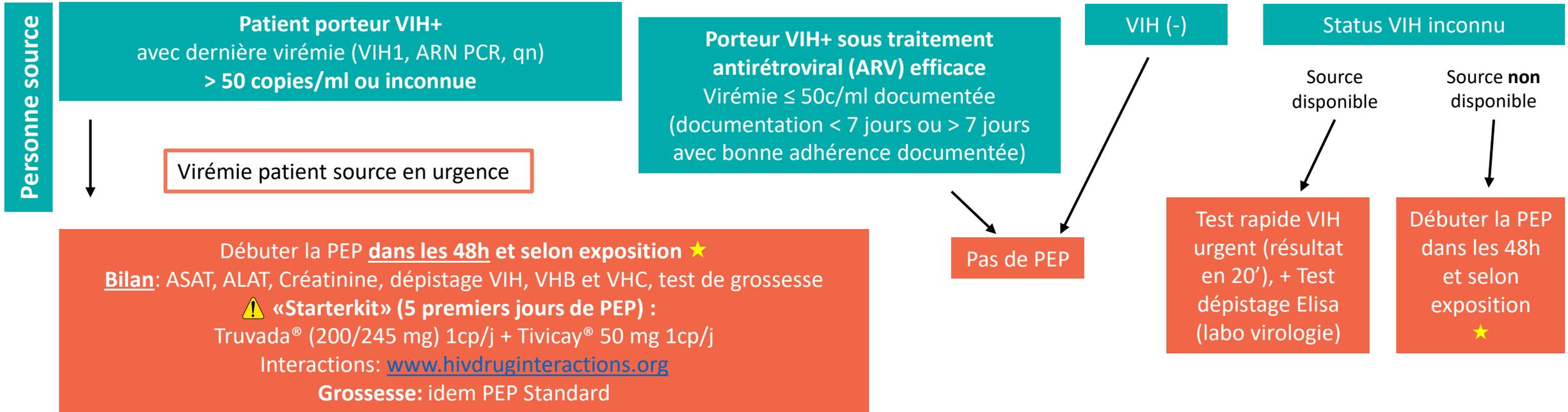


# Prophylaxie Post Exposition (PEP) – exposition non professionnelle - VIH



★	Source status VIH inconnu	Source VIH (+), virémie > 50 copies	Source VIH (+), sous traitement antirétroviral efficace et virémie < 50 copies documentées (AES professionnel: documentation < 7 jours)
Rapport anal	PEP	PEP	Non
Rapport vaginal	PEP	PEP	Non
Fellation avec sperme dans la bouche	Non	PEP	Non
Exposition oculaire < 15mn, morsure, crachat, griffure, aiguille dans poubelle	Non	Non	Non

Réf: Forum med Suisse 2014; 14(8): 151-153

⚠️ Les contre-indications à prescrire un starter kit sont exceptionnelles. **Pour toute PEP débutée**, veuillez ouvrir dans PRESCO une « demande de consultation de maladie infectieuse », en choisissant comme site destinataire «CAS/PEP». Il est important que les coordonnées de la personne exposée (numéro de téléphone et mail) soient vérifiées et mises à jour dans DPA et/ou soient mentionnées dans la demande. Recommander également au patient de recontacter le secrétariat de maladies infectieuses s'il n'a pas été recontacté dans les 72h qui suivent la consultation ([infectiologie.ambulatoire@hcuqe.ch](mailto:infectiologie.ambulatoire@hcuqe.ch) ou par téléphone: 022 372 96 17).

**Garde VIH jours ouvrables de 08h00 – 18h00 au 079 55 34 656. En cas de viol, cf protocole dédié.**

# Prise en charge lors d'accident professionnel – exposition sang ou liquide biologique (AES) - VIH

Personne source

## Patient VIH+

- En interruption de traitement ou jamais traité
- Traité, avec dernière virémie > 50c/ml ou inconnue
- Traité, avec dernière virémie < 50c/ml mais datant > 48h (ou < 7 jours si patient hospitalisé)

Virémie patient source en urgence

## VIH+ sous traitement efficace

Virémie  $\leq 50c/ml$  documentée et datant de <48h (ou < 7 jours si patient hospitalisé)

Pas de PEP

## Status VIH inconnu

Source disponible

Test rapide VIH urgent (résultat en 20'),  
si NEG: pas de PEP  
+ Test Elisa (labo virologie)

Source non disponible

A) ★ PEP à débiter dans les 48h si personne- source:

- Originaire d'un pays à haute prévalence VIH
- Appartenant à un groupe à risque (agresseur sexuel inconnu, prostitution, pratiques homosexuelles, injection active de drogues par voie IV, etc.)

