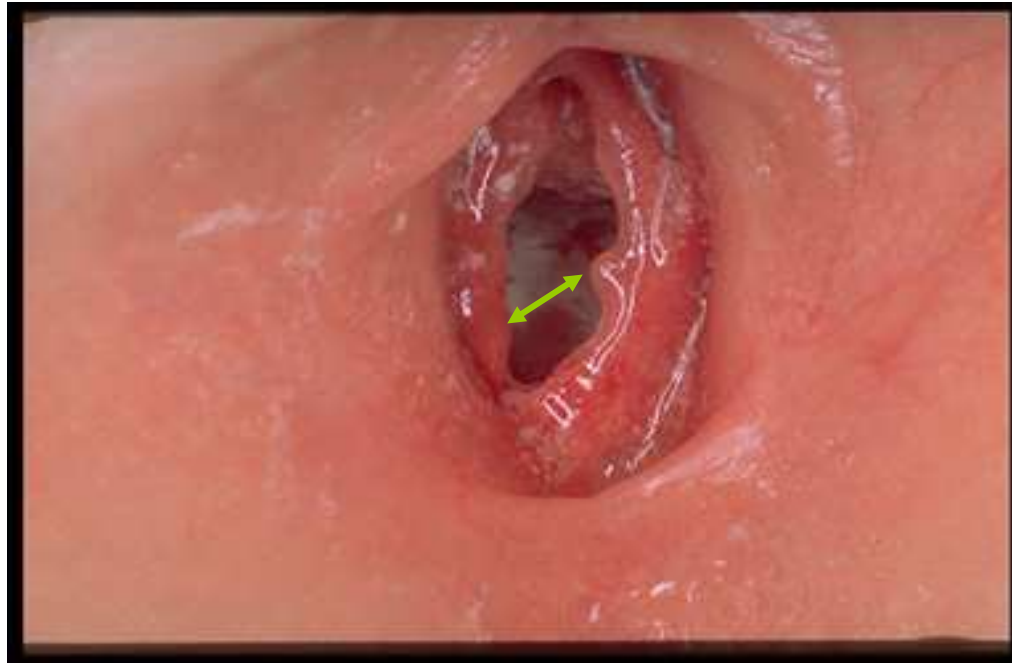


Courtoisie Dr Renteria

L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*

Lésion hyménale fraîche



- **Concavité en V ou U**
- **Convexité au niveau du bord hyménal (« bump »)**
- **Asymétrie des bords hyménaux**

Courtoisie Dr Renteria

Vaginoscopie



L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*


Prélèvements



Alternatives:

- Sonde d'aspiration pour nouveau-nés (fine, avec 2 réservoirs)
- Sonde naso-gastrique pour nouveau-nés
- Systèmes d'aspiration spécifiques (coûteux!)

Timing idéal : ≤ 72h

- ▶ **si anamnèse évocatrice** 
 - ↑ identification de traces génétiques de l'agresseur (liquides biologiques, NB: sperme → 5j)
 - lésions fraîches: vulvo-vaginales/ anales
 - documentation
 - bilan IST +/- prévention post-exposition HIV
 - CPC : délai d'efficacité
-
- ▶ **24%** seulement des victimes d'agressions sexuelles consultent dans les 72h (données CHUV, Dr S-C.Renteria)
 - ▶ **6%** consultent dans les 6h...

Timing

< 1 sem

urgence « différée »
(év. premiers symptômes d'IST)

> 1 sem : AGENDE

► **coordination avec la prise en charge psycho-sociale et juridique (selon les besoin de l'enquête)**

- **lésions anciennes: hymen, anus**
- **(grossesse)**

Degré d'urgence - enfant

► Moral

investigation pédo-psychiatrique ou/et enquête sociale

► Somatique

< 72h = urgence, si anamnèse évocatrice 

Prophylaxie post exposition HIV

Evaluation du risque

- Pénétration vaginale ou/et anale sans préservatif avec éjaculation; rupture du préservatif suite à l'éjaculation; contact des muqueuses buccales avec du sperme en présence de lésions des muqueuses
- Séropositivité de l'agresseur; sérologie indéterminée avec agression sexuelle survenue pendant la phase menstruelle; agresseur originaire d'un pays à forte prévalence pour le virus HIV).

Agresseur connu

- Si l'agresseur est connu, il faut proposer (par l'intermédiaire de la patiente ou de l'autorité pénale) un test HIV d'urgence anonyme et gratuit chez l'agresseur

Prophylaxie post-exposition Hépatite B

Patientes sans vaccination préalable

- L'immunisation passive: Immunoglobulines Anti-Hepatitis B SRK® = 500UI d'anti-HBs dans les 72 h après l'exposition probable et débiter l'immunisation active par Engerix B® 20µg d'HBsAg/1ml (Engerix B Junior® 10µg d'HBsAg/0.5ml jusqu'à 15 ans) (ou Twinrix®/ Twinrix Junior®. Cette vaccination doit être répétée à 1 mois et 6 mois de la première injection.

