

KIT RAPIDE AEV Sexuel

Nom(s) et fonction(s)	Anaïs LESOURD, coordinatrice médicale COREVIH Normandie Isabelle GUEIT, Médecin infectiologue, CHU Rouen
Date	30/12/2019

Sommaire

1	Check list prise en charge d'un AEV sexuel	2
2	Observation médicale AEV sexuel	3
3	Bilan biologique initial – AEV sexuel.....	5
4	Lettre d'information à remettre au sujet exposé.....	7

1 Check list prise en charge d'un AEV sexuel

Pour la prise en charge d'un AEV sexuel, merci de procéder aux différents points ci-dessous :

NB. En cas d'AEV suite à l'injection de drogue par voie intraveineuse, merci de vous référer au guide AEV du COREVIH, page 7

Observation médicale AEV sexuel

Evaluation du risque et indications du TPE

Prélèvements sanguins :

- Feuille de prescription médicale
- Feuille pour le laboratoire de microbiologie à transmettre avec les tubes

Prescription d'un TPE :

- ordonnance de traitement **standard**. Si situation non standard, se reporter au document complet.
- duplicata de l'ordonnance à conserver dans le dossier

Autres préventions

- Evaluation du statut pour l'hépatite B : notifier nécessité de rapporter le carnet de santé lors de la consultation de réévaluation au CeGIDD.
- Contraception d'urgence si besoin

Lettre d'information à remettre au sujet exposé avec les coordonnées pour le suivi

Organisation du suivi :

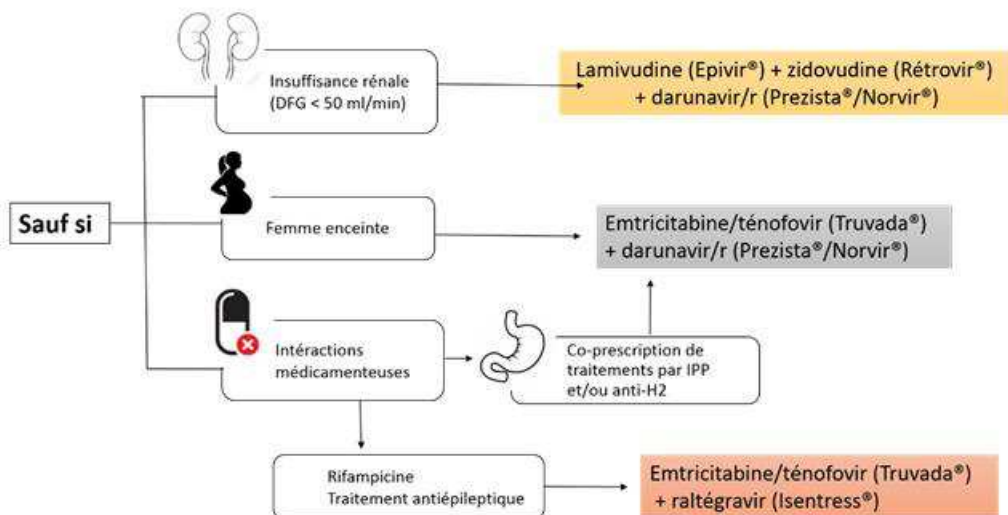
- Remettre au patient la lettre d'information avec les coordonnées du CeGIDD le plus proche afin de prendre rendez-vous dans les 7 jours suivant l'AEV.

Exposition sexuelle

Risque et nature de l'exposition	Statut VIH du sujet source			
	VIH positif		VIH inconnu	
	CV détectable	CV indétectable (1)	Groupe à prévalence élevée (3,4)	Groupe à prévalence faible
Rapport anal réceptif (passif)	TPE recommandé	TPE non recommandé (2)	TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport anal insertif (actif)	TPE recommandé	TPE non recommandé (2)	TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport vaginal réceptif (passif)	TPE recommandé	TPE non recommandé (2)	TPE recommandé	TPE non recommandé
Rapport vaginal insertif (actif)	TPE recommandé	TPE non recommandé (2)	TPE recommandé	TPE non recommandé
Fellation réceptive avec éjaculation	TPE recommandé	TPE non recommandé (2)	TPE recommandé	TPE non recommandé
Fellation réceptive sans éjaculation ou insertive	TPE non recommandé	TPE non recommandé	TPE non recommandé	TPE non recommandé
Agression sexuelle	TPE recommandé			

(1) Charge virale indétectable au seuil utilisé par le laboratoire qui traite l'examen. (2) Dans le cas d'un sujet source ayant une infection à VIH suivie avec une charge virale indétectable au long cours (contrôle de moins de six mois) et l'absence de doute sur l'observance au traitement antirétroviral, il est légitime de ne pas traiter. Un TPE peut toutefois être débuté et sera réévalué dès que possible. (3) Groupe à prévalence élevée : HSH multipartenaires, travailleurs du sexe, partenaires sexuels multiples, personne originaire d'une région de forte endémie (Afrique, Caraïbes dont Antilles Françaises, Amérique du Sud dont Guyane, Asie), usager de drogue injectable. (4) Un patient sous PREP (prophylaxie pré-exposition) doit être considéré comme ayant un statut VIH inconnu.

