

Item10-Violences sexuelles.

Objectifs CNCI		
- Connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation. - Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
- CC: - Polycopié national: Accueil d'un sujet victime de violences sexuelles	- Médical / psychologique / judiciaire- Examen gynécologique et anal ++ - Ex général: schéma +/- photographie - Evaluation de l'état psychologique - Information / encourager la plainte - Trithérapie anti-rétroviral pour 1M - Pillule du lendemain - Suivi sérologique et psychologique	- Risque suicidaire- Contraception / DDR - Bilan IST / spermatozoïde - Certificat médical initial - Signalement obligatoire si mineur

Définitions

Viol

- Tout acte de pénétration sexuelle commis par violence, menace, contrainte ou surprise
- Responsabilité pénale: crime → cour d'assise

Agression sexuelle avec contact physique

- Atteinte sexuelle commise avec violence, menace, contrainte ou surprise
- Responsabilité pénale: délit → tribunal correctionnel

Agression sexuelle sans contact physique

- **Harcèlement**: utilisation de menaces ou contraintes pour obtenir des faveurs sexuelles
- **Exhibition**: imposition à la vue d'autrui à caractère sexuel dans un lieu public
- Responsabilité pénale: délit → tribunal correctionnel

Réquisition judiciaire

- = obligation de recevoir un patient et de répondre à une liste de questions formulées
- → rédaction d'un certificat médical descriptif / réalisation d'examens complémentaires, etc.
- !! Il s'agit d'une dérogation au secret médical

Prise en charge diagnostique

- !! Toute victime sexuelle est une **urgence médicale / psychologique / judiciaire**

Conditions de l'entretien initial

- Au mieux transfert dans un centre de référence
- Au calme / cadre respectant l'intimité de la victime
- Disponibilité et confiance / attitude d'empathie et d'écoute
- Rappeler le respect du secret médical (sauf réquisition ou mineure)

Examen clinique

- **Interrogatoire**
 - **Terrain**: atcd médico-chirurgicaux / date des dernières règles (**DDR**)
 - **IST**: **statut sérologique** VIH-VHB-VHC connues / vaccination anti-VHB
 - **Prises**: traitement / **contraception** / alcool / drogues (**A savoir !**)
 - **Anamnèse**: circonstances et type d'agression / heure
 - **Signes fonctionnels**: douleur / fièvre, etc.
- **Examen physique**
 - Après réassurance / photographies et **schéma** dans le dossier / ports de gants

- Examen génital (gynéco + anal)
 - Inspection vulvaire / examen au spéculum / examen des seins
 - Examen **anal**: rechercher déchirure **anale** / toucher rectal
- Examen général
 - Examen cutané: recherche lésions traumatiques: ecchymoses
 - Examen oropharyngé / orthopédique (fractures) / neurologique
- Evaluation psychologique +++
 - Terrain: atcd psychiatriques / évaluation de la qualité de l'entourage
 - Rechercher signes d'état de stress aigu ou post-traumatique (cf Diagnostiquer : un trouble dépressif, un trouble anxieux généralisé, un trouble panique, un trouble phobique, un trouble obsessionnel compulsif, un état de stress post-traumatique, un trouble de l'adaptation (de l'enfant à la personne âgée), un trouble de)
 - Recherche et évaluation du risque suicidaire (**A savoir !**) (cf Risque et conduite suicidaires chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte : identification et prise en charge.)

Examens complémentaires

- A visée médicale (dépister des complications)
 - Dosage **hCG** plasmatiques (**A savoir !**)
 - Bilan **IST**: VIH (avec accord) / VHB-VHC / TPHA-VDRL (**A savoir !**)
 - Prélèvement vaginal pour gonocoque / PCR 1er jet pour Chlamydia
- A visée judiciaire (identifier l'agresseur)
 - Dans le cadre d'une réquisition si possible / par médecin spécialisé
 - Prélèvements (PV ++) par écouvillonnage pour recherche de sperme / ADN
 - Recueil sur vêtements (cheveux, poils) / prélèvement sous-unguéal
 - Recherche de toxiques sanguins et urinaires (GHB /BZD) / dosage alcoolémie
- A visée pré-thérapeutique (avant ARV)
 - NFS-transaminases-créatinine en pré-trithérapie

