

# PRÉVENTION POST EXPOSITION

# Le circuit Des Accidents d 'exposition aux virus VIH, VHB, VHC

Docteur Isabelle Ravaux

Praticien hospitalier  
Référent accidents d 'exposition aux virus  
CISIH de Marseille  
**COREVIH**

Service maladies infectieuses  
CHU La Conception  
Marseille

# Conflit d'interet

Docteur Isabelle Ravaux

Expert scientifique auprès de laboratoires  
pharmaceutiques: BMS, Tibotech, Gilead

- ▣ Administrer une trithérapie **après** une exposition possible au virus pour éviter l'infection.
- ▣ Exposition au sang ou aux sécrétions sexuelles
- ▣ Idéalement dans les 4 H , validé jusqu'à 48 H.
- ▣ Urgences, centres de soins, CDAG aux heures ouvrables
- ▣ Avis spécialisé secondaire et suivi sur 4 mois
- ▣ Prise en charge Sécurité S. des antiviraux et des consultations reste cher pour les personnes sans mutuelle ( problèmes des mineurs) .

# Prophylaxie dépendante :

- ▣ De l' exposition :
  - Aiguille creuse et piqûre profonde > aiguille pleine
  - Anal et réceptif > anal insertif > vaginal > oral
  
- ▣ De la source :
  - Vih +?
  - « Situation reconnue à risque » :
    - ▣ Homo ou Bi
    - ▣ Groupe dans lequel la prévalence est > 1%
    - ▣ Partenaires multiples
    - ▣ Prise de substances psychoactives

exposition  
infectante

transfert et  
présentation

intégration génome  
proviral transfert  
au relais ganglionnaire

multiplication  
virale

dissémination générale

VIH

Cellule dendritique

Lymphocyte CD4

Ganglion lymphatique

Virémie

4 heures

2 jours

4-11 jours



# Infections professionnelles par le VIH

En France: 42 cas d'infection VIH professionnelle chez le personnel de santé ont été recensés depuis le début de l'épidémie:

- 13 séroconversions documentées
  - 29 infections présumées
- Répartition géographique: Ile de France 25 cas / 42 - autres répartis sur l'ensemble du territoire.
- Fonction: IDE dans 12 cas des 13 cas documentés et 38% des infections présumées (11/29).
- Service: maladies infectieuses (7), réa (6), urgences (5), bloc opératoire (5).

# Calendrier d'un AEV

- ▣ 1 'accident JO
- ▣ Les urgences **CS** JO J 2 Prescription ARV+**bilan**
- ▣ Référent **CS** J3 J4 Poursuite des ARV ou pas
- ▣ J15 **CS** Tolérance clinico- biologique **bilan**
- ▣ J30 ARRET ARV +**CS** + **bilan**
- ▣ J45 **CS** **Bilan** +charge virale si indétectable  
prescriptions des 2 bilans suivant:
- ▣ J60(M1) , **bilan** sérologies VIH VHC VHB
- ▣ J90- J120 (M3 ),**bilan** sérologies VIH VHC VHB
- ▣ M6 **bilan** sérologies VIH VHC VHB
- ▣ **CS** ET classement du dossier archiver

# posologies

- ▣ TRUVADA 1 cp /J
- ▣ KALETRA 4 CP/j aux repas
  - À débiter dès que possible et devant vous !
  - Ne pas attendre le prochain repas

## □ A qui prescrire le traitement d 'urgence ?

### Qui prescrit?

Peuvent prescrire une trousse d 'urgence (kit):

# Médecin référent > hospitalier

# Médecin des urgences > par délégation pour max 5j

### Ne peuvent prescrire:

# Médecin généraliste,

# Médecin du travail,

# Interne,

# Auto- prescription.( traitement du conjoint par exemple)

# CIRCUIT DE SURVEILLANCE DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE POST AEV

□ ACCIDENT → Soins locaux  
TROUSSE d'urgence d'ARV



■ ■ ■ →  
**DES URGENCES**

**MEDECIN SENIOR**

• CONSTATATIONS INITIALES DANS LES 24 H



**MEDECIN REFERENT** : réévaluation, suivi du traitement:

**J 3 , J 15 , J 30**

puis des sérologies VIH , VHC, VHB:

**M 1 , M 4 , M 7 , (M 12)**

en collaboration avec les **MEDECINS DU TRAVAIL**

# Professions libérales

## Régime des travailleurs non salariés non agricoles

### Assurance maladie des professions indépendantes

A la différence du RG de la SS: **pas de notion d'accident de travail / maladie professionnelle** car pas de subordination à un employeur.

