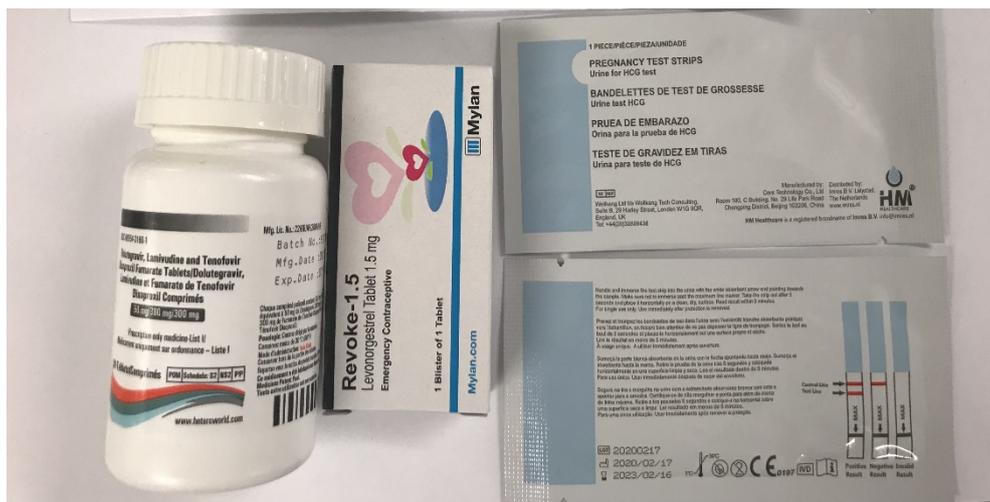


Directeurs Médicaux des Nations unies

Lignes directrices pour l'utilisation des documents publiés par l'Organisation des Nations Unies sur les Kits de prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH, dans le cadre de l'exposition professionnelle et non professionnelle au VIH chez le personnel des Nations Unies et leur dépendants

Janvier 2021

Pour toutes les questions, contactez l'unité de santé publique de la DHMOSH à dos-dhmosh-hiv@un.org



(PHOTO DU CONTENU DU KIT PEP)



DEPARTMENT OF
**OPERATIONAL
SUPPORT**

Division of Healthcare Management
and Occupational Safety and Health

TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION.	1
2.	PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION DU VIH (PEP) : Informations pour les préposés PEP.	1
3.	FICHE D'INFORMATION POUR LES PATIENTS 1 : Le VIH et l'exposition professionnelle aux fluides corporels	4
4.	FICHE D'INFORMATION SUR LES PATIENTS 2 : Prévention de l'infection par le VIH après une agression sexuelle	9
5.	FICHE D'INFORMATION POUR LES PATIENTS 3 : Régime PEP VIH et suivi	12
6.	FICHE D'INFORMATION SUR LES PATIENTS 4 : Quand vous ne pouvez pas accéder à un prestataire de soins de santé	14
7.	PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION DU VIH (PEP) : Informations pour les prestataires de soins de santé.....	15

TABLEAUX et ANNEXES

Tableau 1 : Recommander des combinaisons thérapeutiques de trois jours pour la prophylaxie post-exposition au VIH.....	22
Tableau 2 : Protocole pour les enfants.....	23
Annexe 1 : Exemple de script pour les prestataires de soins de santé	24
Annexe 2 : Formulaire de rapport d'évaluation du médecin pour la PPE-VIH.	33
Annexe 3 : Centres d'évacuation médicale régionaux recommandés	37
Annexe 4 : Applicabilité du système de gestion de la sécurité des Nations Unies	40
Annexe 5 : Formulaire de déclaration du préposé	41

Introduction

Ce document des directeurs médicaux des Nations unies fournit des informations clés et des instructions d'utilisation aux parties prenantes du programme - kits de prophylaxie post-exposition (PPE) au VIH des Nations unies, y compris les préposés des kits PPE, les patients / le personnel recevant les kits et les prestataires de soins de santé des Nations unies administrant les kits.

Ce document d'orientation a été préparé par la section de santé publique du DHMOSH, qui coordonne et gère ce programme inter-agences au nom du réseau des directeurs médicaux des Nations Unies. Veuillez contacter dos-dhmosh-hiv@un.org pour toute question relative au programme Kit PEP VIH global du système des Nations unies ou au présent document.

