

**CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AUX
LIQUIDES BIOLOGIQUES (Protocole adopté le 28/08/2015)**

Pour toute question concernant l'application de ce protocole, contacter :

CHU Site Nord, service d'Immunologie clinique :

- du lundi au vendredi de 7h30 à 17 h : 5564 infirmières, 5560 secrétariat ;
- En dehors de ces heures : GSM d'astreinte 24 h/24 : 0692 26 76 51 ou numéro fixe : 0262 90 68 74 (week-end, nuit, fériés)

CHU Site Sud, service des Maladies Infectieuses :

- Du lundi au vendredi de 8h à 17 h au 0262 35 91 65 ; Poste 91 65.
- En dehors de ces heures, astreinte 24 h/24 joignable en demandant l'astreinte de Maladies Infectieuses au 0262 35 90 00

Prise en charge en cas d'AES :

- Aux heures ouvrables (7h 30- 17 h) dans les services référents.
- Dans les services d'Urgences à partir de 17h et WE.

L'évaluation du risque doit être faite rapidement. Idéalement, dans les 4 heures suivant l'exposition car le traitement a un intérêt décroissant dans le temps (maximum 48 heures)

Prélèvements à J0 : sujet source et victime de l'AES (en mentionnant « URGENT-AES »):

Source (à réaliser rapidement)	Victime
<ul style="list-style-type: none"> - Sérologie VIH (tube sec bouchon jaune) +/- TROD (directement au doigt de la personne source ou sur tube EDTA bouchon violet) - Sérologie VHB : AgHBs, Anti HBs, AntiHBc (tube sec bouchon jaune) - Sérologie VHC (tube sec bouchon jaune) 	<ul style="list-style-type: none"> - Sérologie VIH - Sérologie VHB : AgHBs, Anti HBs, AntiHBc - Sérologie VHC - ALAT - Si AES traité : NF, créatinine, test de grossesse

TROD : test rapide d'orientation diagnostique, fenêtre de 3 mois

2. Indications du traitement post-exposition (TPE) en fonction du mode d'exposition et du statut VIH de la personne source

Expositions sexuelles				
Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source			
	positif		inconnu	
	CV détectable	CV indétectable*	Groupe à prévalence élevée**	Groupe à prévalence faible
Rapport anal réceptif	TPE recommandé		TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport anal insertif	TPE recommandé	TPE non recommandé ***	TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport vaginal réceptif	TPE recommandé	TPE non recommandé ***	TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport vaginal insertif	TPE recommandé	TPE non recommandé ***	TPE recommandé	TPE non recommandé
Fellation	TPE recommandé	TPE non recommandé ***	TPE recommandé	TPE non recommandé

* Dans le cas d'une personne source connue comme infectée par le VIH, suivie et traitée, dont la charge virale plasmatique est indétectable depuis plusieurs mois, les experts considèrent qu'il est légitime de ne pas traiter. Si un TPE était instauré, il pourra être interrompu à 48-96 heures lorsque le référent reverra la personne exposée, si la charge virale de la personne source s'avère toujours indétectable (contrôle fait juste après l'exposition).

** Groupe à prévalence élevée : personne source ayant des partenaires sexuels multiples, ou originaire de région à prévalence du VIH >1 %, ou usager de drogue injectable, ou facteurs physiques augmentant le risque de transmission chez la personne exposée (viol, ulcération génitale ou anale, IST associée, saignement).

*** Un TPE peut néanmoins être envisagé au cas par cas en présence de facteurs physiques augmentant le risque de transmission chez la personne exposée (viol, ulcération génitale ou buccale, IST associée, saignement).

NB : Si statut de la personne source négatif, mais risque significatif pendant la fenêtre sérologique, considérer le traitement

Expositions au sang et aux liquides biologiques				
Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source			
	Positif		Inconnu	
	CV détectable	CV indétectable ¹	Groupe à prévalence élevée**	Groupe à prévalence faible
Important : – piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé	TPE recommandé	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 autres cas	TPE non recommandé			

* Dans le cas d'une personne source connue comme infectée par le VIH, suivi et traité, dont la charge virale plasmatique est indétectable depuis plusieurs mois, les experts considèrent qu'il est légitime de ne pas traiter. Si un TPE était instauré, il pourra être interrompu à 48-96 heures lorsque le référent reverra la personne exposée, si la charge virale de la personne source s'avère toujours indétectable (contrôle fait juste après l'exposition).

