



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

ACCIDENT EXPOSITION SANGUINE OU SEXUELLE CHEZ L'ADULTE

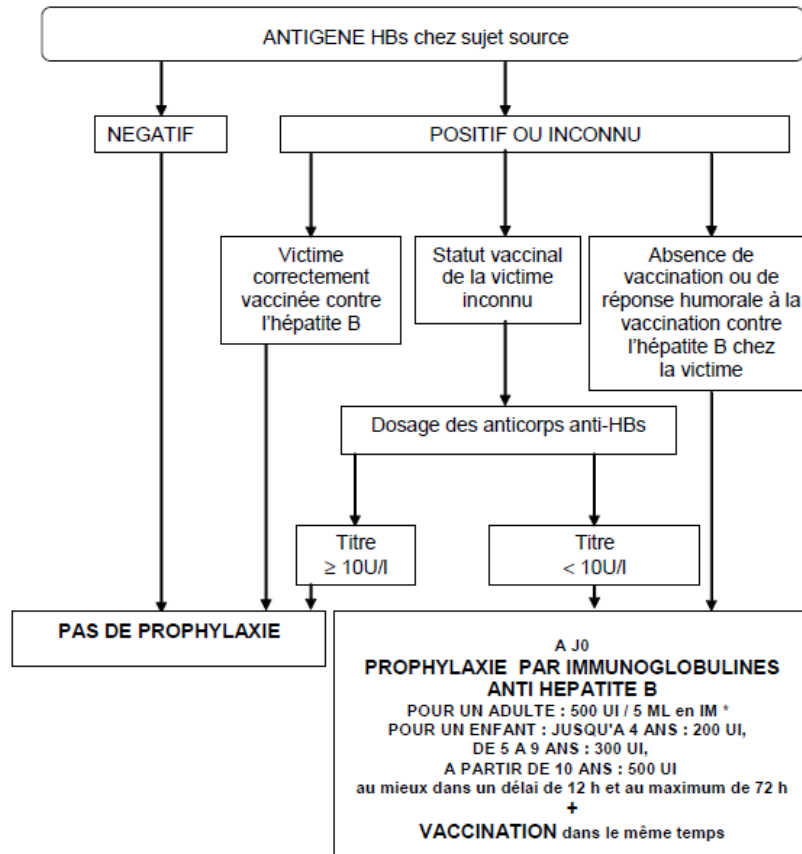
VERSION : V1.2

Page 1

ECRITURE :
Infectiologie CHU Saint
Etienne

DATE : 10/07/2017

Hépatite B



Personne exposée	Statut VHB personne source		
	Positif	Inconnu	
		Groupe à prévalence élevé*	Groupe à prévalence faible
EXPOSITION AU SANG			
Non vaccinés	Immunoglobulines (Ig) + vaccin		vaccin
Vaccinés non répondeurs	Immunoglobulines (Ig)		rien
EXPOSITION SEXUELLE			
Non-immunisés	Immunoglobulines (Ig) + vaccin		vaccin

*Groupe à prévalence élevée :
Partenaire sexuels multiples, drogue IV, viol,
ulcérations génitale, IST, saignement

Hépatite C

- Pas de prophylaxie post exposition
- Recherche statut sérologique patient source (rassurer victime)
- Intérêt suivi post exposition ++ (transa, séro VHC...) pour traitement précoce antiviral si détection (guérison+++)



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES
**ACCIDENT EXPOSITION
SANGUINE OU SEXUELLE
CHEZ L'ADULTE**

VERSION : V1.2

Page 2

ECRITURE :
Infectiologie CHU Saint
Etienne

DATE : 10/07/2017

VIH

Traitement post exposition (TPE) :

- Au mieux dans les 4h mais jusqu'à H48 après exposition
- Avis infectiologue (CHUSE 04-77-12-05-26, Roanne 04-77-44-30-74) recommandé si :

Difficulté à évaluer risque (enfant...)