Prophylaxie post-exposition (PPE) du VIH : Informations pour les préposés PEP de l'ONU ¹

1 Qu'est-ce que la PPE-VIH ?

La prophylaxie post-exposition au VIH (PEP VIH) est un médicament antirétroviral (ARV) qui aide à prévenir l'infection au VIH chez une personne exposée.

Lorsqu'il y a exposition au sang et aux fluides corporels, un ensemble d'actions est nécessaire pour gérer les aspects spécifiques de l'exposition possible au VIH et pour aider à prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée. Ces actions comprennent les premiers soins immédiats, le conseil, l'évaluation du risque d'exposition au VIH, le dépistage du VIH et, en fonction du résultat de l'évaluation de l'exposition, un traitement médicamenteux anti-VIH (antirétroviraux), également appelé prophylaxie post-exposition au VIH (PEP VIH), sera administré, avec un soutien et un suivi approprié.

La PEP doit être initiée dès que possible après l'exposition, idéalement dans les 2 heures ou moins, et au plus tard 72 heures après l'exposition. Le respect d'un traitement antirétroviral complet de 28 jours est essentiel, et l'administration de la PEP doit bénéficier de services complets dans un environnement confidentiel et de confiance. Il est essentiel de garantir et de maintenir la confidentialité des personnes exposées dans toutes leurs relations et communications.

La Division de la gestion des soins, de la protection et la promotion de la santé sur les lieux de travail (DHMOSH) des Nations unies et le réseau des directeurs médicaux des Nations unies (UNMD) regroupent les recommandations relatives à la PEP VIH sur la base d'un examen minutieux des études disponibles et de l'opinion réfléchie d'experts internationaux en matière de VIH, notamment de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pour accéder à la référence de ce document d'orientation, veuillez consulter le site <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-CDS-HIV-18.51>

2 Kits PEP VIH des Nations unies

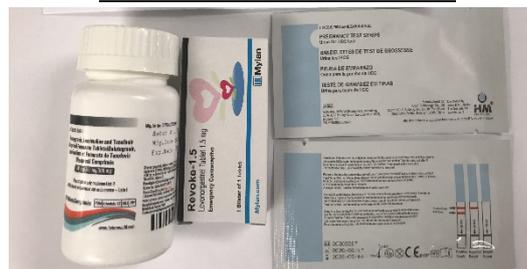
¹ Ce document doit être lu en parallèle avec l'annexe 4 du manuel opérationnel de gestion de la sécurité de l'UNSMS "Guidelines on the Management of HIV Post-Exposure Prophylaxis (PEP) Kits", disponible sur https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/CHAPTER%20VIII%20Guidelines%20on%20the%20Management%20of%20HIV%20Post-Exposure%20Prophylaxis%20%28PEP%29%20Kits%20%20%20%20%20_0.pdf

Les Kits PEP VIH des Nations unies sont fournies à tous les lieux d'affectation des Nations unies sur le terrain afin de mettre rapidement le traitement à disposition en cas d'exposition potentielle au VIH, et permettre d'organiser une orientation à un prestataire spécialisé qui apportera les soins et le soutien nécessaires tout au long du traitement prophylactique complet de 28 jours et s'il le juge utile, l'évacuation sanitaire vers des services plus adaptés (conformément au protocole de la PPE VIH du pays des Nations unies).

Chaque kit PEP contient les éléments suivants :

- Des **médicaments suffisants pour la PPE VIH** : Pour couvrir vingt-huit jours d'un traitement antirétroviral de trois médicaments, fournis en combinaison à dose fixe d'un comprimé contenant : Ténofovir Disoproxil Fumarate 300mg + Lamivudine 300mg + Dolutegravir 50mg, pris une fois par jour. Il est essentiel de veiller à ce que la PPE soit prise pendant 28 jours complets.
- **Kit de test de grossesse** : Utilisé pour identifier si une femme exposée était déjà enceinte avant une exposition potentielle au virus. Les femmes enceintes peuvent suivre une PPE, mais le clinicien doit discuter des risques et des avantages avec le client pendant l'évaluation.
- **Contraception orale d'urgence** (pilule du lendemain) ; un comprimé de Lévonorgestrel 1,5mg pour prévenir une grossesse non désirée après une agression sexuelle. Ce médicament doit être pris le plus tôt possible et au plus tard cinq jours après l'exposition
- **Feuille d'information/instruction** sur les deux formulaires nécessaires (annexe 5 "Formulaire de rapport du préposé PEP", et annexe 2 "Formulaire d'évaluation du médecin") qui doivent être imprimés, remplis et soumis à dos-dhmosh-hiv@un.org avec la délivrance de chaque kit.