Protection vaccinale non confirmée

- 1ml d'Engerix-B (Engerix B Junior®) pour un effet booster.

GHB

- GHB (gamma-hydroxybutyrate) incriminé dans env. **15% des viols**

- GHB et flunitrazépam (Rohypnol®):

- ▶ Inodores, incolores, faciles d'accès
- ▶ élimination rapide, difficile à déceler (sang 6h/1M cheveux)

▲ **impact psychologique majeur du « black-out »**

(incapacité à réagir, amnésie circonstancielle, perte de connaissance)

Consultation “debriefing”

- **INDISPENSABLE !**
 - Dans les 7-30 jours
 - Si possible avec même interlocuteur ou soignant « à l'aise »
 - Objectifs :
 - transmettre résultats (HIV, Chlamydia,...)
 - prescrire TTT ad hoc
 - recherche signes IST / grossesse
 - reprise des activités habituelles ?
 - Maintien des contacts habituels? Entourage ?
 - recherche d'un PTS
 - proposition encadrement psychol / juridique
- *Acceptation parfois meilleure*

A aborder pendant le suivi

- possibles issues de la procédure judiciaire
(possible non lieu ≠ acquittement)
- éducation sexuelle (connaissances, compréhension)
→ primordial selon bagage socio-culturel !
- craintes liées à la sexualité
- craintes liées à la perte de l'estime de soi
- dysfonctions sexuelles secondaires ?

Quelle prévention ?

- Des substances et / ou l'alcool jouent un rôle dans 50% des situations d'abus
- Apprentissage / « autorisation » **POUVOIR DIRE NON !**
 - Système de valeurs bien intégré
 - Autonomie
 - Bonne estime de soi
 - Respect
 - Tendresse

Quels modèles ??

ADMINISTRATION INTERNATIONAL TOURISME

canton de vaud
LIBERTÉ PATRIE

Aides / allocations



THÈMES AUTORITÉS

Annuaire Index A-Z chercher

Santé, Social

Accueil > Thèmes > Santé, Social > Aides, assurances > Victimes d'infraction

Ecrire au service

Aide aux victimes d'infraction

Vous avez subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à votre intégrité physique, psychique ou sexuelle. Que faire ?

Le Centre de consultation LAVI peut vous aider !

La loi fédérale sur les victimes d'infractions (LAVI) a pour but de fournir une aide efficace aux victimes d'infractions et à renforcer leurs droits.

Dans le cadre de la LAVI, vous pouvez ainsi bénéficier :

- de la possibilité de vous exprimer en toute confidentialité;
- d'information et des conseils sur les démarches à entreprendre: dépôt d'une plainte pénale, consultation médicale, soutien thérapeutique, etc.;
- d'une aide immédiate gratuite; aux niveaux médical, psychologique, social, matériel et juridique;
- d'un accompagnement et d'un soutien dans les démarches à entreprendre;
- à certaines conditions, de prestations financières (indemnisation, réparation pour tort moral) délivrées par les instances d'indemnisations cantonales.

Dans le canton de Vaud, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), chargé de la mise en place du Centre de consultation LAVI, a délégué cette mission à la [Fondation Profa](#)

Vous souhaitez en savoir plus ? Consultez les menus de la colonne de droite qui vous donneront de nombreux renseignements utiles.

Vous pouvez aussi prendre contact directement avec le Centre de consultation LAVI

➡ [Centre LAVI](#)

Consultation pour victimes d'infraction

Rue du Grand-Pont 2bis

1003 Lausanne

Tél. 021 320 32 00

Fax 021 320 32 23

www.vd.ch

L'adolescente aux urgences...

Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012

Contacts

faire le pas parler d'abus sexuels...

Accès privé

Accueil | Bulletins | Bibliothèque | Qui nous sommes | Nous soutenir | Liens | Contact

Vous avez été victime...

Que vous propose Faire le Pas?

- des groupes de parole
- des entretiens de soutien psychologique
- des ateliers

Quand y a-t-il abus sexuel ?

Briser le silence, cela aide !

Témoignages

Aspects juridiques

Vous êtes proche d'une victime...

Que vous propose Faire le Pas?

Comment aider votre enfant ?

Comment aider votre conjoint ?

Faire le Pas : Parler d'Abus Sexuels

- Offre un espace d'écoute et de soutien psychologique aux femmes et aux hommes victimes d'abus sexuels au cours de leur enfance et de leur adolescence ainsi qu'à leurs proches et à leur famille.
- Propose des modules de formation et des séances de supervision destinés aux professionnels et aux institutions qui veulent améliorer leur expertise sur le sujet des abus sexuels ainsi que leurs interventions auprès des personnes victimes.

