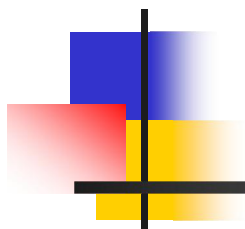


# **Les condylomes ano-génitaux chez l'enfant ; Ne pas méconnaître l'abus sexuel.**



**DR DAHMANI.B, DR SARI HASSOUN ; DR  
BOUCHENNAK- KHELLADI,  
PR O.BOUDGHENE STAMBOULI  
Service de dermatologie chu de Tlemcen**



# introduction

---

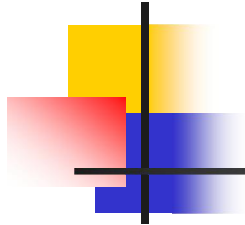
- Les condylomes anogénitaux (CAG) dus à l'infection à papillomavirus humain (HPV) constituent un motif fréquent de consultation et une cause commune d'infections sexuellement transmissibles juvéniles.
- Chez l'enfant, la prise en charge de cette pathologie pose une double problématique : identifier le mode de contamination afin de ne pas passer à côté d'un éventuel abus sexuel et opter pour un choix thérapeutique.



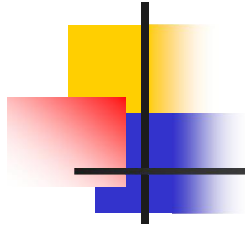
# Observation:

---

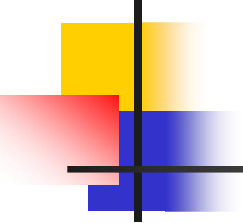
- Nous rapportons le cas d'un garçon L.M âgé de 11 ans ,3 ème d'une fratrie de cinq enfants
- Issu d'une grossesse normal, à terme.
- Reçu en consultation pour des lésions végétantes péri annales évoluant depuis plus de 10 mois.
- Ce qui est inquietant c'est le retard à la consultation vu que c'est un sujet tabou et difficile accepter par l'enfant et ses parents.

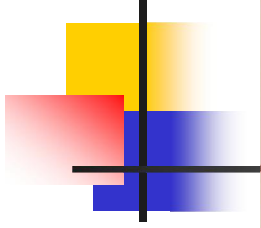


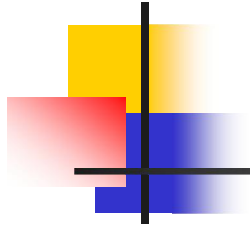
- Les données de l'interrogatoire ont permis de suspecter l'éventualité de sévices sexuels, devant le comportement de l'enfant au cours de l'examen (enfant trop docile, crainte exagérée en présence des parents et repli sur soi
- un interrogatoire policier revele que l'enfant était victime d'abus sexuel par un groupe de trois personnes.



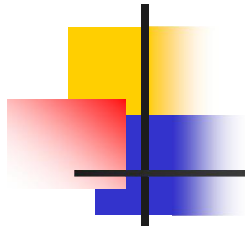
- Pour cet enfant les antécédents familiaux ne retrouvaient pas de notion d'une IST chez les parents.
- L'examen gynécologique des parents n'objective pas de CA ou de verrue vulgaire.
- Les sérologies à savoir VIH, TPHA et VDRL étaient négatives (l'enfant et les parents ).

- 
- 
- L'examen clinique de l'enfant objective des lésions végétantes occupant la région périanale et s'étendant vers les 02 cotés de la marge anale .
  - Pas de signes cutannéomuqueux de traumatismes .
  - Une consultation spécialisée en médecine légale a été demandé .





- Discussion



Chez l'enfant, l'incidence de la survenue des CAG est difficile à évaluer en raison des données épidémiologiques limitées (1).



# Agent causal

---

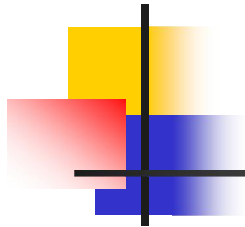
- Les *papillomavirus humains* appartiennent à la famille des Papovaviridae.
- Les types d'HPV les plus incriminés dans la survenue des CAG de l'enfant seraient les mêmes que chez l'adulte: *types 6,11, 2* et plus rarement, les *types 27 et 57*.