Consultation retardée (>24-36h)

Source inconnue

Grossesse connue ou possible

Allaitement personne exposée

Résistance aux antiviraux connue ou suspectée chez le patient source

Risque de toxicité traitement antirétroviral personne exposée

Interrogation sur un risque de CI par intéraction médicamenteuse

En cas d'exposition sexuelle :

- Faire un bilan des infections sexuellement transmissibles (possibilité de consultation au CeGGID ou renvoi au médecin généraliste).
- Revoir la contraception (risque éventuel de perte d'efficacité de la pilule contraceptive avec traitement antirétroviral) et discuter éventuellement la pilule du lendemain.
- En cas de viol, traitement antirétroviral et revoir la contraception avec un gynécologue.

Choix du TPE

- Fonction rénale normale et absence de grossesse :
EVIPLERA® = ténofovir+emtricitabine+rilpivirine : 1 comprimé par jour au cours d'un repas
- Si clairance <80mL/min ou si femme enceinte : **Contactez infectiologue**
COMBIVIR® (retrovir+epivir) = 1 cp matin et soir + **PREZISTA 800®** (darunavir) = 1 cp + **NORVIR 100®** (ritonavir) =1 comprimé
- Durée du traitement : 4 semaines
- **Penser aux contre indication de ces traitements.**

Recommandations aux sujets traités

- Remettre les fiches de bon usage (feuilles d'informations sur les effets secondaires et sur les interactions médicamenteuses) de chaque produit aux patients.
- Expliquer à la personne exposée la nécessité d'avoir des rapports sexuels protégés et d'exclure les dons du sang pendant la durée de la prophylaxie médicamenteuse et du suivi sérologique.
- Prescrire un bilan biologique initial chez la personne exposée (sérologies VIH et VHC, contrôle du taux d'anticorps anti-HBs, transaminases, créatininémie, NFP)
Ce bilan biologique (à l'exception des sérologies) est refait 15 jours et 30 jours (créatininémie si utilisation de ténofovir) plus tard pour s'assurer de la bonne tolérance du traitement antirétroviral.

Si le traitement antirétroviral a été initié le week-end ou la nuit (services d'urgence), la personne exposée devra être revue dans un délai maximal de 72 heures dans un service référent pour la prise en charge du HIV (service des Maladies Infectieuses CHU de Saint-Etienne et CHR de Roanne et d'Annonay) pour réévaluation de la prophylaxie entreprise et le suivi thérapeutique.



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES
**ACCIDENT EXPOSITION
 SANGUINE OU SEXUELLE
 CHEZ L'ADULTE**

VERSION : V1.2

Page 3

ECRITURE :
 Infectiologie CHU Saint
 Etienne

DATE : 10/07/2017

VIH : Indication d'un TPE ?

Indication TPE?	Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source			
		Positif		Inconnu	
		CV détectable	CV indétectable (<50 copies/mL)	Groupe à prévalence élevée	Groupe à prévalence faible
Après exposition au sang et liquides biologiques	Important - Piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé			TPE non recommandé
	Intermédiaire - Coupure avec bistouri - Piqûre avec aiguille IM ou SC - Piqûre avec aiguille pleine - Exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact > 15 minutes	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE recommandé	TPE non recommandé
	Minime - piqûres avec seringues abandonnées - crachats, morsures ou griffures, autre cas	TPE non recommandé			
Après partage de matériel d'injection chez les usagers de drogue IV	Important - Partage de l'aiguille, de la seringue et/ou de la préparation	TPE recommandé	TPE non recommandé	TPE recommandé	
	Intermédiaire - Partage du récipient, de la cuillère, du filtre ou de l'eau de rinçage	TPE non recommandé			
Après exposition sexuelle	Rapport anal réceptif	TPE recommandé	TPE recommandé	TPE recommandé	TPE non recommandé
	Rapport anal insertif		TPE non recommandé*		
	Rapport vaginal réceptif				
	Rapport vaginal insertif				
	Fellation				

* un TPE peut être envisagé au cas par cas en fonction de facteur physique pouvant augmenter le risque de transmission