Nous sommes présents à:

- Lausanne
- Martigny
- Fribourg

vous pouvez nous contacter par téléphone ou par courriel



Il s'est passé beaucoup de temps, entre le moment où j'ai eu conscience d'avoir été abusé et mon premier contact avec Faire le pas. J'avais très peur d'être le seul homme. Nous étions deux.

L'adolescente aux urgences...

Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012

VOUS POUVEZ SORTIR DE LA VIOLENCE

www.violencequefaire.ch

Informations, réponses et discussions sur la violence dans les relations de couple



Qui sommes-nous? | Contact | Sortir du site

copyright 2011 vivresansviolence created by iomedia

L'adolescente aux urgences...

Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012

Pilule du lendemain ...



Pilule du lendemain

- **Norlevo®** : Lévonorgestrel 1cp à 1500µg en 1 dose
- En vente libre depuis fin 2002
- En pharmacie : espace conseil qui préserve la confidentialité
- Exception : patiente de moins de 16 ans (cf majorité sexuelle)

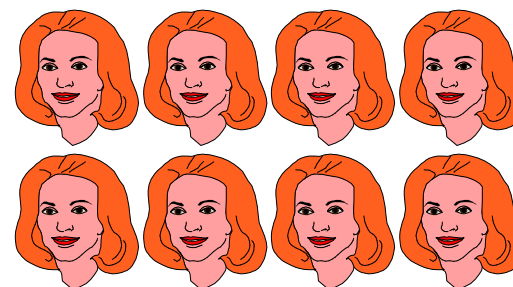


Effacité de la CPC progestative

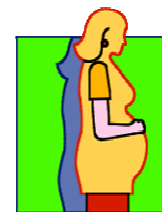
Si 100 femmes ont des rapports sexuels
non protégés
pendant la 2e ou la 3e semaine du cycle



8 seront enceintes
sans contraception d'urgence



Seulement 1 va être enceinte
en cas d'utilisation de la CPC
(reduction de 88%)



Source: WHO 1998

CPC - Généralités

- La méthode de choix est l'administration en une dose de progestatifs seuls prévus dans cette indication (NorLevo® Uno) ► **pas de contre-indication aux oestro-progestatifs à évaluer !**
- La CPC est uniquement efficace en phase préimplantatoire → l'efficacité de la CPC n'est pas de 100%.
- La CPC par progestatifs permet d'empêcher 9 grossesses sur 10. Il est donc nécessaire d'informer la patiente qu'il est indispensable de faire un **test de grossesse** en cas de retard de règle ou de règles plus faibles qu'à l'accoutumé.

CPC - Généralités

- Il s'agit **uniquement d'une contraception post-coïtale** et pas d'une méthode de contraception durable. Son efficacité contraceptive ne s'étend donc pas aux jours suivant la CPC !
La patiente doit en être avertie.
- Toute demande de CPC doit être considérée comme **le reflet d'un échec contraceptif** ponctuel ou répété ou encore d'une absence de contraception. Il est dès lors indispensable d'aborder ce problème → recherche commune d'une solution sûre et individuellement acceptable.
- Le cas échéant le médecin conseillera à la patiente ou au couple un entretien au Planning familial ou une consultation complémentaire chez un gynécologue de son choix.

Effets secondaires de la CPC

	progestatif seul (%)
Nausée	16.1*
Vomissements	2.7*
Etourdissement	18.5
Fatigue	23.9*
Mastodynie	15.9

- * Statistically significant difference, $P < 0.001$.
- Source: Ho, P.C. and Kwan, M.S.W. A prospective randomized comparison of levonorgestrel with the Yuzpe regimen in post-coital contraception. *Human Reproduction* 8:389-392 (1993).



L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*

CPC par DIU

- mécanisme d'action
 - peut empêcher la fertilisation en interférant avec le transport et la fonction des spermatozoïdes
 - peut empêcher l'implantation par l'altération de l'environnement tubaire et endométrial
- efficacité
 - < 1% d'échec
- sécurité
 - évaluer le risque infectieux (▲ risque ou antécédent IST) sinon pas d'autres effets secondaires,
 - pas d'effet nég. sur le fœtus (ablation en cas de grossesse)

CPC - conclusion

- Eviter les propos moralisateurs !
- **Absence de contre-indications** = absence de raison de ne pas la donner à une adolescente
- Lutter contre *les légendes* « il ne faut pas la prendre plus de 3 fois », « elle n'est pas efficace chez une fille de 14 ans », etc.
- Adolescente à risque : prévoir une ordonnance en réserve...

CPC - conclusion

- CPC = occasion de ...
 - ▶ Prévoir une (nouvelle) contraception à long terme
 - ▶ Exclure contexte de contrainte

Faire alliance avec l'adolescente pour une prévention efficace !



L'adolescente aux urgences...

*Dr Martine Jacot-Guillarmod
Aigle 25.05.2012*