**SUSPICION D’ABUS SEXUELS**

*Martine Jacot-Guillarmod- CHUV 2012*

*ARCPED 2014*

**DELAI ET URGENCE**

* + - Plus les enfants sont jeunes, plus le délai sera long entre l’agression et la plainte
      * **< 3 JOURS = URGENCES** 🡪 examen à faire tout de suite !
      * >1 semaine => examen à faire **dans les jours** qui suivent
      * >1 mois => examen à faire **dans les semaines** qui suivent

**ANAMNESE**

* + - Recueil maximal d'info **à l'arrivée** (si possible **par un médecin expérimenté**)
    - **Anticiper les peurs des patient(e)s** victimes d’un abus:
  + Ne pas être cru
  + Que tout lée monde va le savoir
  + De décevoir (perte d'honneur- virginité et pb culturel-mariage)
  + De faire souffrir sa famille
  + D’être traitée de prostituée

🡪 **Rassurer, expliquer ce que l’on va faire, éloigner les parents au besoin**

* + - Prévoir la réaction fréquente de **résistance-sidération**-**confusion** 🡪 Ne pas mal interpréter ni la reprocher.
    - **Laisser l’enfant s’exprimer** initialement **librement**. S’il s’arrête, le relancer avec ses derniers mots. Conserver les **"mots du patient",** ne pas suggérer (document "agress" du CHUV). NB : La « pénétration- éjaculation » sont souvent dur à définir pour l’enfant car la **terminologie**/**anatomie** sont mal connus par les enfants🡪 **les faire dessiner!,**
    - **Questions imporantes (APRÈS l’histoire spontanée par l’enfant)**. Préciser ensuite par des questions **sans être suggestif** et en utilisant les mots de l’enfant.
      * Date/heure, circonstances
      * Agression unique ou répétée
      * Nature de l’agression (déshabillage, attouchement, pénétration, éjaculation, préservatif)
      * Menaces, violences, douleurs, perte de sang ?
      * Liens entre agresseur et sa victime (familiaux, affectifs, autorité)
      * POURQUOI L’ENFANT EN PARLE AUJOURD’HUI (souvent on obtient des infos très utiles…).

Si enfant très jeune 🡪 Penser à passer par un pédopsychiatre

* Si inquiétude d’abus mais patient qui demande le secret médical 🡪 en parler au en **CAN TEAM** pour se protéger et s'orienter
* Si problème de paiement et confidentialité=>
  + Possible de jouer sur diagnostic voir même d'hospitaliser pour détresse mentale
  + Différer la facture avec les assurances-hôpital
  + Aide financière par assistance sociale, ou le PROFA (Programme Familial)
  + Centre LAVI ( à Monthey pour VS) pour conseils et encadrement juridique

**STATUS :**

* **EXAMEN PAR CDC OU MC DE GYNECOLOGIE (**rarement nécessaire de faire le status sous AG => si possible l’éviter car est souvent perçu comme 2eme abus par la patiente)
* **UN EXAMEN NOMAL N’EXCLUE RIEN ! (**tissus sont élastiques et muqueuses guérissent très vite)
* **NE PAS OUBLIER DE DÉCRIRE, MESURER, PHOTOGRAPHIER**
* **EXAMEN CLINIQUE "classique"** avec description **précise** des lésions (+ Photos : **de loin, de près et de très près** **AVEC l’étiquette** du patient et **AVEC un centimètre** dans le champ visuel
  + Excoriation ou dermabrasion: érosion épidermique ne saignant pas ou peu
  + Ecchymose: épanchement de sang coagulé dans un tissu
  + Hématome: collection sanguine dans une cavité néoformée
  + Plaies: contuses, linéaires, à bords nets ou irréguliers,…
  + Brûlures: immersion, éclaboussement, flexion, contact
  + Morsures
  + ….
* **Ne pas oublier status anal**
* Les lésions postérieures de l'hymen de type concavité et convexité en regard sont visibles seulement **dans les 9h post abus**