PHOTO DU CONTENU DU KIT PEP



3 Éligibilité

Les kits PEP VIH des Nations unies **sont accessibles à tous les membres du personnel du système de gestion de la sécurité des Nations unies et à leurs personnes à charge admissibles²**, à l'exception du personnel des OIG/ONG et des membres de leur famille.

4 Fonctions du Préposé PEP³

² Il s'agit d'un large éventail de personnel du système des Nations Unies, et de celui des organisations affiliées, qui relèvent du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies, tel que défini au chapitre III du Manuel de politique de sécurité des Nations Unies sur l'applicabilité du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies. Le texte intégral de ce document se trouve à l'annexe 4. Il convient de noter que les membres du personnel des OIG/ONG et les membres de leur famille ne sont pas couverts par ce programme des Nations Unies. Notez que le programme ne couvre pas non plus les membres des contingents nationaux ou les membres des unités de police constituées lorsqu'ils sont déployés avec leur contingent ou unité, ni les conjoints ou autres membres de la famille des militaires et des policiers énumérés aux points a) et b).

³ Les préposés PEP doivent toujours faire partie du personnel du système des Nations unies. La seule exception autorisée concerne les médecins examinateurs des Nations unies (UN Examining Physicians «PNUÉ»), qui peuvent être désignés comme préposés - s'ils acceptent de le faire, et seulement si tout le contenu du kit (y compris la contraception d'urgence) est légal dans le pays en question.

A. Assurer un stockage sûr et adéquat

Les kits PEP doivent être conservés dans un espace sécurisé et fermé à clé, et selon les instructions des fabricants. Les kits doivent être stockés dans des conteneurs fermés, à des températures comprises entre 15 et 30 °C (aucune réfrigération n'est nécessaire), et doivent être conservés au sec et à l'abri de la lumière, de l'humidité et de la chaleur excessive.

B. Maintenir un approvisionnement suffisant pour assurer une disponibilité ininterrompue (accessibilité 24 heures sur 24)

Les préposés de kits de PEP VIH doivent tenir des registres d'inventaire appropriés des kits, y compris l'enregistrement et le suivi des dates d'expiration. Les préposés doivent déterminer quand commander à nouveau des fournitures, passer des commandes pour les réapprovisionner ⁴ et enregistrer rapidement les nouveaux stocks dès leur réception. Les préposés doivent être joignables à tout moment et veiller à ce que le personnel puisse disposer des kits PPE 24 heures sur 24. Si le préposé est un prestataire de soins de santé, il peut être autorisé à commencer le traitement avec le kit PEP VIH. Les personnes non médicalement qualifiées devront contacter le(s) médecin(s) figurant sur la liste du protocole national de PPE-VIH des Nations unies (que les Nations unies devraient établir dans chaque pays). Le médecin doit procéder à une évaluation des risques et administrer la PPE-VIH si cela est justifié.

C. Gérez les demandes de kit PEP VIH en procédant comme suit :

1. S'assurer que la personne qui demande la PPE-VIH est administrativement admissible (personne couverte par le ⁵ Système de gestion de la sécurité des Nations unies).
2. Accompagner la personne qui demande le kit à un médecin (si le préposé n'est pas un médecin) pour une évaluation des risques.
3. Remise du kit au médecin qui s'occupe de la personne dans le besoin, selon les besoins.
4. Assurez-vous que l'annexe 5 "Formulaire de rapport du préposé" est entièrement remplie et qu'elle est immédiatement envoyée par courrier électronique à dos-dhmosh-hiv@un.org.
5. Les préposés qui sont des professionnels de la santé doivent remplir entièrement l'annexe 2 "Formulaire d'évaluation du médecin" et soumettre ce document également à dos-dhmosh-hiv@un.org.
6. Les préposés non médicaux doivent s'assurer que le patient fournit une copie de l'annexe 2 à son propre médecin, pour qu'il la remplisse et la soumette ensuite à dos-dhmosh-hiv@un.org.

