

SUSPICION DE SEVICES SEXUELS CHEZ L'ENFANT

G Lorette (Tours)

Les lésions génitales chez les enfants font suspecter de principe la possibilité d'une agression sexuelle. Le problème devient alors aussitôt complexe : la suspicion ne veut pas dire qu'une agression est en cause ; mais le médecin se retrouve seul avec sa conscience et un environnement qui collabore souvent assez peu. Le médecin traitant ne veut surtout pas d'histoires dans le village, les spécialistes s'affirment souvent incompétents pour résoudre ces problèmes et ils n'ont pas beaucoup de moyens supplémentaires, les autorités agissent parfois avec brutalité.

La première étape est de faire le diagnostic ce qui évite déjà bien des problèmes. On peut distinguer schématiquement plusieurs situations :

- 1- Une infection bactérienne: le germe peut-être banal (streptocoque ou staphylocoque) ,ou évocateur d'une MST (tréponème, gonocoque)
- 2- Une infection virale (condylomes). Il faut rappeler que les condylomes ne signifient pas obligatoirement transmission sexuelle.

3- Des lésions génitales cutanées ou muqueuses érosives ou ecchymotiques voire simplement inflammatoires.

4- Un comportement particulier de l'enfant.

La deuxième étape est de faire le diagnostic avec le plus de certitude possible. La clinique et l'expérience du praticien sont irremplaçables, d'autant que les maladies en cause chez l'enfant sont des maladies rares. L'examen de la petite fille s'effectue plutôt en position *genu pectorale* ou à plat ventre le bassin légèrement surélevé. Une question est de savoir si les parents doivent ou non assister à l'examen (la présence d'une tierce personne (infirmière) est de toutes façons requise). Des examens complémentaires sont effectués à chaque fois que nécessaire.

Les principes de base sont que tout est possible (viol d'un nouveau-né), qu'il faut assurer un minimum de compétence, qu'il ne faut pas accuser à tort.

Un oeil exercé sait diagnostiquer un lichen scléreux, un psoriasis, une biopsie n'est pas nécessaire. Les prélèvements bactériologiques permettront d'assurer le diagnostic des infections habituelles. Une recherche de gonocoques doit être effectuée au moindre doute.

A plus long terme des dermatoses factices peuvent révéler des abus sexuels anciens.

L'examen doit-être complet car il peut exister des lésions hors de la sphère génitale. L'interrogatoire de la famille doit-être sans tabous et il faut leur faire part de nos interrogations, ne serait-ce que pour attirer leur attention sur l'entourage. En revanche il ne faut jamais conclure de façon définitive ni accuser telle ou telle personne, si notre suspicion est suffisante pour entraîner une déclaration aux autorités, il faut garder cette même prudence. A ce stade la conduite à tenir est difficile, une enquête (publiée) auprès de différents collègues ne nous a pas permis de dégager une attitude satisfaisante.