> prise en charge au titre de la **maladie ordinaire**.

- Pas d'indemnités journalières sauf si assurances complémentaires
- Pas de cotisation AT / MP.

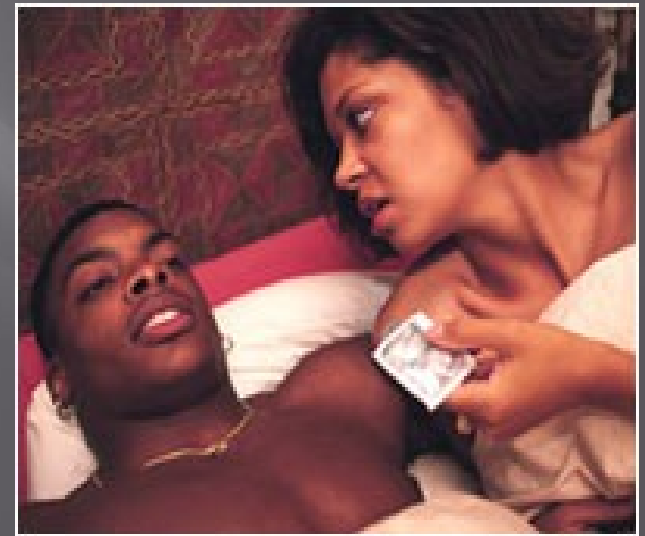
# Conclusion :

## Recommandations aux libéraux

- ▣ Assurance spécifique ?
- ▣ Gants, lunettes
- ▣ Dakin pour immersion de la piqûre 5mn
- ▣ N°de tel de la source
- ▣ Dépistage VIH.VHC VHB de la source et informer le patients des délais de réponse du laboratoire
- ▣ Lieux d'urgences équipés de trousse d'ARV
- ▣ Y aller sans tarder ne pas perdre de temps

# Relations hétérosexuelles

- ▣ RISQUE PAR RAPPORT SEXUEL :
  - HOMME - FEMME = 0,15 %
  - FEMME - HOMME = 0,09 %
  
- ▣ TYPE DE RAPPORT
  - VAGINAL +++
  - ANAL +++++
  - GÉNITO - BUCCAL +/-
  - BAISER : NON



# Relations homosexuelles

- ▣ ENTRE HOMMES
  - ANO - GÉNITAL
    - ▣ RÉCEPTIF : RISQUE = 0,5 - 3 %
    - ▣ INSERTIF : RISQUE = 0,01 - 0,18 %
  - ORO - GÉNITAL / ORO - ANAL :
    - ▣ RISQUE ESTIMÉ = 0,03 %
- ▣ ENTRE FEMMES
  - ANECDOTIQUE



# Modalités :

- ▣ Trithérapie pendant 28 JOURS codifiée trousse d'urgence commune sur une région.
- ▣ Suivi et résultats :
  - Sérologies VIH et autres IST à J0 , S6 et M3 (si AES) en l'absence de traitement
  - Sérologie VIH et autres IST à J0, M2 et M4 si exposition sexuelle traitée.
- ▣ Toute consultation pour AES : revenir sur prévention et dépistage

# RECOMMANDATIONS NATIONNALES

- ▣ RAPPORT de ref tous les deux ans,
- ▣ Gestion du traitement antirétroviral chez les personnes infectées par le VIH
- ▣ Sur la base des recommandations du groupe d'experts 2010. prochain 2012
- ▣ Sous la direction du Pr. Patrick Yeni

