

## CALENDRIER DE SUIVI

### La surveillance

Surveiller un éventuel traitement  
ET surveiller une éventuelle contamination  
(qu'il y ait ou non un T.P.E.)

### En cas de traitement :

Pour une efficacité optimale, bien respecter les prescriptions : éviter les oublis, respecter les horaires des prises et les doses de médicaments .  
**Attention aux interactions entre les médicaments**  
Il faut impérativement signaler au médecin les traitements que vous prenez habituellement ou occasionnellement (ex : traitements pour l'estomac, pilule contraceptive...).

Contactez votre médecin traitant ou le médecin référent en cas de réactions ou d'effets indésirables, et pour arrêter le traitement avant la durée prévue.

### Dans tous les cas :

- **La surveillance biologique** est nécessaire pour vérifier l'absence de contamination.
- La **confidentialité** est assurée.
- La gratuité des soins n'est effective que pour les traitements.

**Les dates et heures des RDV** vous seront communiquées dès la 1<sup>e</sup> visite avec le médecin référent. Ce suivi est organisé soit par le médecin référent, soit par votre médecin généraliste.

Un accompagnement par un psychologue peut vous être proposé si vous le désirez.

Pendant toute la durée de la surveillance médicale, **protégez-vous**, protégez votre partenaire sexuel (préservatif) et évitez les dons de sang.

Respectez scrupuleusement les dates des consultations. Le médecin est aussi à votre disposition si vous avez des questions à poser.

	Exposition au sang
J0-J7	Sérologie VIH Sérologie VHC Anti-HBs ( <u>si vacciné et titre Ac inconnus</u> ) ou Ag HBS, Anti-HBc et Anti-HBs ( <u>si non vacciné</u> ) ALAT Créatinine, test de grossesse ( <u>si indication TPE</u> )
S2	ALAT, créatinine (si TPE et comorbidité ou crainte de iatrogénie)
S6	Sérologie VIH ( <u>si TPE ou, en l'absence de TPE, si sujet source de statut VIH inconnu ou VIH+ avec charge virale détectable</u> ) ALAT et ARN VHC ( <u>si ARN VHC + chez sujet source</u> )
S12	Sérologies VIH, VHC Ag HBS, Ac Anti-HBc et Anti-HBs ( <u>si absence d'immunité de la personne exposée et sujet source Ag HBs+ ou de statut inconnu</u> )



**ACCIDENT  
D'EXPOSITION  
AU RISQUE VIRAL**  
**Risque Sanguin**

**Livret d'information et  
d'accompagnement au  
suivi**

Centre de Référence en Auvergne :

Consultation de Maladies Infectieuses  
Hôpital Gabriel Montpied  
58 rue Montalembert  
63000 Clermont-Fd

Contact le jour : 04 73 75 49 31  
Contact la nuit : 04 73 75 49 35

[www.corevih-auvergne Loire.org](http://www.corevih-auvergne Loire.org)

On appelle **accident d'exposition au sang** (AES) tout contact **percutané** (piqûre ou coupure avec une aiguille, lame de bistouri...) ou **cutanéomuqueux** (projection sur une peau lésée/muqueuse), avec du liquide biologique potentiellement contaminant.

### Quels sont les risques après un AES ?

Les agents infectieux transmissibles après un AES sont les virus **VIH, VHB et VHC**.

### Comment réduire ces risques

**Le risque de transmission du VIH** est évalué grâce à la grille ci après. **Si nécessaire, le traitement post exposition (TPE) doit être instauré rapidement**, au mieux dans les 2 à 4 heures suivant l'exposition (au plus tard dans les 48h), pour une durée de 28 jours.

**Le risque de transmission du VHC** n'existe que si le patient source a une sérologie VHC et une PCR positive. Il n'y a pas de TPE.

La surveillance de votre bilan hépatique et de votre sérologie permettra de déceler une éventuelle transmission. Cette hépatite guérit souvent spontanément ; dans le cas contraire, un traitement spécifique est administré.

**Le risque de transmission du VHB** est nul si votre taux d'anticorps (Ac) Anti-HBs vous protège (AC > 100 mUI/mL).

**La vaccination anti VHB est obligatoire pour le personnel de santé.** Toutefois certaines personnes ne sont pas immunisées malgré une ou plusieurs injections de vaccins.

Il est donc important que chaque professionnel de santé connaisse son taux d'Ac anti-VHB. En l'absence d'immunisation et en cas d'AES (patient

source porteur du VHB et votre taux d'Ac insuffisant), une injection IM d'immunoglobulines et/ou une revaccination vous seront proposées dans les 72h suivant l'accident.

### Analyser l'AES et prévenir sa récurrence

Médecin du travail, médecins référents, équipe opérationnelle d'hygiène, CLIN... sont à votre disposition pour discuter de l'accident et des mesures de prévention à mettre en place éventuellement.

### VIH : RISQUE ET INDICATION DE PROPHYLAXIE

### EVALUATION DU RISQUE DE TRANSMISSION

Virus	Risque après accident per cutané	Existence d'un accin	Possibilité d'un traitement post-exposition
<b>VIH</b>	0,3%	Non	Oui, immédiatement
<b>VHC</b>	1 à 3%	Non	Non
<b>VHB</b>	5 à 30%	Oui	Oui, dans les 72 h

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 < 50 copies/ml	
<b>Important :</b> piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	<b>TPE recommandé</b>	<b>TPE non recommandé*</b>	<b>TPE recommandé</b>
<b>Intermédiaire :</b> • coupure avec bistouri • piqûre avec aiguille IM ou SC • piqûre avec aiguille pleine • exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact >15 mn	<b>TPE recommandé</b>	<b>TPE non recommandé*</b>	<b>TPE non recommandé</b>
<b>Minime :</b> • piqûre avec seringues abandonnées • crachats, morsures ou griffures • autres cas	<b>TPE non recommandé</b>		

\*Dans le cas d'une personne source connue comme infectée par le VIH, suivie et traitée, dont la charge virale plasmatique est indétectable, il est légitime de ne pas traiter. Il est recommandé de ne contrôler la charge virale du patient source que si le dernier contrôle biologique notant une CV indétectable date de plus de six mois ou si existent des doutes sur la bonne observance aux ARV du patient source. Dans ces situations, un TPE peut être instauré en urgence mais il devra 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).