Rédaction d'un certificat médical descriptif (**A savoir !**)

- Date
- Identification: nom de la victime / nom du médecin
- Faits rapportés: par la victime / entre guillemets / au conditionnel
- Description des lésions: schéma / état psychologique / présence de sperme
- Examens complémentaires: prélèvements réalisés / résultats / radios
- « Remis en mains propres à la victime pour faire valeur ce que de droit »
- Signature et cachet
- !! Le médecin ne peut préjuger du caractère criminel ou non (qualification)
- !! Si réquisition: remise du certificat à l'autorité requérante

Prise en charge thérapeutique

Prise en charge médicale

- Traitement symptomatique des lésions éventuelles
 - Traitement local: lavage / désinfection / sutures de plaies ou morsures
 - Antalgiques si douleurs / ABP si plaie pénétrante / SAT-VAT, etc.
- Contraception d'urgence
 - Progestatifs 3G (Norlevo®): 1 cp sous 12h à 72h max (95% d'efficacité si < 24h)
 - ou stérilet: pose dans les 7J (évite la nidation)
- Traitement du risque infectieux
 - **ABT**: monodose anti-chlamydia (azithromycine) / anti-gonocoque (C3G IM)
 - **VIH**: tri-thérapie anti-rétrovirale sous 48h pour 1M / surveillance (NFS-TA)
 - **VHB**: si victime non vaccinée seulement: injection d'Ig puis vaccination

Prise en charge psychologique

- Orientation: retour au domicile ou hospitalisation courte ou foyer d'accueil
- Psychothérapie: de soutien +++ / cognitivo-comportementale si ESPT
- Traitement médicamenteux: anxiolytiques (BZD) durée limitée en cas de troubles anxieux

Prise en charge médico-légale

- Remise du certificat / information du patient
 - Remise en main propre du certificat médical initial descriptif (cf supra)
 - Encourager le patient à déposer plainte / orientation vers les structures judiciaires
- Signalement au procureur de la République +++
 - Avec consentement de la victime si majeur (cf respect du secret médical)
 - !! Exception pour les mineurs et les majeurs vulnérables
 - Signalement nominatif sans respect du secret médical **systématique**
 - cf l'objectif est avant tout la protection de la victime +++

Surveillance et suivi au décours +++ (A savoir !)

- **Médicale**
 - Consultation avec médecin référent VIH à +48H / poursuite ou non des ARV
 - **Répéter** les **sérologies** VIH-VHB-VHC / dosage des **hCG** à 1M
 - En cas de poursuite des ARV: surveillance tolérance (TA-EAL-NFS-créatinine)
- **Psychologique**
 - Proposer consultation à +48h pour suivi psychologique (ESA / debriefing)
 - **Au décours: suivi prolongé pour rechercher une complications psychiatrique**
 - Etat de stress aigu et post-traumatique +++ (!! 50% des patients / cf Diagnostiquer : un trouble dépressif, un trouble anxieux généralisé, un trouble panique, un trouble phobique, un trouble obsessionnel compulsif, un état de stress post-traumatique, un trouble de l'adaptation (de l'enfant à la personne âgée), un trouble de)
 - Troubles de l'humeur: EDM secondaire / conduite suicidaire - TS - suicide
 - Troubles anxieux: trouble panique / phobique / TOC
 - Retentissement socio-professionnel / affectif / familial
- **Médico-légale**
 - Orienter vers une association de victime / avocat / assistante sociale...

Synthèse pour questions fermées

Médecin à l'unité médico-judiciaire, vous examinez une patiente de 16 ans, qui dit avoir été victime d'abus sexuels. La patiente et ses parents refusent de porter plainte et s'opposent à ce que vous signaliez les faits au procureur de la République. Que faites-vous ?

Signalement au procureur de la République car patiente mineure (dérogation au secret médical)