D. Garantir la confidentialité de toutes les informations et de tous les documents connexes

Les préposés doivent, à tout moment, maintenir la confidentialité la plus stricte dans toutes les transactions et communications entourant le cas.

E. Fournir des conseils au personnel des lieux isolés qui ne peuvent pas voir un prestataire de soins de santé dans les 72 heures

Dans ce cas, le préposé doit conseiller aux personnes exposées de faire appel à un centre d'excellence sur le VIH, tel qu'il est répertorié dans le protocole PEP-VIH des Nations unies (que les Nations unies devraient établir dans chaque pays). Un prestataire médical du centre d'excellence peut effectuer une évaluation des risques par téléphone. S'il n'est pas disponible, le demandeur doit contacter la ligne d'urgence du service médical du siège de son organisation ou dos-dhmosh-hiv@un.org pour recevoir des conseils. Vous trouverez de plus amples informations dans les fiches d'information destinées aux patients et dans le guide des prestataires de soins de santé à la page suivante.

⁴ Le dépositaire doit demander le réapprovisionnement des kits à dos-dhmosh-hiv@un.org.

⁵ Voir note de bas de page 2, ci-dessus.

Fiche d'information pour le patient 1 :

Le VIH et l'exposition professionnelle au sang ou aux fluides corporels : Ce que vous devez savoir

Plusieurs maladies infectieuses se propagent par l'exposition au sang d'une personne infectée ou à ses liquides biologiques ou tissus corporels. Les virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du VIH sont des exemples de virus à diffusion hématogène (VDH) qui se propagent par ce type d'exposition au sang d'une personne infectée.

Pour ceux qui ont été exposé professionnellement aux liquides biologiques ou tissus corporels de quelqu'un, il est important de savoir quoi faire pour minimiser le risque d'être infecté par le VIH ou tout autre virus à diffusion hématogène.

Les étapes clés :

1. Effectuez immédiatement les premiers soins (nettoyez la zone touchée avec de l'eau et du savon) et laissez-les saigner librement. Ne serez pas la plaie, car cela augmente le risque d'infection.
2. Signalez l'exposition, afin qu'une évaluation des risques puisse être effectuée.
3. Le cas échéant, un test de base du VIH sera effectué avec des conseils avant le test.
4. La PPE VIH sera proposée si la personne exposée répond aux critères administratifs et cliniques.
5. La prévention et la transmission du VIH seront discutées avec la personne exposée.
6. Un rapport sur la santé et la sécurité au travail doit être présenté.

1. Effectuer les premiers soins immédiats (nettoyer la zone)

Après l'exposition, ne pas presser la zone mais la laisser saigner librement. Nettoyez immédiatement le site pour réduire le risque d'infection.

Si la peau est abîmée à la suite d'une blessure causée par une aiguille ou un instrument tranchant usagé :

- Lavez immédiatement le site à l'eau et au savon ou avec une solution désinfectante douce.
- Si vous ne disposez pas de savon et d'eau courante, nettoyez le site avec un gel ou une solution pour se frotter les mains.
- N'utilisez pas de solutions fortes, telles que l'alcool, l'eau de Javel ou l'iode, car elles peuvent irriter la plaie et l'aggraver.

Après une éclaboussure de sang ou de liquides organiques :

- Pour une peau saine
 - Lavez la zone immédiatement.
 - Si vous ne disposez pas de savon et d'eau courante, nettoyez la zone avec un gel ou une solution pour se frotter les mains.
- A l'œil
 - Laver immédiatement avec de l'eau l'œil exposé.
 - Laissez les lentilles de contact en place pendant le lavage de l'œil, car elles forment une barrière au-dessus de l'œil et contribuent à le protéger. Une fois que l'œil a été nettoyé, retirez les lentilles de contact et nettoyez-les de la manière habituelle. Elles pourront ainsi être portées à nouveau en toute sécurité.
 - Ne pas utiliser de savon ou de désinfectant sur les yeux.

- A la bouche
 - Recracher le liquide immédiatement.
 - Rincer bien la bouche et recracher. Répéter ce processus plusieurs fois.
 - N'utilisez pas de savon ou de désinfectant dans la bouche.

