

TYPE DE DOCUMENT : Guide		NUMÉRO D'IDENTIFICATION : DSP-GU-30053	
<small>* Écrire le nom de l'acronyme de la direction</small>			
CE DOCUMENT ANNULE LA VERSION QUI PORTAIT LE TITRE SUIVANT :			
CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :			
Ce guide s'adresse aux employés, gestionnaires et médecins des urgences du CISSS Bas St-Laurent.			
CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :			
<input type="checkbox"/> Répertoire commun <input type="checkbox"/> Site Internet <input checked="" type="checkbox"/> Intranet <input type="checkbox"/> Autre			
NOMBRE DE PAGES		10 pages incluant les annexes	
RESPONSABLE DE L'APPLICATION		Responsable DSP et DPSMD	
RESPONSABLE DE LA CODIFICATION ET DE LA CONSERVATION DU DOCUMENT		Codification DSP	
INSTANCE(S) CONSULTÉE(S)		Dr Dominique Bourassa, médecin et Dr Francis Fournier, chef département urgence	
RESPONSABLE DE L'ADOPTION OU DE LA REVISION FINALE		Adoption DSP	
DATE DE LA MISE EN VIGUEUR		Mai 2019	
DATE DE L'ADOPTION OU DATE DE LA REVISION ET NUMÉRO DE RÉOLUTION DU CA		Mars 2020	
REVISION		La révision s'effectue aux trois ans ou lorsque requis.	

GUIDE

Prise en charge d'un usager avec histoire d'agression sexuelle (ou avec intoxication et possibilité d'agression sexuelle) (DSP-GU-30053)

**Direction des services professionnels et
Direction des programmes santé mentale et dépendance**

Mars 2020

TABLE DES MATIÈRES

- 1. Objectif 3**
- 2. Cadre juridique ou cadre de référence 3**
- 3. Champs d'application..... 3**
- 4. Étapes à suivre 3**
- 5. Références au médecin 5**
- 6. Formulaire 5**

- Annexe 1 6**
- Annexe 2 7**

Guide pour prise en charge d'un usager avec histoire d'agression sexuelle (ou avec intoxication et possibilité d'agression sexuelle)

1. Objectif

Améliorer la prise en charge des victimes d'agression sexuelle qui se présentent à l'urgence.

2. Cadre juridique ou cadre de référence

Selon le Guide d'intervention médicosociale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

3. Champs d'application

Pour les usagers de **12 ans ou plus** qui se présentent à l'urgence sur pied ou accompagnés d'ambulanciers ou de policiers et présentant une histoire d'agression sexuelle ou une amnésie partielle secondaire à une intoxication (volontaire ou involontaire) avec possibilité d'agression sexuelle (indices laissant croire que l'usager ait pu subir une agression sexuelle ou usager n'ayant pas été en tout temps avec accompagnateurs en qui il a pleinement confiance pendant la période d'amnésie).

4. Étapes à suivre

1. L'infirmier ou l'infirmière obtient le consentement de l'usager.
2. L'infirmier ou l'infirmière fait le contact avec Info-Social (ligne partenaire : 418 775-2086 – accès prioritaire) pour l'accompagnement psychosocial ([Annexe 1](#)).
3. L'infirmier ou l'infirmière installe l'usager dans une salle ([pas dans la salle d'attente](#)) et avise le médecin de l'urgence de la présence d'une victime d'agression sexuelle.
4. L'infirmier ou l'infirmière vérifie le délai depuis l'agression sexuelle probable et le désir de l'usager de porter plainte à la police, ceci afin d'orienter l'intervention :
 - a. Pour effectuer une trousse **médicolégale**, 4 conditions sont nécessaires :
 - i. Possibilité de trouver du matériel biologique de l'agresseur (ex. : sperme, salive par baiser ou morsure, sang) ;
 - ii. L'agression sexuelle remonte à 5 jours ou moins pour un usager de sexe féminin, ou 2 jours ou moins pour un usager de sexe masculin (voir ci-bas, délais de prélèvements) ;
 - iii. L'usager a donné son consentement à l'examen médicolégal ;
 - iv. L'usager porte plainte à la police ou est susceptible de le faire ultérieurement ;
 - v. Le présumé agresseur sexuel doit avoir 12 ans et plus.