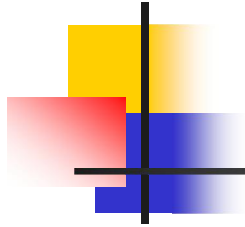
# Mode de transmission

---

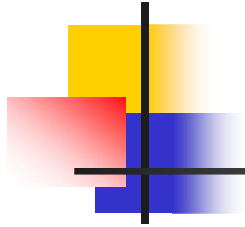
- La transmission de l'HPV est surtout directe, favorisée par de minimes excoriations, mais une transmission indirecte, par l'intermédiaire d'objets contaminés est vraisemblable.
- Trois modes de transmission:
  - *Vertical (de la mère à l'enfant)* : le réservoir est représenté par les infections maternelles infracliniques,
  - *Horizontal* : une transmission entre les individus, en dehors de la voie sexuelle, a été démontrée mais elle demeure peu fréquente .
  - *Sexuel* : l'abus sexuel est certain quand il y a une infection sexuellement transmissible associée, des traumatismes génitaux (ecchymoses, lacération de l'hymen ...),



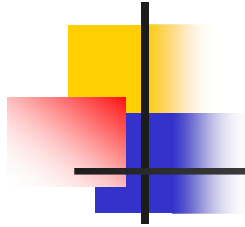
- La place reconnue des condylomes ano-génitaux au sein des MST chez l'adulte est un fait bien établi, mais chez l'enfant les modes de transmission sont divers (3, 4).
- Malgré les difficultés d'affirmer de façon formelle le mode de transmission des infections HPV chez l'enfant, les verrues ano-génitales secondaires aux sévices sexuels sont bien documentées par les revues anglo-saxonnes , Mais les données de la littérature sont très variées quant à la place des abus sexuels comme mode de contamination des verrues ano-génitales; Boyd (2), dans son étude, trouve une Fréquence de 29 %.



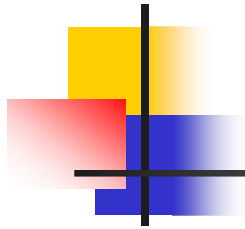
- Ces différentes données sont à discuter et dénotent une sous-estimation probable de l'abus sexuel au cours des condylomes ano-génitaux de l'enfant.
- Cette sous-estimation est d'autant plus plausible que la majorité des études était rétrospective.



- Actuellement, en dehors de conséquences classiques des sévices sexuels chez l'enfant (traumatisme physique et psychologique, risque de contracter un cancer en cas de HPV de type oncogène, et les complications des autres MST), le risque de contamination par le VIH, notamment dans les pays à forte prévalence de cette infection, est un problème préoccupant.



- En pratique, l'affirmation des sévices sexuels chez un enfant souffrant de verrues anogénitales n'est pas évidente. En effet s'il ne fait aucun doute que les abus sexuels de l'enfant existent, et les infections par les HPV secondaires à ce phénomène sont bien documentées, il est néanmoins difficile, surtout en cas de verrues anogénitales, d'affirmer avec certitude le lien entre la pathologie et les sévices sexuels.



- Les signes cliniques d'abus sexuels ne sont ni spécifiques, ni constants.
- L'existence de verrues ano-génitales chez un enfant n'est pas synonyme d'abus sexuel, et tout abus sexuel ne s'accompagne pas toujours de condylomes et de signes cliniques .



# CONCLUSION

---

- Les conséquences psychosociales des sévices sexuels sont souvent dramatiques pour l'équilibre et le développement psychologique des enfants qui en sont victimes (7).
- Ces conséquences sont aggravées par le risque de contracter une autre MST qui peut être une maladie mortelle.
- Tous les praticiens en Algérie doivent être informés de l'existence et des conséquences de ce phénomène afin qu'il soit plus documenté, ce qui permettra de mener des actions de sensibilisations envers les populations et les pouvoirs publics.



# Bibliographie

---

- **1** - BEUTNER K.R., REITANO M.V., RICHWALD G.A., WILEY D.J. - External genital wart : report of the American Medical Association Consensus Conference. AMA Expert Panel on External Genital Warts .
- **2**-*Clin. Infect. Dis.* 1998; **27** : 796-8064 B OYD A . S. - Condylomata acuminata in the pediatric population. *Am.J. Dis. Child.* 1990 ; **144** : 817-824.
- **3** - S TALDER J-F., HELOURY Y., DAVID A., LITOUX P. - Condylomes ano-génitaux chez l'enfant et sévices sexuels. *Ann. Dermatol. Venereol.* 1989; **116** : 265-268.
- **4** - HERRERA-SAVAL A., RODRIGUEZ PICHARDO A., GARCIA BRAVO B., CAMACHO F. - Verrues ano-génitales chez les enfants. *Ann. Dermatol. Venereol.* 1990; **117** : 523 -526.
- **5** - ADAMS J. A . , HARPERR K., KNUDSON S. - A proposed system for classification of anogenital findings in children with suspected sexual abuse. *Adolesc. Pediatr. Gynecol.* 1992; **5** : 73-75.
- **6** - BAYS J., CHADWICK D. - Medical diagnosis of the sexual abuse child. *Chil. Abuse. Negl.* 1993 ; **17** : 91-110.
- **7** - PARADISE J.E., ROSE L., SLEEPER LA., NATHANSON M. - Behavior, family function, school performance, and predictors of persistent disturbance in sexually abused children. *Pediatrics* 1994 ; **93** : 452-459