

Prise en charge des patients victimes d'agressions sexuelles aux urgences Procédure SAS

Journée DMC 03-12-15

BELHAJ Sana

Plan

1. Justification du choix du sujet
2. Contexte
3. Quelques définitions
4. Cadre d'utilisation du SAS
5. Protocole du CHU Brugmann
6. Quelques chiffres
7. Difficultés rencontrées
8. Conclusion

1. Pourquoi parler du SAS?

- Prise en charge peu fréquente
- Procédure compliquée/ stress++
- Procédure peu connue → risque d'erreurs et désorganisation

2. Contexte

- La prise en charge médicale des agressions sexuelles est une problématique peu étudiée dans notre pays. (Gilles et al.)
- 2009: Obtention d'une bourse de la Fondation Roi Baudouin par le Dr Gilles (St Pierre)
- 2011: la création de centres de références et démarrage de l'étude sur 5 ans

3. Quelques définitions

Selon l'O.M.S., **le viol** se définit comme

« tout acte de pénétration même légère de la vulve ou de l'anus imposé notamment par la force physique en utilisant un pénis, d'autres parties du corps ou un objet ».

Selon code pénal belge *« tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas ».*

3. Quelques définitions (suite)

SAS= Set d'agression sexuel

=> Matériel médical conçu spécialement pour le prélèvement de traces de violences sexuelles ainsi qu'un ensemble de recommandations, d'explications adressées aux médecins, aux policiers et à la victime.



4. Cadre d'utilisation du SAS

SAS utilisé en cas de

- Viol
- Attentat à la pudeur si l'auteur a pu laissé des éléments d'indices (poils, fibres, tâches biologiques)

ET sur réquisition d'un magistrat: 3 réquisitoires

- 1 pour désigner médecin
- 1 pour désigner laboratoire d'analyse scientifique
- 1 pour ordonner les comparaisons de profils génétiques

Concrètement

Ouverture d'un SAS= procédure judiciaire

- La victime **doit** porter plainte
- Si agression récente (- 48h), le juge d'instruction peut décider, avec le consentement du patient de commencer la procédure
- Il est conseillé à la victime d'éviter de se changer, ou de se laver
- Si la victime est un homme → Le S.A.S. sera fait par le chirurgien de garde.

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann

Rôle de l'infirmier

une personne de l'équipe du nursing doit être désignée dès l'arrivée du patient

- Accueil du patient
- S'enquérir du contexte social du patient
- S'assurer que les papiers légaux nécessaires à la réalisation du sas sont présents (réquisitoire, prestation de serment)

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Rôle de l'infirmier (suite)

- Appeler les intervenants (psychiatre et gynécologue)
- Accompagner systématiquement les médecins lors de la réalisation du sas
- Prises de sang
- Réaliser un test de grossesse.
- Donner les prophylaxies aux patientes

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Rôle de l'infirmier (suite)

- S'assurer que la patiente ait les rendez vous de suivi nécessaires.
- Gestion administrative: Il récupérera la copie « bleue » des papiers légaux remplis par le gynéco afin de le joindre au dossier qui sera scanné.
- Assurer la transmission d'information via mail à mailinglist SAS

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Rôle de l'équipe psychiatrique

- Voir systématiquement la patiente avant ou après l'examen physique, elle jugera de la nécessité d'une hospitalisation, ou d'une médication.
- Proposer systématiquement un RDV de suivi ou informer le patient des possibilités de relais (service d'aide aux victimes).

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Rôle du gynécologue

- Faire le SAS en entier
 - => Recueil de vêtements, constatations de lésions sexuelles, recueil des prélèvements (salive, trace de sperme, trace de sang séché, cheveux, poils)
 - examen de la région anale et des organes génitaux, examen toxicologique
- Réaliser l'examen gynéco comprenant les frottis (vaginal bactériologique et PCR N. Gonorrhoea et C. Trachomatis).

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Rôle du gynécologue (suite)

- Remplir la note de garde type (dossier manuscrit), remplir le dossier SAS et expliquer les différentes prophylaxies à la patiente.
- Fermer la boîte SAS selon les règles et signer les papiers légaux.
- Donner la copie « bleue » des papiers légaux à l'infirmier qui le joindra aux autres parties du dossier.

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

EXAMENS COMPLEMENTAIRES

- Prise de sang
- Frottis vaginal bactériologique et frottis au niveau de l'endocol
- Test de grossesse
- Recherche de drogue dans les urines (CAP Urinaire) sera réalisée selon l'anamnèse de la patiente (amnésie,...)

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

PROPHYLAXIES

- Si agresseur VIH + connu, appeler l'infectiologue de garde
 - Grossesse : lévonorgestrel 1,5 mg dans les 72 heures du rapport non protégé
 - V.I.H. : Kaletra 2x2 cp /j, Zerit 30 mg 1 cp 2x/J, Epivir 300mg 1cp 2x/J de façon systématique
- Sauf si :
- agression sexuelle par le conjoint
 - utilisation de préservatif
 - agression sexuelle datant de plus de 72 heures

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

- Hépatite B :
En fonction de l'anamnèse
Si patiente vaccinée : pas de prophylaxie.
Si patiente non vaccinée ou donnée inconnue :
==>administration du vaccin contre l'hépatite B
- Autres MST
 - C. Trachomatis : Azithromycine 1 g
 - N. Gonorrhoea : Cephoral 400 mg

5. Protocole SAS du C.H.U. Brugmann (suite)

Suivi

- Lettre d'information et de suivi
- RDV de suivi S clinic. La patiente reçoit aux urgences pour 5 jours de prophylaxie V.I.H.
- Consultation Gynéco
- Consultation Psy

5. Quelques chiffres

CHU Brugmann

Entre le 1/04/2011 et le 14/04/2013

17 femmes de 15 ans ou plus -> S.A.S.

	Nombre de patientes	
Attitude optimale	13 /17	76%
Suivi infectiologie	9/17	53%
Suivi gynécologique	2/17	12%

6. Difficultés rencontrées

- Prise en charge d'homme: 1 en 2014
- Complexité de la procédure
- Turn-over du personnel médical et infirmier





Avez-vous des questions?



Merci pour votre attention