B) Si personne-source non «groupe à risque» ou exposition > 48h  
→ PEP non indiquée

Suivi: Contrôle sérologie VIH à 0-6 sem (médecin de famille)

NB: pas de risque de transmission VIH lors: exposition oculaire < 15mn, morsure, crachat, griffure, aiguille dans poubelle

### ★ Débuter la PEP dans les 48h

Bilan pré-PEP: ASAT, ALAT, Créatinine, dépistage VIH, VHB et VHC, test de grossesse

Traitement: «**Starterkit**» (contient les 5 premiers jours de traitement)

- Truvada® (200/245 mg) 1cp/j
- Tivicay® 50 mg 1cp/j

! Interactions: [www.hivdruginteractions.org](http://www.hivdruginteractions.org)

! Grossesse : Idem PEP standard

Suivi: Consultation en infectiologie ambulatoire dans 5 jours

**Si PEP débutée**: veuillez ouvrir dans PRESCO une « demande de consultation de maladie infectieuse », en choisissant comme site destinataire «**CAS/PEP**». Il est important que les coordonnées de la personne exposée (numéro de téléphone et mail) soient vérifiées et mises à jour dans DPA et/ou soient mentionnées dans la demande. Recommander également au patient de recontacter le secrétariat de maladies infectieuses s'il n'a pas été recontacté dans les 72h qui suivent la consultation ([infectiologie.ambulatoire@hcuge.ch](mailto:infectiologie.ambulatoire@hcuge.ch) ou par téléphone: 022 372 96 17)

⚠ **En cas de doute sur l'indication: Les contre-indications à prescrire un Starterkit sont exceptionnelles; prévoir RDV en infectiologie pour ré-évaluation de l'indication dans les 5 jours. Pour toute question, contacter la garde VIH jours ouvrables de 08h00 – 18h00 au 079 55 34 656.**

Employées des HUG: jours ouvrables 07h30 – 17h00 appeler les Service de santé du personnel (SSP) au 022 37 26 050 et organiser le suivi à leur consultation. Hors heures ouvrables, consultation aux urgences ambulatoires (urgences adultes) et suivi au SSP, toujours les avertir des AES professionnels (voir page suivante).

# Prise en charge en cas d'accident-exposition sang ou liquide biologique (AES) VHB et VHC

Type d'exposition

Parentérale

Peau ou muqueuse lésée

Sexuelle (vaginale, anale)

VHC: risque présent même lorsque le délai d'utilisation est inconnu (aiguilles dans poubelle...)

En cas d'agression sexuelle: ♀ référer en gynécologie pour le constat; ♂ à adresser au SU adultes. Evaluer: rappel vaccination DITe, test de grossesse.

