

# POSTEXPOSITION

## AU SANG ET LIQUIDES BIOLOGIQUES

### Evaluation initiale et suivi médical : Morsures

\*Lors d'une morsure, il faut considérer les 2 personnes comme ayant été potentiellement exposées\*

## 1 PREMIERS SOINS (si non faits)

### Blessure percutanée (plaie) chez la personne MORDUE :

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

### Muqueuse de la bouche du MORDEUR

- ▶ Rincer abondamment la muqueuse de la bouche avec de l'eau ou du sérum physiologique si disponible

## 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 :

- ▶ Morsure avec bris de peau et présence ou non de sang dans la bouche du mordeur  
↳ Exposition PERCUTANÉE pour la personne MORDUE
- ▶ Morsure avec bris de peau ET présence de sang dans la plaie de la personne mordue  
↳ Exposition sur MUQUEUSE de la bouche du MORDEUR

### 2. LIQUIDES BIOLOGIQUES IMPLIQUÉS

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

- Sang
- Salive teintée de sang

#### À RISQUE DE TRANSMETTRE LE VHB

- Salive (même en l'absence de sang visible) lors de morsure avec bris de peau (risque pour la personne MORDUE)

### 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»)

### INDICATION DE PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION ANTI-VIH

EXPOSITION	STATUT VIH DU MORDEUR (Source)	TRAITEMENT DE LA PERSONNE EXPOSÉE MORDU	
		Recommandé	Non recommandé
Présence de sang dans la bouche du MORDEUR	Négatif		X <sup>1</sup>
	Positif, charge virale indétectable		X
	Positif, charge virale détectable ou inconnue	X	
	Inconnu		X <sup>2</sup>
Absence de sang dans la bouche du MORDEUR	Négatif		X
	Positif, charge virale indétectable		X
	Positif, charge virale détectable ou inconnue		X <sup>3</sup>
	Inconnu		X

EXPOSITION	STATUT VIH DU MORDEUR (Source)	TRAITEMENT DE LA PERSONNE EXPOSÉE MORDEUR	
		Recommandé	Non recommandé
Présence de sang dans la plaie du MORDEUR	Négatif		X <sup>1</sup>
	Positif, charge virale indétectable		X
	Positif, charge virale détectable ou inconnue	X	
	Inconnu		X <sup>2</sup>
Absence de sang dans la plaie du MORDEUR	Négatif		X
	Positif, charge virale indétectable		X
	Positif, charge virale détectable ou inconnue		X
	Inconnu		X

<sup>1</sup> La PPE est 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> La PPE peut être envisagée si la source fait partie d'un groupe à risque (ex. : UDI, HARSAH, pays endémique, etc.)

<sup>3</sup> La PPE peut être envisagée dans les cas de morsures profondes et traumatiques avec une source VIH positive et dont la charge virale est détectable. Un cas a été rapporté dans ces circonstances

**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 4,3 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**

## 3 ÉVALUATION INITIALE (Jour 0)

- Informations sur les raisons de la recherche des facteurs de risque pour la(les) personne(s) source(s)
- Remplir le questionnaire « Recherche de facteurs de risque chez la personne source » (annexe 6)<sup>1</sup> du document «Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques- Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie» pour la(les) personne(s) source(s)
- Remplir le questionnaire « Personne exposée; évaluation médicale initiale »<sup>2</sup> (annexe 8) du document «Prise en charge des personnes lors d'une exposition au sang et autres liquides biologiques- Prophylaxie postexposition, DSPu Montérégie» pour la (les) personnes(s) exposée(s)
- Dépliants Informations personne source, Informations pour la personne exposée (général) ou informations pour les parents d'un enfant exposé selon le cas
- Counseling prétest auprès de la (les) personne(s)source(s) et de la(les) personne(s)exposée(s)

	Personne source	Personne exposée
→ Prélèvements (JOUR 0)	Anti-VIH, Anti-VHC, ARN du VHC** AgHBs	Anti-VIH, Anti-VHC, ARN du VHC**, Anti-HBs, AgHBs Si début traitement anti-VIH : FSC, ALT, créatinine

Si une des personnes est non disponible, prendre connaissance des questionnaires (si ceux-ci ont été remplis préalablement)

<sup>1</sup> Dans un cas où un enfant est la source, remplir le questionnaire avec les parents

<sup>2</sup> Dans un cas où un enfant est la personne exposée, remplir le questionnaire avec les parents

## 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

## 5 COUNSELING auprès de la(les) personne(s) exposée(s)

- ▶ 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

## SUIVI (incluant le counseling post-test)

Veuillez 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, 2018»

### MÉDECIN DÉSIGNÉ

- ▶ Dans les 48 HEURES → suivi des sérologies faites au JOUR 0 [personne(s) source(s) et exposée(s)]
  - 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(les) personne(s) exposée(s) (arrêt ou début selon le cas). En profiter pour évaluer les effets secondaires de la thérapie chez la(les)personne(s) exposée(s).

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

- ▶ À 4 semaines et 3 mois → Sérologies pour toute personne
- ▶ À 2 semaines et si anormal, à 4 semaines → Bilan sanguin uniquement si thérapie anti-VIH est débutée