** Groupe à prévalence élevée : personne source ayant des partenaires sexuels multiples, ou originaire de région à prévalence du VIH >1 %, ou usager de drogue injectable.

¹ CV indétectable : < 50 copies/mL.

NB : Si statut de la personne source négatif, mais risque significatif pendant la fenêtre sérologique, considérer le traitement

Expositions chez les usagers de drogue IV			
Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source		
	positif		inconnu
	CV détectable	CV indétectable ¹	
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		TPE non recommandé

¹ CV indétectable : < 50 copies/mL.

3. Modalités du traitement post-exposition

- **Contact avec le service référent indispensable +++ dans les situations suivantes :**
 - Patient source VIH + connu et suivi (traité ou non)
 - Grossesse en cours
 - Prise de traitements interagissant avec les ARV chez la personne exposée
 - Perturbation hépatique ou rénale
- **Si indication au TPE :** Débuter idéalement dans les 4 premières heures suivant l'exposition. L'intérêt du traitement diminue dans le temps. On peut le proposer uniquement dans les 48 premières heures suivant l'exposition.

STRIBILD : 1 comprimé par jour avec un repas, même léger

- Aux Urgences :

- donner un kit de traitement pour 72h (permettant la prise du médicament **jusqu'au RDV de consultation spécialisée**). La première prise doit être immédiate.
- Remettre la feuille explicative au patient
- **Adresser le patient sans rendez-vous dès le premier jour ouvrable suivant la visite aux urgences, à un des services référents :** l'indication de traitement sera alors réévaluée et le traitement sera soit interrompu, soit poursuivi 28 jours au total.
- **Associations médicamenteuses contre-indiquées avec le STRIBILD :**
 - **Antimigraineux :** Diergospray* (Dihydroergotamine), Gynergène caféine* (Ergotamine)
 - **Antiépileptiques :** Tégrétol (carbamazépine), Alepsal*, Aparoxal*, Gardénal*(phénobarbital), Di-hydan* (phénytoïne)
 - **Anticholestérol :** Simvastatine
 - **Traitement de l'hypertrophie prostatique :** Alfuzosine
 - **Anti-arythmiques :** Amiodarone, Quinidine
 - **Médicaments de l'hépatite C :** Victrelis*(Bocéprévir)
 - **Antituberculeux :** Rifampicine
 - **Neuroleptiques :** Orap*(Pimozide)
 - **Tisanes de millepertuis (fleurs jaunes) ou produits contenant de la levure de riz rouge**
- **Interaction médicamenteuse possible :**
 - Contraceptif hormonal : sauf si celui-ci contient au moins 30 µg d'Ethinylestradiol, ainsi que le progestatif Norgestimate
 - Contraceptifs oraux contenant des progestatifs autres que le Norgestimate
- **Effets secondaires les plus fréquents :**
 - **Troubles digestifs :** nausées, diarrhées, vomissements, douleurs abdominales
 - **Troubles du SNC :** céphalées, insomnies, rêves anormaux, vertiges
 - **Troubles généraux :** allergie, asthénie, anorexie
 - **Troubles cutanés :** éruptions, prurit
 - **Troubles musculaires et osseux :** douleurs musculaires, articulaires, dorsalgies.

4. Accident d'exposition et risque hépatite B

Traitement à débiter dans les 72h maximum après l'exposition en fonction du statut VHB de la personne-source et de l'immunité anti-VHB de la personne exposée (cf Tableau ci-dessous).

- Vaccination : une dose de 20 µg IM J0, M1, M6

Si Ac anti-HBc isolé : faire une dose de vaccin et contrôle de l'Ac anti-HBs 4-6 semaines après

-Immunoglobulines spécifiques (délivrance hospitalière) : 500 UI par voie IM à effectuer en même temps que le vaccin VHB sur un site d'injection différent.