- b. Pour effectuer une trousse **médicosociale** sans prélèvement médico-légal, une **ou** plusieurs des conditions suivantes sont nécessaires :
 - i. L'agression sexuelle remonte à plus de 5 jours pour un usager de sexe féminin, ou plus de 2 jours pour un usager de sexe masculin ;
 - ii. Aucun prélèvement médico-légal n'est nécessaire compte tenu de la description que fait la victime de son agression sexuelle (ex. : attouchements) ;
 - iii. L'usager n'a clairement pas l'intention de porter plainte (mais possibilité de faire une **lame de réserve** si possibilité de trouver matériel biologique de l'agresseur, selon délai et geste commis).
 - c. Délais de prélèvements :
 - i. Prélèvements vaginaux : 0 à 5 jours
 - ii. Prélèvements cutanés : 0 à 2 jours
 - iii. Prélèvements anaux : 0 à 2 jours
 - iv. Rinçage buccal (si fellation) : 0 à 1 jour.
5. Si une **trousse médico-légale** (ou médicosociale avec lame de réserve) est indiquée, suivre la trajectoire « Protocole d'orientation des victimes d'agression sexuelle, intervention médicosociale initiale, clientèle adolescent(e) et adulte 12 ans et plus » ([Annexe 1](#)) pour rappel de l'infirmière formée, et appel au médecin de garde pour l'intervention médico-légale. Si l'usager est de sexe masculin et qu'il se présente dans un délai de plus de 48 heures, mais de moins de 72 heures après l'agression, il pourra se faire offrir une **prophylaxie contre le VIH** : appeler le médecin de garde pour l'intervention médico-légale « Prophylaxie post-exposition (PPE) après une agression sexuelle (hépatite B et VIH) » ([Annexe 2](#)).
6. Si une **trousse médicosociale** est indiquée (sans lame de réserve), suivre la trajectoire « Protocole d'orientation des victimes d'agression sexuelle, intervention médicosociale initiale, clientèle adolescent(e) et adulte 12 ans et plus » pour appel pour accompagnement psychosocial immédiat, et appel au médecin de garde pour l'intervention médico-légale, afin d'obtenir un rendez-vous médical en externe (délai de 7 à 10 jours). Vérifier avec médecin de garde si prophylaxie contre le VIH ou l'hépatite B est indiquée (voir annexe « Prophylaxie post-exposition [PPE] après une agression sexuelle [hépatite B et VIH] ») ; demander les sérologies en « stats » au nom du médecin qui fera le suivi, pour planifier rapidement l'administration d'immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG) si anti-HBs <10 UI/l.
7. Si l'usager ne désire pas d'intervention médicosociale, s'assurer que :
- i. Une contraception d'urgence (Plan B) est offerte en absence d'une contraception fiable (fiable : Dépo-provera®, stérilet, ligature, contraceptifs oraux ou anneau Nuvaring® ou timbre contraceptif Evra® non oubliés) ; faire un BHCG urinaire PRN ;
 - ii. Donner une référence à la Clinique ITSS ou CLSC selon MRC pour prélèvements ITSS de contrôle et sérologies ;
 - iii. À la demande de l'intervenant psychosocial du service Info-Social, fournir un dépliant de référence pour services psychosociaux locaux ;

- iv. Vérifier si prophylaxie contre le VIH ou l'hépatite B est indiquée (voir annexe « Prophylaxie post-exposition [PPE] après une agression sexuelle [hépatite B et VIH] », à discuter avec médecin de l'urgence et médecin de garde pour l'intervention médicolégale au besoin) ; demander les sérologies en « stats » au nom du médecin qui fera le suivi, pour planifier rapidement l'administration d'immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG) si anti-HBs <10 UI/l ;
- v. Vérifier si besoin de somnifère ou d'arrêt de travail, à discuter avec médecin de l'urgence au besoin ;
- vi. Signalement DPJ, si usager mineur : 1-800-463-9009. Obligation de signaler dès que soupçon d'agression sexuelle ou de mauvais traitements physiques chez un usager mineur. S'assurer que la DPJ soit contactée pour un(e) adolescent(e) de 17 ans ou moins ([Annexe 1](#)).

