

# POSTEXPOSITION

## AU SANG ET LIQUIDES BIOLOGIQUES

### Évaluation initiale et suivi médical : Expositions SAUF morsures

1

#### PREMIERS SOINS (si non faits)

##### Blessure percutanée :

- ▶ Ne pas faire saigner, nettoyer avec eau + savon sans brosser
- ▶ Éviter de brosser ou d'appliquer des produits chimiques
- ▶ Rincer avec de l'eau ou du sérum physiologique si disponible

##### Muqueuse :

- ▶ Rincer abondamment la muqueuse touchée

##### Peau non saine :

- ▶ Nettoyer avec de l'eau + savon sans brosser
- ▶ Rincer avec de l'eau ou du sérum physiologique si disponible

##### Exposition sexuelle :

- ▶ Aucune des mesures de premiers soins n'a été démontrée efficace

2

#### ÉVALUATION DE L'EXPOSITION

Voir questionnaire « Évaluation de l'exposition : recueil des informations » (annexe 5) du document « Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques - Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie »

##### 1. TYPE D'EXPOSITION

###### Exposition considérée comme significative :

- ▶ Blessure percutanée (piqûre<sup>1</sup>, coupure, égratignure)
- ▶ Muqueuse (yeux, nez<sup>1</sup>, bouche<sup>1</sup>, organes génitaux ou anus) ou peau non saine (gerçure, eczéma, plaie non cicatrisée ou suintante)

**Risque accru :** grand volume (éclaboussure majeure)

<sup>1</sup> Incluant le partage de matériel d'inhalation et d'injection

##### 2. LIQUIDES BIOLOGIQUES IMPLIQUÉS

###### À RISQUE DE TRANSMETTRE LE VHB, LE VHC ET LE VIH

- Sang
- Liquide séreux (péritonéal, pleural, amniotique, etc.)
- Salive teintée de sang
- Tout liquide biologique visiblement teinté de sang

###### À RISQUE DE TRANSMETTRE LE VHB ET LE VIH

- Sperme
- Sécrétions vaginales

###### À RISQUE DE TRANSMETTRE LE VIH

- Lait maternel (uniquement lors de l'allaitement)

###### À RISQUE DE TRANSMETTRE LE VHB

- Salive (même en l'absence de sang visible) lors d'interventions dentaires ou de chirurgie buccale

##### 3. TABLEAU « RISQUE DE TRANSMISSION DES VIRUS SELON LE TYPE D'EXPOSITION »

(Annexe 4c du document « Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques - Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie »)

3

#### ÉVALUATION INITIALE (Jour 0)

Les questionnaires à utiliser dans cette section sont tirés du document « Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques - Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie »

	Personne source*	Personne exposée
→ Informations sur les raisons de la recherche des facteurs de risque	x	
→ Questionnaire « Recherche de facteurs de risque chez la personne source » (annexe 6)	x	
→ Questionnaire « Personne exposée: évaluation médicale initiale » (annexe 8)		x
→ Dépliant informations pour la personne source	x	
→ Counseling prétest concernant les prélèvements	x	x
→ Prélèvements (JOUR 0)	Anti-VIH, Anti-VHC, ARN du VHC**, AgHBs	Anti-VIH, Anti-VHC, ARN du VHC**, Anti-HBs, AgHBs et autres ITSS (chlam-gono-syphilis) si pertinent Si début traitement anti-VIH: FSC, ALT, créatinine

\*Si la personne source est connue mais non disponible, prendre connaissance du questionnaire sur les facteurs de risque (si celui-ci a été rempli préalablement)

\*\*Si la personne exposée ou la personne source a déjà eu un résultat positif à une sérologie anti-VHC

4

#### PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (PPE)

##### Personne exposée

##### 1-EN REGARD DU VIRUS DE L'HÉPATITE B (VHB)

Une personne exposée connue « porteur VHB » ou connue pour avoir un « anti-HBs ≥ 10 UI/L » ne requiert aucune intervention pour le VHB

Pour les autres cas, la conduite à tenir varie selon le statut immunitaire ou vaccinal de la personne exposée et le statut de la source au VHB → se référer à l'« [Algorithme postexposition à l'hépatite B](#) » ou l'outil « [Aide à la décision pour la post exposition à l'hépatite B](#) » du protocole d'immunisation du Québec (P.I.Q)

##### 2-EN REGARD DU VIRUS DE L'HÉPATITE C (VHC)

- ▶ Il n'existe pas de prophylaxie anti-VHC

##### 3-EN REGARD DU VIH

- ▶ Idéalement, la thérapie anti-VIH (traitement de prophylaxie) doit être débutée le plus rapidement possible après l'exposition. **Non recommandée si l'exposition est >72 heures.** Consulter le tableau suivant pour plus de détails concernant les indications

##### Référence :

Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC (MSSS)