VICTIME	SOURCE		
	VHB +	VHB inconnu Appartenant à groupe à prévalence élevée*	VHB inconnu N'appartenant pas à groupe à risque
Vaccination efficace à jour	RAS	RAS	RAS
Vaccinée non répondeur	Ig	Ig	RAS
Non vaccinée ou non immunisée	Ig + VACCIN	Ig + VACCIN	VACCIN

*Groupe à prévalence élevée : personne source ayant des partenaires sexuels multiples ou originaire de régions à prévalence du VHB > 2 % ou usager de drogue injectable ou facteurs physiques augmentant le risque de transmission chez la personne exposée (viol, ulcérations génitale, IST associée, saignement).

5. Autres traitements

- **Contraception d'urgence** : en l'absence de contraception efficace, NORLEVO® au plus tard 72h après un rapport sexuel non protégé.
- **Agression sexuelle** : traitement anti-gonococcique et anti-Chlamydia : Ceftriaxone 500mg en IM+ Azithromycine 1 gramme per os en une prise après s'être mis en lien avec le service de médecine légale
- **Protection des relations sexuelles** jusqu'à un résultat des sérologies fiable à 100 % (après la fenêtre).

6. S'il s'agit d'un accident du travail, faire la déclaration initiale de l'AT et la remettre à la victime

7. Orientation :

- Si TPE prescrit : orienter vers un service référent au plus tôt
- Si pas de TPE prescrit, orienter vers la médecine du travail en cas d'accident du travail
- Si AEV et pas de traitement ni AT: proposition d'orienter vers un Dépist pour que le patient/patiente puisse avoir accès à des informations de prévention, des préservatifs..etc...

FICHE DECISIONNELLE



COORDINATION REGIONALE DE LUTTE CONTRE L'INFECTION DUE AU VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE

**ACCIDENTS EXPOSANT AU RISQUE DE TRANSMISSION VIRALE
FICHE MEDICALE D'ADMISSION AUX URGENCES**

Date de la consultation :/...../..... Heure de la consultation :
 Temps d'attente aux Urgences :
 Médecin urgentiste : Dr..... Service/établissement :
 Date de l'AEV :/...../..... Heure précise :h.....
 moins de 48 h moins de 4 h

Patient victime de l'AEV
 Nom : Prénom :
 Sexe : H F
 Date de naissance :/...../.....
 Si AES professionnel service où a eu lieu l'accident :

Patient source
 connu inconnu
 Nom : Prénom :
 Sexe : H F
 Date de naissance :/...../.....

EXPOSITION AU SANG

<ul style="list-style-type: none"> ● Accident professionnel : <input type="checkbox"/> soignant <input type="checkbox"/> autres : ● Accident NON professionnel : <input type="checkbox"/> seringue / aiguille abandonnée <input type="checkbox"/> partage du matériel à usage de drogue IV <input type="checkbox"/> autres : 	<ul style="list-style-type: none"> ● Circonstances : ● Risques lié à l'exposition : <input type="checkbox"/> Port de lunette <input type="checkbox"/> Port de gants <input type="checkbox"/> Risque important : piqûre aiguille creuse, dispositif intraveineux ou intra-artériel... <input type="checkbox"/> Risque intermédiaire : coupure avec bistouri, piqûre avec aiguille IM ou SC, exposition cutanéomuqueuse > 15 minutes... <input type="checkbox"/> Risque minime : autres cas, morsures, griffures...
---	--

EXPOSITION SEXUELLE

<ul style="list-style-type: none"> ● Rapport sexuel : <input type="checkbox"/> insertif <input type="checkbox"/> réceptif <input type="checkbox"/> vaginal <input type="checkbox"/> anal <input type="checkbox"/> fellation <p>Autres informations : </p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Situation à risque : <input type="checkbox"/> partenaire usager de drogue IV <input type="checkbox"/> personne source ayant des partenaires multiples <input type="checkbox"/> infection ou lésion génitale <input type="checkbox"/> règles <input type="checkbox"/> partenaire venant d'un pays à forte prévalence <input type="checkbox"/> violence <input type="checkbox"/> Autre :
--	--

Observations :

STATUT SEROLOGIQUE DE LA PERSONNE SOURCE

- Formulaire de consentement signé par la personne source
- Personne source refusant son accord
- Personne source indiquant être infectée par le VIH

	Sérologies		
Cochez les cases	+	-	?
VIH			
VHC			
VHB			

TRAITEMENTS

Avis pris auprès d'un médecin référent : oui non

- 1) **Prophylaxie VIH** : oui non
 - Non débutée motif :
 - Débutée : heure de la 1^{ère} prise :h.....
 - STRIBILD
 - Autre traitement prescrit :
- 2) **Prophylaxie VHB** : oui non Type :
- 3) **Contraception d'urgence donnée** : oui non Type :

