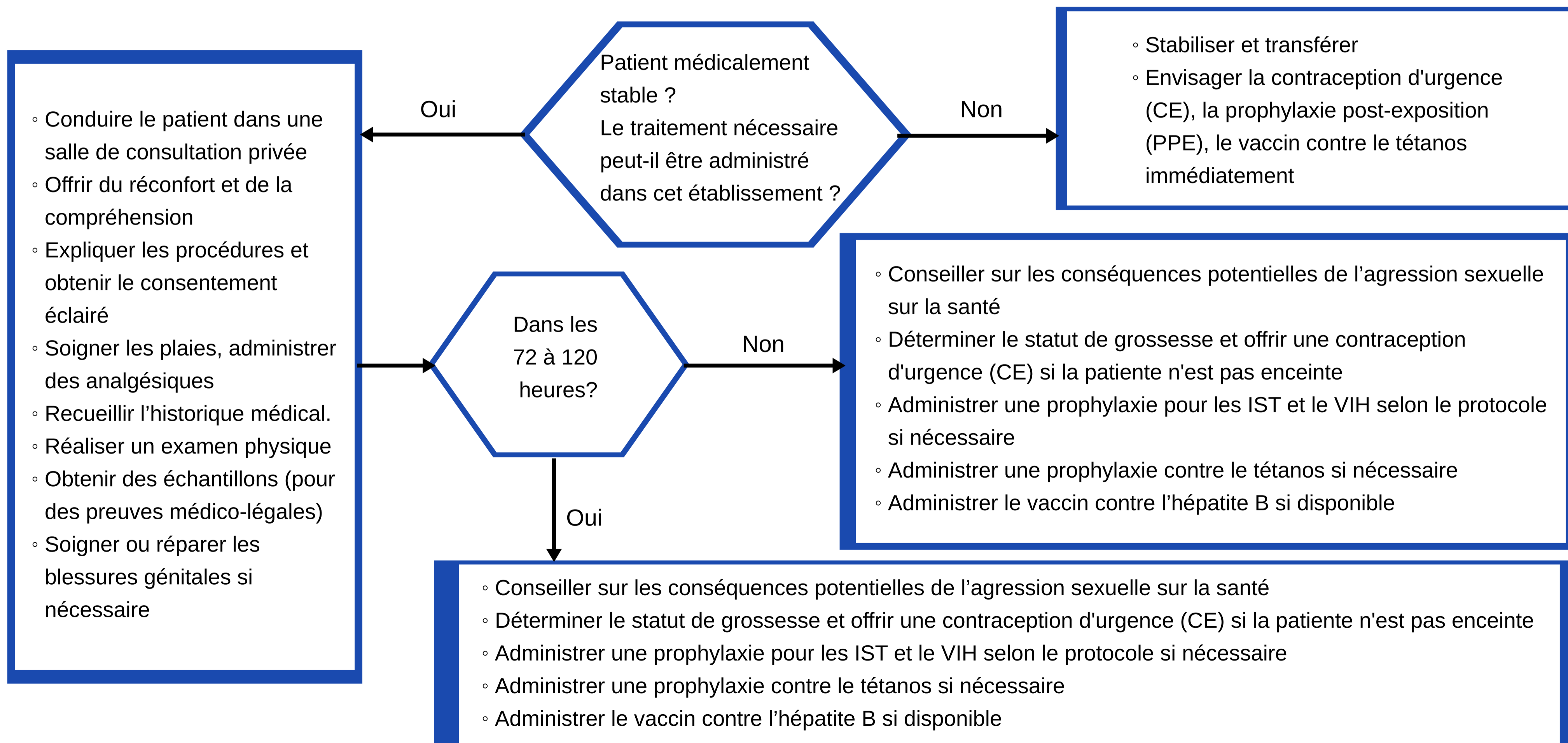


Suivi - Parcours clinique

PARCOURS CLINIQUE POUR LE TRAITEMENT DES SURVIVANTS D'AGRESSION SEXUELLE

Le patient est évalué immédiatement. L'équipe de crise des viols ou un autre clinicien désigné est informé. Il n'est pas de la responsabilité du prestataire de soins de santé de déterminer si une personne a été violée. C'est une décision légale.