5. Références au médecin

En cas d'altération du niveau de conscience ou de blessures physiques, référer au médecin. Si intoxication possible, prélever et conserver échantillon d'urine et prélèvement sanguin (tube lavande) pour possibilité d'effectuer plus tard analyse toxicologique dans la trousse médicolégale, lorsque l'utilisateur sera en état de consentir.

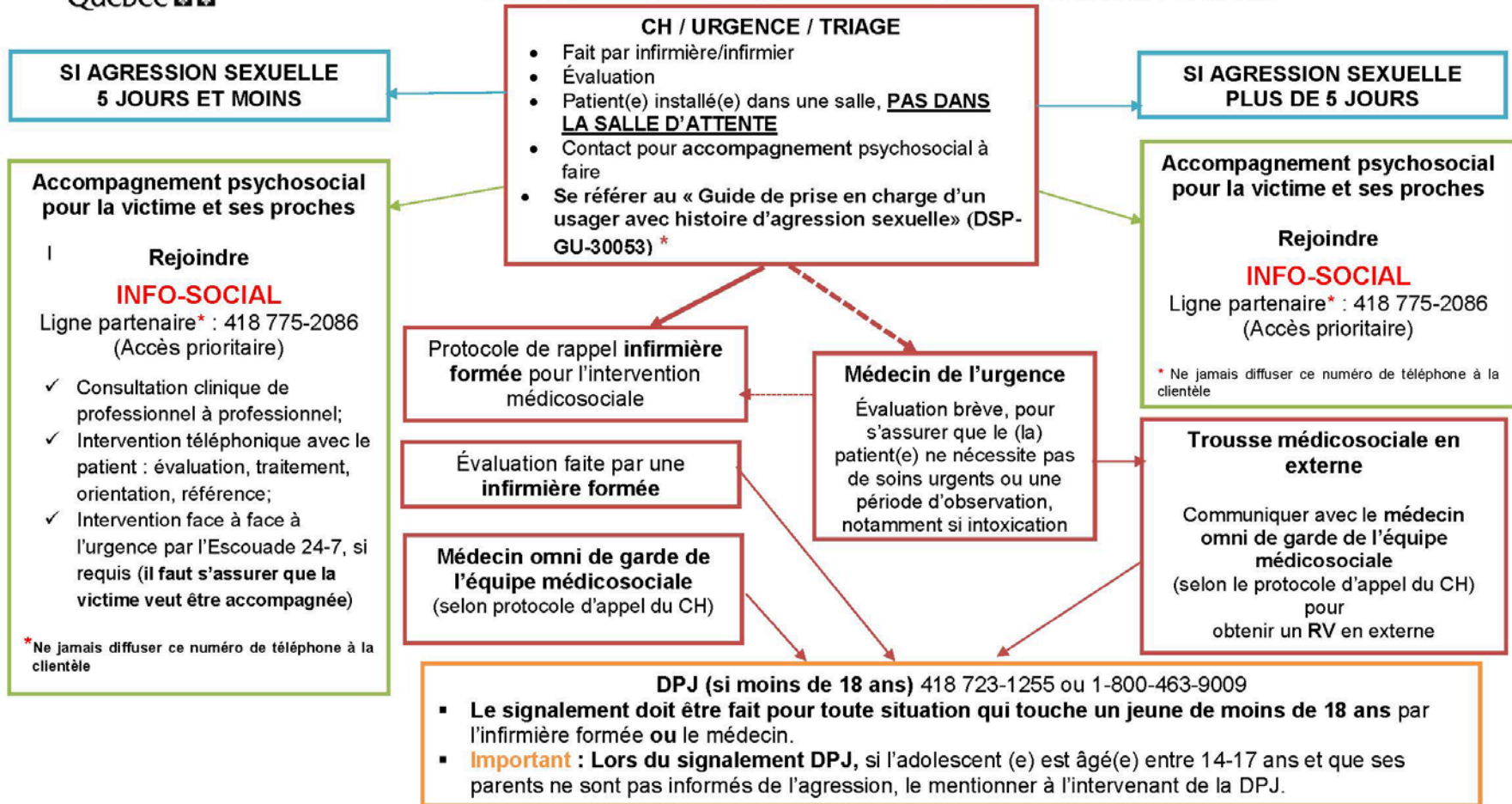
6. Formulaire

Annexe 1 Protocole d'orientation des victimes d'agression sexuelle, intervention médicosociale initiale, clientèle adolescent(e) et adulte 12 ans et plus

Annexe 2 Prophylaxie post-exposition après une agression sexuelle.