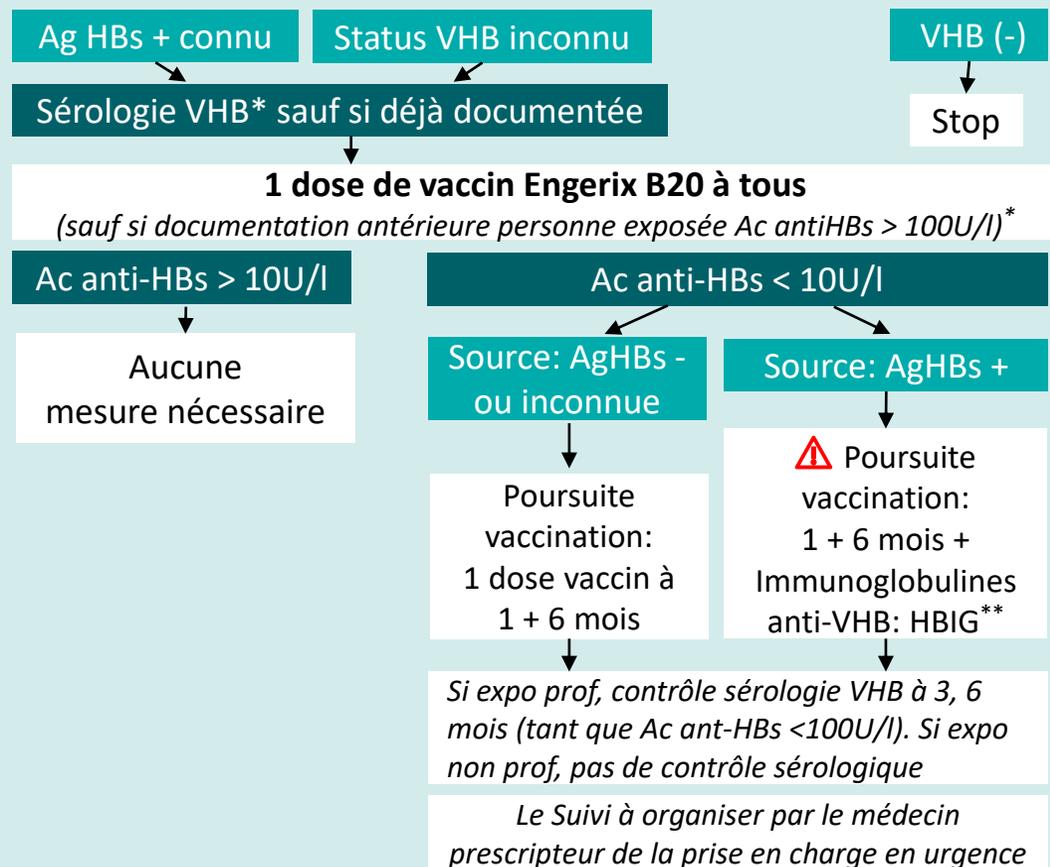
Personne source

Personne exposée

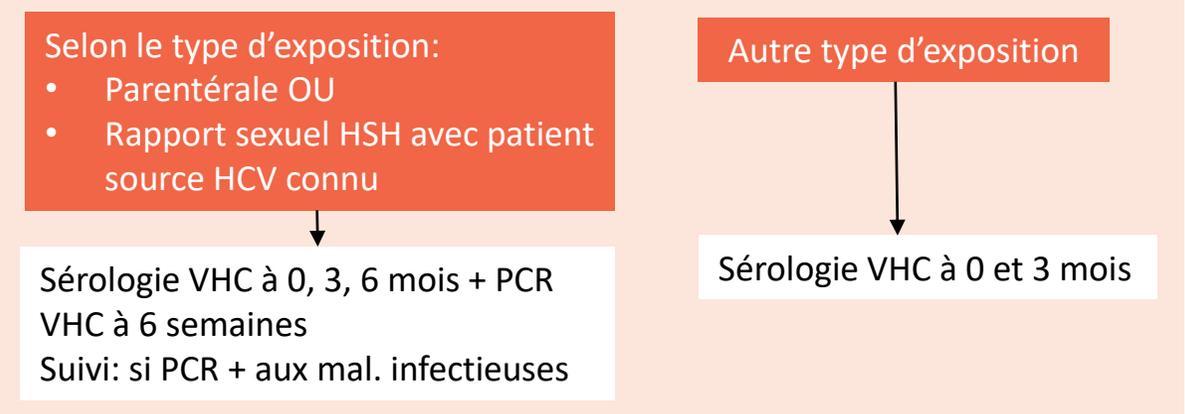
Hep B: Attitude en urgence

Hep B: Attitude selon taux AC de la personne exposée

## HEPATITE B (VHB)



## HEPATITE C (VHC)



Pour toute question, cf contacts au dos.

⚠ Employés des HUG: consulter le Service de santé du personnel en semaine de 07h30 à 17h00; sinon consulter à l'Unité d'urgences ambulatoires (entrée des urgences adultes), puis contacter SSP pour le suivi.

**HUG** Hôpitaux Universitaires Genève

\* Personne exposée: le taux d'anticorps anti-HBs est à obtenir dans le 24-48 heures. Le personnel soignant devrait être vacciné et la réponse vaccinale connue: pour les répondeurs (Ac anti-HBs > 100 U/l), aucun dosage des anti-HBs, ni rappel vaccinal ne sont nécessaires.

\*\* Immunoglobulines anti-VHB: HBIG adultes: 800 U/l (12 U/kg) IM dans la fesse jusqu'à 72h maximum. (Avis garde VIH au 0795534656 ou gastroentérologique avant administration)