TPE = Emtricitabine/ténofovir (Truvada®) + rilpivirine (Edurant®)



Prescription traitement post-exposition :

NON OUI :

Risque VHB : le risque sera évalué à la 1^{ère} consultation de suivi avec le résultat de la sérologie faite à J0

Prescription Norlevo/Ellaone : NON OUI

3 Bilan biologique initial – AEV sexuel

Attention ! Vous pouvez imprimer cette feuille comme support de prescription mais vous devez remplir la feuille de demande pour le laboratoire à joindre aux prélèvements sanguins. Ce bilan doit être réalisé au plus tôt (urgences ou dès le lendemain de la consultation).

Étiquette
du patient

Une feuille par patient. Entourer ci-dessous la situation correspondante :

Sujet Exposé	Sujet source si présent
<input type="checkbox"/> Sérologie VIH	<input type="checkbox"/> Sérologie VIH
<input type="checkbox"/> Sérologie VHC	<input type="checkbox"/> Sérologie VHC
<input type="checkbox"/> Sérologie VHB	<input type="checkbox"/> Sérologie VHB
<input type="checkbox"/> NFS plaquettes	<input type="checkbox"/> NFS plaquettes
<input type="checkbox"/> ALAT	<input type="checkbox"/> ALAT
<input type="checkbox"/> Créatinine	<input type="checkbox"/> Créatinine
<input type="checkbox"/> β HCG	<input type="checkbox"/> β HCG
<input type="checkbox"/> sérologie syphilis	<input type="checkbox"/> sérologie syphilis
<input type="checkbox"/> PCR <i>Chlamydiae</i> /gonocoque sur premier jet d'urines (homme) sur auto-prélèvement vaginal (femme)	<input type="checkbox"/> PCR <i>Chlamydiae</i> /gonocoque sur premier jet d'urines (homme) sur auto-prélèvement vaginal (femme)

Date prescription :

Nom et signature du prescripteur :

Nom et signature du préleveur :

4 Lettre d'information à remettre au sujet exposé

Vous avez été victime d'un accident exposant à un risque viral. Dans tous les cas, une réévaluation avec un médecin est nécessaire dès que possible et au plus tard dans les sept jours ouvrables **muni de votre carnet de vaccination (ou de santé)**. Pour l'organisation de ce rendez-vous : voir au verso.

Si un traitement vous a été prescrit :

- Selon la réévaluation par le médecin, ce traitement pourra être poursuivi pour une durée totale de 28 jours.
- Ce traitement a une efficacité démontrée en prévention de la transmission du VIH mais il peut persister un faible risque d'échec.
- Chez la femme enceinte, il existe encore des incertitudes concernant de potentiels effets secondaires du traitement sur la grossesse. Néanmoins, ces traitements peuvent être rendus nécessaires après évaluation du risque de transmission du VIH.
- Ces traitements peuvent avoir des effets secondaires cliniques et/ou biologiques ; par conséquent ils nécessitent un suivi très régulier qui sera organisé lors de la visite de réévaluation.

Dans tous les cas, après un accident exposant au risque viral, des précautions doivent être prises :

- Un suivi sérologique pour le VIH et les virus des hépatites B et C (par des bilans sanguins) sera nécessaire pendant une durée de 3 mois.
- Les rapports sexuels seront protégés pendant une durée de 3 mois, qui sera réévaluée lors des consultations médicales. L'allaitement est contre-indiqué.
- Le don de sang, d'organes, de tissus humains et de lait est contre-indiqué pendant cette période.

Coordonnées pour la suite de la prise en charge d'un AEV

L'accident d'exposition à un risque viral (AEV) dont vous avez été victime nécessite un suivi clinique et biologique, que l'on vous ait prescrit ou non un traitement préventif. Si un traitement vous a été prescrit, un renouvellement d'ordonnance devra être fait lors d'une consultation de réévaluation.

Vous devez téléphoner pour prise de rendez-vous urgent, dès le matin du premier jour ouvrable suivant la consultation en urgence, afin d'avoir les résultats biologiques et de réévaluer le traitement au plus tard dans les 7 jours suivant l'AEV :

Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
Cour Germont (Porte G24)
Hôpital Charles Nicolle

Ou

Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
Rez de chaussée du bâtiment Monet
Hôpital Saint Julien

 02 32 88 80 40 (numéro unique)