PRESCRIPTIONS - ORIENTATION

• **BIOLOGIE**

- séro VIH : Elisa TROD : Résultat :
- séro VHB : AgHBs :
- séro VHC :
- si AES sexuel TPHA-VDRL
- NFS ; créat, ASAT, ALAT

• **AUTRES**

- Conseils de prévention donnés
- Fiche information traitement remise
- Feuille AT remise
- Plaquette DEPIST remise

• **ORIENTATION**

- Service référent :
- Médecin du travail : Dr.....
- Médecin traitant : Dr
- DEPIST

• **TRANSMISSION DE CETTE FICHE**

1 exemplaire pour le médecin référent : Dr.....

Fax n° :

1 exemplaire à conserver



COORDINATION REGIONALE DE LUTTE CONTRE L'INFECTION DUE AU VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE

ACCIDENT EXPOSANT AU RISQUE DE TRANSMISSION VIRALE


QUE FAIRE AVEC VOTRE FORMULAIRE DE DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

- Adresser la déclaration d'accident de travail (DAT) dès que possible à la DRH de l'établissement (ou à la sécurité sociale pour les contractuels, pour le secteur privé...) avec votre **Certificat médical initial (CMI) qui doit leur parvenir dans les 48 heures** (certificat mentionnant et précisant la date de l'accident et avec une description précise du médecin des lésions cutanées ou muqueuses...)
- **Prenez contact le plus tôt possible avec votre service de médecine du travail, si possible le jour même ou le lendemain et au plus tard 7 jours après l'accident.**

Un **suivi sérologique** (notamment le VIH...) et parfois biologique est nécessaire pendant 3 à 4 mois selon le statut du patient source et que vous ayez été traité ou non...

COMMENT PRENDRE VOS ANTIRETROVIRAUX

- Un traitement antirétroviral vous a été prescrit. Ce médicament se prend de la façon suivante :

	STRIBILD	1 comprimé par jour avec un repas
---	-----------------	--

- La première dose doit être prise immédiatement.
Ne tenez pas compte de l'horaire de cette première prise. Prenez toutes les prises suivantes au cours du repas qui vous convient le mieux, le même chaque jour.
- **Vous devez consulter au plus tard dans les 3 jours un médecin spécialiste dans le service qui vous a été conseillé.**
Prenez les résultats dont vous disposez et la fiche décisionnelle qui vous a été remise aux Urgences. Signalez lors de la prise de rendez-vous, le nom du service d'Urgences qui vous a initialement pris en charge.
N'arrêtez pas le traitement avant d'avoir consulté le médecin spécialiste.
- Les effets secondaires de ce médicament sont rares et habituellement facile à gérer.
Prenez contact rapidement avec votre médecin traitant ou le service référent en cas d'effets secondaires.
- Ce médicament n'est pas anodin : ne le laissez pas trainer et rapportez-le à votre médecin si vous ne l'avez pas utilisé.
- **Vos rapports sexuels doivent être protégés avec un préservatif et vous ne devez pas donner votre sang, tant que le médecin spécialiste ne vous y a pas autorisé.**
- Si vous vomissez le comprimé de STRIBILD dans l'heure suivant la prise, prenez un nouveau comprimé.

SUIVI DU TRAITEMENT

Lieux de suivi du traitement : centres

- **CHU Nord** téléphone : 0262 90 55 60
- **CHU Sud** téléphone : 0262 35 96 30

Lieu où trouver des informations :

- **Dépist Nord/Est** : Centre de santé sexuelle /Service d'Immunologie CHU site Félix Guyon, Allée des Topazes – Bellepierre, 97400 SAINT-DENIS
Tél. : **0262 90 55 69**
- **Dépist Ouest** : Centre d'Education- Prévention-Santé, 21 rue Ibrahim Balbolia, 97460 SAINT-PAUL
Tél. : **0262 34 13 13**
- **Dépist Sud** : Service des Maladies Infectieuses, CHU site Sud Réunion, avenue du Président Mitterrand, Terre Sainte, 97448 SAINT-PIERRE
Tél. : **0262 35 96 30**