

ACCIDENT D'EXPOSITION SEXUELLE, VIH, VHB, VHC ET IST.

Que faire ?



Avec nos remerciements au COREVIH Nouvelle Aquitaine pour le partage et l'utilisation de ce document actualisé pour l'Inter COREVIH Ile de France.
(Conception COREVIH NA - Création www.boogiegraphie.fr)

LES 5 POINTS-CLÉS DE LA PRISE EN CHARGE DES AES VIH, VHB, VHC ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

OÙ ADRESSER LA PERSONNE ?

- **Aux heures ouvrables :**
les services hospitaliers et consultations adaptées, prenant habituellement en charge les personnes infectées par le VIH.
- **Aux heures non ouvrables :**
le service des urgences de l'hôpital le plus proche.

DANS QUELS DÉLAIS ?

- **Le TPE (Traitement Post Exposition)**, s'il est indiqué, doit intervenir le plus tôt possible dans les heures qui suivent l'exposition, de façon optimale **dans les 4 premières heures**.
- **Au-delà de 48 heures**, il n'y a plus d'indication à ce traitement prophylactique, mais **un suivi doit être instauré**.

QUEL SUIVI ?

Consultation hospitalière et suivi sérologique :

(S2 selon décision médicale)

En cas de traitement	J-0	S-2	S-6	S-12
Sans traitement	J-0	S-6		

QUE FAIRE ?

L'indication d'un traitement prophylactique antirétroviral après exposition est étendue :

- à tous les types d'exposition sexuelle (rupture de préservatif, rapport non protégé...)
- au partage de matériel d'injection de drogues
- aux blessures...

Si :

- la personne source est porteuse du virus VIH,
- le statut sérologique de la personne source est inconnu, mais il existe des arguments pour suggérer une infection par le VIH (tableau clinique évocateur, comportements à risque...)
- la pratique exposante comporte un risque de transmission du VIH.

En fonction du type de l'exposition seront évalués les risques concernant le VIH, le VHB, les autres IST, le VHC... et l'indication d'un traitement prophylactique + d'une contraception d'urgence si risque de grossesse.

DANS TOUS LES CAS, ESSAYER D'OBTENIR LE STATUT SÉROLOGIQUE DU SUJET SOURCE, AVEC SON ACCORD, À L'AIDE D'UN TROD (TEST RAPIDE À ORIENTATION DIAGNOSTIC).

QUEL TRAITEMENT ?

Il s'agit d'une **trithérapie** d'antirétroviraux. La durée du traitement est de 4 semaines. Une consultation d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) est proposée, pour surveillance et soutien psychologique.

La participation du médecin généraliste à ce suivi, est souhaitable.

La personne exposée doit être informée* :

- de l'importance de l'observance,
- des risques d'effets indésirables des traitements,
- du risque d'échec malgré le traitement,
- que les rapports sexuels doivent être protégés tant que les résultats négatifs du suivi ne sont pas définitifs.

ET LA PRÉVENTION ?...

- proposer la PrEP,
- information sur les modalités de transmission du VIH, des virus des hépatites, des IST,
- information sur les lieux et outils de prévention,
- mais aussi discussion sur les circonstances de l'exposition, la prise de risque (counseling),
- proposer une consultation spécialisée (psychologue, psychiatre, sexologue...) si expositions répétées et conduite à risque pathologique.

* distribution systématique d'une plaquette TPE aux patients traités

CE TRAITEMENT EST PRIS EN CHARGE À 100%

LA MISE EN PLACE DE CE TYPE DE TRAITEMENT EST UN MOMENT ESSENTIEL POUR ABORDER LA QUESTION DE LA PRÉVENTION



CONSEIL MÉDICAL

QUI CONTACTER ?

1

Le médecin des urgences
afin de bénéficier au plus vite
d'un traitement post-exposition
si nécessaire..

2

Le médecin référent VIH ou
l'Expert hépatites du centre
hospitalier le plus proche
de chez vous.