2. Signaler l'exposition afin qu'une évaluation des risques puisse être effectuée

Après les premiers secours, signalez immédiatement l'exposition à votre supérieur ou à votre responsable. Vous devriez alors être libéré de vos fonctions afin que le risque puisse être évalué et qu'une orientation appropriée puisse être faite lorsque cela est jugé nécessaire.

Le but de l'évaluation des risques est de déterminer si vous risquez d'être infecté par un virus à la suite de votre exposition. La plupart des expositions sur le lieu de travail comportent très peu de risques de contracter le VIH, bien que le risque varie en fonction du type d'exposition. Toutefois, si l'on estime que vous avez subi une exposition importante, on vous proposera une PPE-VIH. Il s'agit du médicament qui peut être pris pour réduire la probabilité d'être infecté par le VIH. Pour garantir un effet maximal, ces médicaments doivent être pris le plus tôt possible après l'exposition.

a) Les éléments sur lesquels vous pourriez être interrogés lors de l'évaluation des risques sont les suivants

- le type et la taille de l'aiguille ou de l'instrument pointu ;
- dans quel but l'aiguille ou l'instrument tranchant a été utilisé ;
- la quantité de sang ou de fluides ou tissus corporels à laquelle vous avez été exposé ;
- si vous avez été blessé avec un objet tranchant et si la blessure a saigné ;
- si la blessure a été causée par des gants ou des vêtements ;
- le moment où l'exposition s'est produite ; et
- source du statut VIH.

b) La PPE-VIH peut être proposée si :

- l'exposition a été faite au sang, à un liquide visiblement taché de sang, à un virus concentré, au liquide céphalorachidien, au liquide synovial, au liquide pleural, au liquide péritonéal, au liquide péricardique ou au liquide amniotique
- l'exposition provenait d'une aiguille creuse ou d'un autre instrument tranchant récemment utilisé et visiblement contaminé par du sang
- l'exposition s'est produite moins de 72 heures auparavant ; et
- l'exposition consistait en :
 - pénétration de la peau avec saignement spontané ou ponction profonde ; ou
 - une quantité importante d'éclaboussures de liquide sur la muqueuse ; ou
 - contact prolongé de liquide avec la peau lésée.

3. Le cas échéant, un test de base du VIH sera effectué avec des conseils avant le test

Il est recommandé d'administrer un test de dépistage de l'infection par le VIH dans les quelques jours suivant l'exposition afin d'établir une base de référence à laquelle comparer les résultats des futurs tests. Un résultat négatif au test de base avec un test positif ultérieur peut indiquer que l'exposition professionnelle a causé l'infection, selon le moment de l'infection et la présence d'autres risques ou incidents d'exposition. Des tests sanguins de suivi pour le VIH doivent être effectués pour montrer si vous avez été infecté à la suite d'une exposition. Cette question sera discutée avec vous par le préposé/médecin traitant lors de son évaluation et de l'examen de votre cas.

Si vous êtes séropositif au moment du test de base, la PPE-VIH n'est pas appropriée et ne sera pas prescrite ; si elle est commencée, elle doit être interrompue immédiatement. Cela permet d'éviter le développement d'une résistance aux médicaments qui pourraient être nécessaires plus tard pour traiter l'infection par le VIH. Les personnes dont les résultats sont positifs doivent consulter un médecin pour le traitement du VIH par les voies médicales normales, ou faire un suivi avec leur médecin.

Avant de subir le test, vous recevrez des informations sur le test de dépistage du VIH pour vous aider à décider par vous-même si vous voulez ou non faire le test. Vous devez recevoir des conseils et donner votre consentement verbal avant la prise de sang pour le test, au cours de laquelle vos risques d'infection par le VIH, tant personnels que professionnels, doivent être évalués. En raison de la nature sensible des informations discutées, vous pouvez souhaiter que les conseils et les tests sanguins soient effectués en dehors du lieu de travail.

Des informations doivent également être fournies sur la manière d'obtenir les résultats du test. Les résultats des tests sanguins, qu'ils soient négatifs ou positifs, doivent être donnés de préférence en personne (c'est-à-dire qu'il faut éviter dans la mesure du possible d'obtenir les résultats par téléphone, par courrier ou par l'intermédiaire d'une autre personne). Lorsqu'il existe des possibilités de dépistage rapide, le résultat d'un test VIH peut être obtenu dans l'heure qui suit. Si le test rapide n'est pas disponible, il faut généralement 2 à 3 jours pour obtenir le résultat.