MAJ Annexe-Mars 2019

#### INDICATION DE PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION ANTI-VIH

EXPOSITION	SOURCE	STATUT VIH DE LA SOURCE	TRAITEMENT DE LA PERSONNE EXPOSÉE		
			Recommandé	Non recommandé	À envisager après évaluation avantages et inconvénients
▶ Percutanée	Connue	Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X Peu importe la charge virale		
		Inconnu		X <sup>2</sup>	
	Inconnue	Inconnu		X <sup>**</sup>	
▶ Partage de matériel d'injection		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X		
		Inconnu	x		
▶ Muqueuse ou peau non saine					
→ Petit volume (quelques gouttes)		Négatif		X	
		Positif	X <sup>3</sup>		
		Inconnu		X	
→ Grand volume (éclaboussure majeure)		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X		
		Inconnu		X <sup>2</sup>	
▶ Sexuelle					
→ Anale insertive/réceptive		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X*		
		Inconnu	X <sup>4</sup>		
→ Vagin-pénis insertive/réceptive		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X*		
		Inconnu	X <sup>4</sup>		
→ Orale réceptive avec éjaculation		Négatif		X <sup>5</sup>	
		Positif			X <sup>*3</sup>
		Inconnu			X <sup>2</sup>
→ Orale réceptive sans éjaculation		Négatif		X	
		Positif		X	
		Inconnu		X	
→ Orale insertive avec/sans éjaculation		Négatif		X	
		Positif		X	
		Inconnu		X	
→ Annilingus/cunnilingus		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X*		
		Inconnu			X <sup>2</sup>
▶ Partage d'objets sexuels					
Contact d'un objet sexuel avec les sécrétions génitales d'un partenaire (personne source) puis pénétration de l'objet dans le vagin ou l'anus de l'autre partenaire (personne exposée)		Négatif		X <sup>1</sup>	
		Positif	X*		
		Inconnu			X <sup>2</sup>

\*La PPE anti-VIH n'est pas indiquée lorsque la personne vivant avec le VIH prend un traitement antirétroviral comme prescrit et que sa charge virale, mesurée par des analyses consécutives de laboratoire tous les quatre à six mois, se maintient à moins de 200 copies par millilitre de sang. Dans ces conditions, il n'y a pas de preuves de transmission.

\*\*Source inconnue (ex.: seringue dans la rue ou poubelle, etc...) → PPE **NON** recommandé. PPE **envisagée** lors de contexte où l'exposition à des personnes infectées par le VIH est probable (ex. : lieux fréquentés par les UDI, etc.)

<sup>1</sup> PPE recommandée si la source fait partie d'un groupe à risque (ex. : UDI, HARSAH, pays endémique, etc.) **ET** a présenté des symptômes de primo-infection au cours des 3 derniers mois

<sup>2</sup> PPE peut être envisagée si la source fait partie d'un groupe à risque (ex. : UDI, HARSAH, pays endémique, etc.)

<sup>3</sup> PPE peut être envisagée. La prescription des anti-VIH est optionnelle et doit être basée sur une décision prise en commun par la personne exposée et le médecin

<sup>4</sup> PPE recommandée si la source fait partie d'un groupe à risque (ex. : UDI, HARSAH, pays endémique, etc.)

<sup>5</sup> PPE peut être envisagée si la source fait partie d'un groupe à risque (ex. : UDI, HARSAH, pays endémique, etc.) **ET** a présenté des symptômes de primo-infection au cours des 3 derniers mois

**TRAITEMENT ANTI-VIH RECOMMANDÉ** → se référer au « [Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC section 4,6 p:19](#) ». Pour la femme enceinte, se référer à l'annexe 7 p:61 et pour les enfants, à l'annexe 8 p:64.  
**Au besoin, consulter un collègue expérimenté ou la ligne d'expertise en VIH/SIDA pour professionnels : 1 800 363-4814**

5

#### COUNSELING à la personne exposée

- ▶ Pendant une période de 3 mois :

- Adopter des pratiques sécuritaires pour tout type de relation sexuelle (anale, orale, vaginale)
- S'abstenir de donner du sang, organes, tissus ou sperme
- Éviter de partager brosses à dents, coupe-ongles et rasoirs, ainsi que tout matériel d'injection et d'inhalation
- Éviter la grossesse et l'allaitement

- ▶ Remettre le dépliant produit par le MSSS selon la situation :

- [Informations pour la personne exposée \(général\)](#)
- [Informations pour les parents d'un enfant exposé](#)
- [Informations pour les travailleurs de la santé exposés](#)

6

#### CNESST (Si exposition survenue dans le contexte d'un travail qui est couvert par la CNESST)

- ▶ Attestation médicale et réclamation du travailleur

S

#### SUIVI (incluant le counseling post-test)

Veillez utiliser le questionnaire « Personne exposée : suivi médical » (annexe 9) du document « [Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques - Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie](#) »

##### MÉDECIN DÉSIGNÉ

- ▶ Dans les 48 HEURES → suivi des sérologies faites au JOUR 0 (personne source et exposée)

- Hépatite B : obtenir les résultats de l'AgHBs de la **personne source** (si fait), du **dosage anti-HBs** et de l'AgHBs (si faits) de la **personne exposée**. Conduite selon l'« [Algorithme postexposition à l'hépatite B](#) » ou l'outil « [Aide à la décision pour la post exposition à l'hépatite B](#) » du protocole d'immunisation du Québec (P.I.Q)

- VIH : conduite selon les résultats afin de réévaluer la thérapie anti-VIH de la personne exposée (**arrêt ou début selon le cas**). En profiter pour évaluer les effets secondaires de la thérapie chez la personne exposée

En se référant au questionnaire mentionné plus haut-voir tableau correspondant à la situation :

- ▶ À 4 semaines et 3 mois → Sérologies pour toute **personne exposée**
- ▶ À 2 semaines et si anormal, à 4 semaines → Bilan sanguin uniquement si thérapie anti-VIH est débutée
- ▶ À jour 14 et 3 mois → dépistage des autres ITSS lors d'exposition sexuelle