Conseils et enseignement avant la sortie : Assurez-vous que le survivant dispose d'un endroit sûr où aller et adressez-le aux services de Sécurité/Protection, Légal, Psychosocial, etc., si nécessaire. Encouragez une visite de suivi dans deux semaines. Donnez des instructions claires pour tout médicament, soins des plaies, etc.

DOCUMENTEZ L'EXAMEN ET LE TRAITEMENT DE MANIÈRE MINUTIEUSE. CONSERVEZ TOUS LES DOCUMENTS ET PREUVES CONFIDENTIELS ET EN SÉCURITÉ.

IMPORTANT - REMARQUES

Si la survivante est vue dans les 72 heures, il est possible de prélever des échantillons (même si elle ne souhaite pas porter plainte).

Les échantillons doivent être prélevés par un professionnel formé ou un médecin légiste.

Expliquez à la survivante que l'examen prendra du temps – entre 30 et 50 minutes – (surtout si des échantillons sont collectés).

TRAITEMENT DES BLESSURES NON URGENTES

Soins de base des plaies

- Nettoyer la plaie (après avoir prélevé des échantillons, si nécessaire)
- Panser la plaie
- Mettre à jour les vaccins contre le tétanos
- Fournir des mesures de confort (par ex. attelles pour les fractures, gestion de la douleur)

TRAITEMENT ET PRÉVENTION DES MALADIES

Le traitement comprend:

- ✓ Traitement curatif (par ex. soins des plaies)
- ✓ Traitement préventif (y compris la prévention de la grossesse, du VIH, du tétanos, des IST, et de l'hépatite B)
- ✓ Soutien psychosocial et de santé mentale

Après avoir pris l'historique médical et évalué ses blessures physiques, vous pouvez commencer à administrer le traitement.

Cela inclut :

- ➡ **Traitement des blessures physiques**
- ➡ **Prescription de médicaments pour prévenir**
 - ➡ Les grossesses non désirées
 - ➡ Les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH, la chlamydia et la gonorrhée
 - ➡ Les infections par le virus de l'hépatite B et le tétanos
- ➡ **Éducation de la patiente**
- ➡ **Conseils de santé mentale**
- ➡ **Services de soutien social**

PRÉVENTION DE LA GROSSESSE

- ➡ Proposez une contraception d'urgence (CU) à toutes les patientes en âge de procréer s'il y a eu un rapport vaginal
- ➡ Administrez la CU dès que possible, jusqu'à **120 heures** après l'agression
- ➡ La CU réduit le risque de grossesse de 80 à 90 %
- ➡ Il n'y a pas de contre-indications absolues à la CU

➡ **Pilules contraceptives d'urgence (PCU ou ECP en anglais)**

➡ **Le lévonorgestrel oral (produits spécifiques appelés Postinor ou Optinor)**

- Est la forme la plus efficace de CU
- A le moins d'effets secondaires
- Se prend en dose unique (1,5 mg)

- Effets secondaires:

- généralement mineurs, atténués si pris avec de la nourriture
- douleur légère des seins, nausées, vomissements et saignements vaginaux irréguliers

- Si la patiente vomit dans l'heure suivant la prise, répétez la dose

➡ **Dispositif intra-utérin (DIU)**

- Un DIU est efficace uniquement s'il est inséré dans les **sept jours** suivant le rapport sexuel
- Il doit être inséré par un professionnel de santé formé
- Un test de grossesse négatif est requis avant l'insertion

PRÉVENTION DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES COURANTES (IST)

- ❁ Les infections sexuellement transmissibles courantes incluent les infections à gonorrhée, chlamydia et syphilis
- ❁ Des antibiotiques appropriés peuvent prévenir les IST s'ils sont administrés peu de temps après l'agression
- ❁ Proposez une médication préventive à tous les survivants ayant subi une pénétration vaginale ou anale
- ❁ Administrez-la dès que possible (de préférence dans les 72 heures suivant l'agression)
- ❁ Certains antibiotiques peuvent être efficaces jusqu'à deux semaines après une agression

RÉGIMES ANTIBIOTIQUES POUR LA PRÉVENTION DES IST

Les régimes antibiotiques couramment utilisés pour prévenir les IST comprennent des antibiotiques contre :

- L'infection à gonorrhée (par ex. cefixime 400 mg par voie orale en dose unique, 8 mg/kg chez les enfants)
- L'infection à chlamydia (par ex. azithromycine 1 g par voie orale en dose unique)
- La syphilis (par ex. azithromycine)

Remarques :

Suivez les directives locales pour les régimes spécifiques.