Annexe 1

PROTOCOLE D'ORIENTATION DES VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE, INTERVENTION MÉDICOSOCIALE INITIALE CLIENTÈLE ADOLESCENT(E) ET ADULTE (12 ans et plus) PORTE D'ENTRÉE VIA LES URGENCES DU CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT



* Guide de prise en charge d'un usager avec histoire d'agression sexuelle (ou avec intoxication et possibilité d'agression sexuelle) (DSP-GU-30053) disponible dans l'intranet, sous Documents d'encadrement, Centre d'Information, DSP

À titre informatif
Coordonnées de partenaires qui peuvent être transmises à la victime

CALACS de Rimouski

(adolescente-femme, 14 ans et +)

Pour un besoin urgent, une intervenante peut être rejointe en tout temps durant le jour, du lundi au vendredi

Cellulaire : 418 731-0084

Pour un rendez-vous – entre 8 h 30 à 12 h et de 13 h 30 à 16 h, du lundi au vendredi.

Téléphone : 418 725-4220

Sans frais : 1 888 707-9400

CALACS du KRTB

(adolescente-femme, 14 ans et +)

Sur rendez-vous seulement, pas d'accompagnement d'urgence.

Pour prendre rendez-vous – entre 8 h 30 à 12 h et de 13 h 30 à 16 h, du lundi au vendredi

Téléphone : 418 816-1232

CAVAC BSL

(tout âge, tout genre)

Sur rendez-vous seulement, pas d'accompagnement d'urgence.

Pour prendre rendez-vous avec un intervenant du CAVAC – 8 h 30 et 16 h 30, du lundi au vendredi

Point de service Amqui

Téléphone : 418 631-1412

Palais de justice de Matane

Téléphone : 418 562-6349

Palais de justice de Mont-Joli

Téléphone : 418 775-3376

Rimouski

Téléphone : 418 724-0976

Palais de justice de Rivière-du-Loup

Téléphone : 418 862-9004

Sans frais : 1 800 820-2282

Annexe 2

Prophylaxie post-exposition (PPE) après une agression sexuelle (hépatite B et VIH)

Hépatite B (délai de 14 jours et moins ; à donner idéalement en \leq 72 heures)

(Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC, MSSS Québec avril 2017 et Protocole d'immunisation du Québec, PIQ, section 10.4.2, voir schéma page suivante).

Si non vacciné contre l'hépatite B, et dans un délai de 14 jours ou moins, on donne :

- la 1^{re} dose de vaccin
- et les immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG, via Banque de sang) (minimum 0,06 ml/kg ou 0,5 ml ; maximum 5 ml).

Si vacciné, mais anti-HBs < 10 UI/l, on donne :

- dose de rappel ou compléter vaccination
- et immunoglobulines contre l'hépatite B (HBIG via banque de sang) (minimum 0,06 ml/kg ou 0,5 ml ; maximum 5 ml)

VIH (délai de \leq 72 h)

(Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC, MSSS Québec avril 2017).
Ligne consultation SIDA 1-800-363-4814

Généralement, la PPE n'est pas recommandée suite à une agression sexuelle

SAUF SI :

Recommandée si agresseur connu VIH+ et pénétration anale/vaginale/partage d'objets sexuels.