**LABO** :

* **TEST DE GROSSESSE**
* **RECHERCHE DE SPERME** sur la patiente ou ses habits(si < 3 jours) => **conserver les habits dans un sac EN PAPIER et ne pas les laver** !
* **SÉROLOGIES** à J0, J30, J90 pour
  + HIV
  + HBV
  + HCV
  + Syphilis (VDRL, TPHA) +/- frottis (si < 3 jours)
  + Chlamydia et Gonocoque(PCR dans les urines)
* **RECHERCHE DE TOXIQUES** (sont impliqués dans 50% des abus!)
  + OH
  + GHB : Le GHB impliqué dans 15% des viols 🡪dépistable dans le **sang** dans les **6h** et dans les **urines** pendant environ **12 heures** et dans les **cheveux** => couper à ras et envoyer en médecine légale collé sur un petit carton 2 x a 1 mois d'intervalle. Les difficultés de détection du GHB tiennent à la fois à la rapidité de sa disparition dans l’organisme et au fait que le GHB est présent naturellement dans le corps humain. Au-delà de la période de temps indiquée, le taux retombera forcément sur un résultat **< 10mg/l** qui correspond à la présence normale de GHB dans l’organism
  + Benzodiazépines
  + Cannabis
  + Neuroleptiques
  + autres drogues

.

Possible d'envoyer prélèvement **"Kit de viol" utile jusqu'à 1 semaine** à la médecine légale de Lausanne pour stockage pendant 1 an

**ATTITUDE**

* **Protection** :
* Si danger => hospitaliser et prévenir les 2 parents si ont les 2 la garde
* Si refus des parents de laisser l'enfant => réaliser une clause péril 8avec accord médecin-Chef) => Appel SPMI/SPJ/OPE **le jour** ou la police (117) **la nuit.**
  + Dans certains cas, selon l’âge du patient et le degré de risque, si le patient demande le secret médical => discuter en groupe (CAN team) pour se protéger et s'orienter
* **Prévention :** 
  + **D’une grossesse** :
    - **Pilule de lendemain** (= pilule progestative seule : Lévonogesrel 1,5 mg) => pas de risque cardiovasculaire , pas de limite d'âge mais plus c'est jeune plus il faudrait creuser => envoyer au Planning familial pour obtenir une pilule contraceptive normale
    - Toujours faire **ordonnance en réserve** **pour Norlevo®**
    - Bilan minima non nécessaire pour la pilule du lendemain => Que pour pilule classique
  + **Infections :**
    - Si pas vacciné contre Hépatite B 🡪 à faire dans les 48h de l’agression : Immunoglobuline anti-HBV + vaccins (dans 2 bras différents)
    - Traitement anti rétroviral si risque HIV important
    - Pas d’antibioprophylaxie systématique
* **Prévention au long court:**
  + Profiter de la consultation/hospitalisation pour discuter de la sexualité
  + Proposer suivit psy ou via pédiatre pour voir normalisation de la reprise d'un cours de vie normal et rediscuter à distance du désir de plainte
    - Si refus des parents de laisser l'enfant => clause péril=> Appel SPMI le jour et police (117) la nuit
    - CAVE : ne pas oublier de demander une levée du secret médical pour toute transmission d’info à l’extérieur. Dans le cas d’une demande de clause péril, le secret auprès du SPMi et de la police est levé juste pour cela car il y a une annonce conjointe au **Tribunal Tutélair**
    - **Secret médical**
  + CAVE : ne pas oublier de demander une levée du secret médical pour **TOUTES** transmission d’informations à l’extérieur.
  + Nb : Dans le cas d’une demande de clause péril, le secret auprès du SPMi/SPJ/OPE ou de la police levé temporairement **juste pour réaliser l’annonce** et ce car il y a une annonce conjointe au **Tribunal Tutélaire. Certificat médical. Par la suite, il faudra demander un lever secret médical pour pouvoir donner n’importe quel certificat ou informations à la police, SPJ/OPE ou à n’importe qui ! => En cas de doute, prendre le N°de la personne, se renseigner puis rappeler ! => Passer par le juge au besoin si on n’a pas l'accord des parents**
  + Si problème de paiement de la consultation par le patient qui désire conderver la confidentialité et donc que la facture n’atterrisse pas chez ses parents => il est possible de
    - « Jouer » sur diagnostic ou d'hospitaliser le patient pour « détresse mentale »,
    - Différer la facture avec les assurances-hôpital
    - Obtenir une aide financière par assistance sociale de l’hôpital, le PROFA (Programme Familial),
    - D’avoir des conseils par le centre LAVI (à Monthey pour VS) et encadrement juridique