Tenez compte du fait que certains antibiotiques ne sont pas sûrs pendant la grossesse.

PRÉVENTION DE L'INFECTION PAR L'HÉPATITE B

Toutes les survivantes non vaccinées ou insuffisamment vaccinés ayant subi une pénétration vaginale ou anale doivent recevoir un vaccin contre l'hépatite B.

Pour prévenir l'infection, le vaccin doit être administré dans les **14 jours** suivant l'exposition.

Le vaccin est sûr et efficace chez les femmes enceintes et les enfants.

La seule contre-indication connue est une réaction allergique grave à une dose antérieure du vaccin contre l'hépatite B ou à un composant du vaccin.

Encouragez la patiente à compléter la série de vaccinations avec des doses de **rappel à un et six mois**.

PRÉVENTION DE L'INFECTION PAR LE VIH

Pour réduire efficacement le risque d'infection par le VIH → administrer une prophylaxie post-exposition (PPE) dans les **72 heures** suivant l'agression.

Il est essentiel que la survivante suive la médication PPE pendant toute la durée de la prescription (28 jours).

Expliquez comment prendre le traitement, son importance, et comment gérer les effets secondaires (nausées légères à modérées, fatigue, faiblesse, maux de tête ou insomnie).

La PPE contre le VIH est sans danger pour les femmes enceintes et pour les enfants avec ajustement de la dose.

Le ténofovir (TDF) + lamivudine (3TC) sont recommandés comme schéma de base préféré pour la PPE chez les adultes et les adolescents, et l'atazanavir/ritonavir (ATV/r) est le troisième médicament recommandé.

Le zidovudine (ZDV ou AZT) + lamivudine (3TC) sont recommandés comme schéma de base préféré chez les enfants de 10 ans et moins, et le lopinavir/ritonavir (LPV/r) est le troisième médicament recommandé.

Remarque :

Si le schéma recommandé dans ces directives n'est pas disponible, commencez avec les médicaments immédiatement disponibles.

Le schéma à deux médicaments (ZDV-3TC) Combivir® peut être utilisé en attendant.

PRÉVENTION DE L'INFECTION PAR LE TÉTANOS

- ➔ Le tétanos est une maladie grave causée par une infection bactérienne qui pénètre dans une plaie
- ➔ La maladie est évitable grâce à la vaccination
- ➔ Une immunisation adéquate à vie implique cinq doses : trois doses dans l'enfance et deux dans l'enfance plus tardive
- ➔ Deux doses sont recommandées pendant la grossesse
- ➔ **Administrez une dose de rappel du vaccin contre le tétanos si la patiente n'a pas reçu les cinq doses à vie ou si son statut est incertain**
- ➔ Si la patiente n'a pas terminé une série d'immunisation primaire contre le tétanos, donnez-lui une dose immédiatement et une dose de rappel dans quatre semaines

CONTENU DU KIT D'URGENCE

CONTENU DU KIT IASC RH 3 : POST VIOL (MÉDICAMENTS SEULEMENT POUR UNE POPULATION DE 10 000 PERSONNES PENDANT 3 MOIS) [HTTP://WWW.IAWG.NET/RESOURCES/RHKITS.HTML]	
LEVONORGESTREL 1,5 MG (TRAITEMENT: DOSE UNIQUE)	55 paquets
Azithromycine 250 mg comprimé	220
Azithromycine 200 mg suspension (200 mg/5 ml)	5
Cefixime 200 mg comprimé (2x 200 mg dose unique pour adultes > 45 kg)	110
Cefixime 100 mg (suspension, 100 mg/5 ml) (Voir protocole de traitement pour enfants)	10
Zidovudine 300 mg / Lamivudine 150 mg comprimé combiné (2x/jour pendant 28 jours)	1 800
Zidovudine 100 mg comprimé (Voir protocole de traitement pour enfants)	840
Lamivudine 150 mg comprimé (Voir protocole de traitement pour enfants)	360
Test de grossesse (stable à la température)	25

REMARQUE: Ce kit ne contient pas le troisième médicament recommandé pour la PPE contre le VIH (atazanavir/ritonavir (ATV/r) ou lopinavir/ritonavir (LPV/r)).