Considérée si agresseur provient d'un groupe à risque :

- UDI ou suspecté UDI (marques aux sites d'injection, incarcération)
- HARSAH (homme qui a des relations sexuelles avec des hommes)
- Personnes incarcérées
- Provient de régions endémiques (Afrique subsaharienne, Caraïbes anglophones, Haïti)
- Jeunes de la rue

Offerte dans certaines situations exceptionnelles :

- Pour des considérations médicales (lésions génitales ou anales importantes)
- Pour des considérations émotionnelles (anxiété importante, perception du risque excessive)

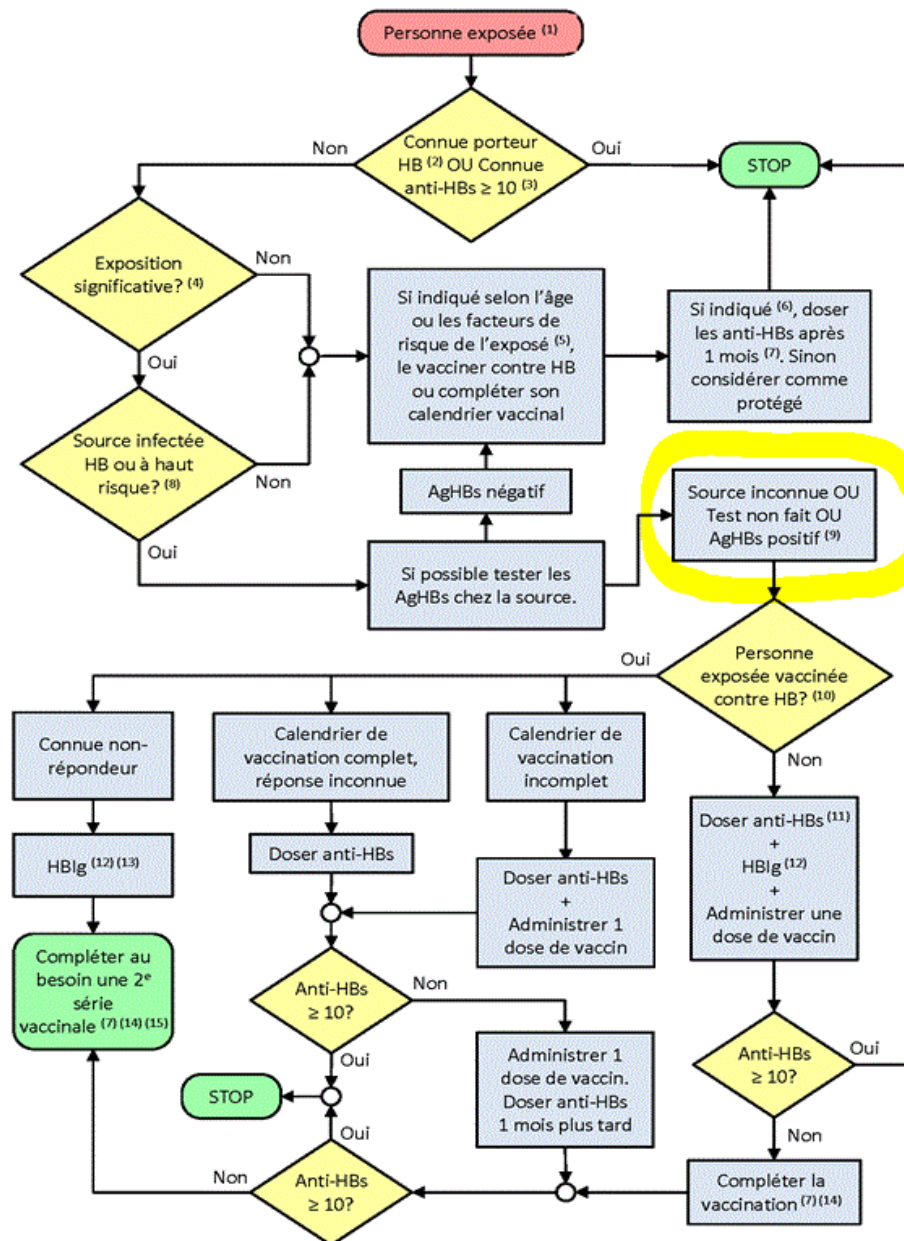
Exemples de cas où on pourrait l'offrir :

- Victime de sexe masculin ;
- Amnésie (black-out) avec lésions génitales/anales importantes.

Donner trousse de départ (3 jours) et appeler microbiologiste de garde pour planifier suivi en moins de 72 heures.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/html/web/Piq.htm>

Algorithme postexposition à l'hépatite B



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 