


## Verrues ano-génitales et abus sexuel : grave dilemme

Je vous invite à lire et faire connaître cette publication à tous ceux et celles qui pratiquent la rééducation des sphincters :

Savoir faire, Savoir être, Savoir reconnaître. . Savoir ce que l'on sait et savoir que l'on ne sait pas ce que l'on ne sait pas, voilà la véritable intelligence, l'honnêteté vraie, c'est appliquer l'éthique.

Lucille Poumarat septembre 2006

 Depuis longtemps, en Amérique du Nord, le dogme est de rechercher la possibilité d'abus sexuels devant tout enfant présentant des verrues ano-génitales. Cette attitude, sans nuance, conduit certainement à la mise en évidence d'abus sexuels qui auraient pu être ignorés par ailleurs mais peut également favoriser le diagnostic par excès de tels abus.

Le problème est abordé dans deux publications de Pediatric Dermatology.

La première émane d'un service de dermatologie québécois qui a reçu au cours d'une période de 7 ans, 72 enfants âgés de moins de 12 ans qui présentaient des verrues ano-génitales. Plus de la moitié (46 sur 72) était des filles. La contamination congénitale ou prénatale n'a pu être démontrée que chez 2 patients. Les enfants étaient en majorité âgés de 2 à 12 ans.

L'objectif principal de cette équipe a été de rechercher une corrélation entre le type de HPV (human papilloma virus) identifié sur les verrues ano-génitales et l'existence d'abus sexuels prouvés. Il était en effet légitime de penser que les papillomas virus mis en évidence chez les enfants victimes d'abus correspondent à des HPV dits muqueux.

Il n'a cependant pas pu être mis en évidence de corrélation entre la notion d'abus sexuels et l'identification d' HPV muqueux chez ces enfants.

On observait en effet fréquemment, même dans le cas d'abus sexuels, la présence de papillomas virus cutanés tels que ceux rencontrés dans les verrues digitales. Par ailleurs, ce travail montre aussi que la localisation des verrues ano-génitales n'est pas un élément pour orienter vers une contamination sexuelle puisque la proportion de verrues péri anales ou de verrues génitales était à peu près identique dans les 2 groupes d'enfants abusés et non abusés. Il existait en tout état de cause une forte majorité de lésions péri-anales dans ces 2 groupes.

**Les auteurs concluent que le diagnostic d'abus sexuels devant des verrues ano-génitales chez l'enfant, reste malgré tout un diagnostic de présomption reposant sur l'interrogatoire, la recherche d'autres signes d'abus et l'enquête sociale.**

Les éléments de cette publication sont repris dans un éditorial de la même revue dont l'auteur essaie de cerner au plus près la problématique des verrues ano-génitales de l'enfant.

La fréquence réelle des abus sexuels à l'origine de ces verrues ano-génitales est probablement plus importante que celle de 10 % régulièrement avancée par les dermatologistes mais est également sans doute beaucoup plus faible que celle de 90 % proposée par les pédiatres spécialisés dans la prise en charge des enfants suspects ou victimes d'abus sexuels ! La fréquence réelle du lien entre verrues ano-génitales et abus sexuels est donc difficile à établir et les travaux prospectifs réalisés à ce sujet ne permettent pas non plus de répondre à la question.

**Un autre point abordé dans cet éditorial est le devenir, à long terme, des enfants et particulièrement des filles, porteurs d'HPV potentiellement oncogènes** « ont-elles un plus grand risque de développer ultérieurement un cancer du col ? ». Là encore, il est impossible de répondre.

**Ces publications soulignent l'absolue nécessité d'un interrogatoire de l'enfant et de son entourage complété par une enquête faisant appel à des services sociaux ou judiciaires quand la suspicion d'abus sexuels existe.**

Dr Patrice Plantin