4. La prophylaxie post-exposition au VIH (PEP VIH) sera proposée si elle est jugée appropriée

Si l'exposition est considérée comme présentant un risque suffisant, la PPE-VIH sera proposée. Il s'agit en fin de compte d'une décision individuelle de prendre ou non le médicament, bien qu'en général la PPE VIH soit proposée lorsque le risque d'infection par le VIH est plus élevé que le risque de la PPE. Si la décision de prendre une PPE-VIH est prise, le traitement doit commencer dès que possible et se poursuivre pendant les 28 jours. Le médicament est destiné à empêcher le virus d'établir l'infection dans le corps, donc plus il est pris tôt, plus il a de chances d'être efficace.

La PEP doit être prise pendant quatre semaines (28 jours). Les doses ne doivent pas être sautées ou manquées.

Avant de décider de suivre ou non la PPE-VIH, il convient d'en discuter les avantages et les inconvénients avec un prestataire de soins désigné. Plusieurs points doivent être discutés :

- Comment et quand prendre le médicament : Il peut s'agir de poser des questions sur les conditions de vie et de travail. La durée du traitement PEP VIH est de 28 jours, et pendant cette période, une évaluation médicale est recommandée, notamment en présence d'effets secondaires. Un test de suivi du VIH est recommandé après trois mois. Si un test VIH de quatrième génération n'est pas utilisé, ou en cas de co-infection potentielle avec l'hépatite C, un test de suivi supplémentaire doit être effectué au bout de six mois. En cas de refus du traitement PEP VIH, un test de suivi supplémentaire doit être effectué un mois après l'exposition.
- Si vous êtes peut-être enceinte : La PPE VIH peut être prise pendant la grossesse. En fait, il est encore plus important pour les femmes enceintes de prendre le médicament, car le risque de transmission de l'infection par le VIH au fœtus à la suite de l'exposition est assez élevé. Les risques et les avantages de la PPE en début de grossesse doivent être discutés avec le prestataire de soins.
- Les effets secondaires : Les effets secondaires sont des symptômes indésirables qui peuvent être ressentis lors de la prise du médicament. Parmi les effets secondaires, on peut citer l'insomnie, les maux de tête, l'agitation, les nausées, la diarrhée et les éruptions cutanées (les patients doivent informer immédiatement leur prestataire de soins de santé s'ils développent une éruption).

- Aucune garantie : On expliquera que, bien que des preuves solides indiquent que la PPE peut prévenir l'infection par le VIH, elle n'est pas garantie.

5. La prévention de la transmission sera discutée

Si l'exposition a été jugée significative, des conseils seront donnés sur la manière d'éviter de transmettre le virus à quelqu'un d'autre jusqu'à ce que les résultats du test VIH soient disponibles. Des conseils sur la manière de pratiquer des relations sexuelles protégées - et des informations sur ce que cela signifie - seront fournis, afin que les partenaires sexuels puissent être protégés. Des avertissements seront donnés contre le partage de matériel d'injection, le don de sang ou de tissus et l'allaitement maternel (les alternatives à l'allaitement maternel exclusif seront expliquées).

6. Le rapport sur la santé et la sécurité au travail doit être complété

Toute exposition qui se produit sur le lieu de travail doit être signalée et un rapport écrit doit être soumis au superviseur ou au point focal approprié pour la sécurité et la santé au travail, lorsqu'il est disponible.

Il y a deux raisons à cela :

- La première consiste à s'assurer que les informations sur la manière dont l'exposition s'est produite sont disponibles, au cas où elles seraient nécessaires pour une demande d'indemnisation ; et
- Cette directive a pour but de prendre des mesures pour éviter que ce type d'exposition ne se reproduise pour un autre travailleur.

Après tout incident sur le lieu de travail, un examen de la santé et de la sécurité doit être effectué afin de déterminer si des pratiques ou des équipements dangereux sur le lieu de travail doivent être modifiés ou améliorés.

Si vous avez des questions

Pour fixer ou reporter un rendez-vous ou pour tout problème lié à votre exposition ou à vos médicaments, veuillez vous assurer que les noms et numéros de téléphone des personnes à contacter sont indiqués.

Fiche d'information pour le patient 2 :

Prévention de l'infection par le VIH après une agression sexuelle :

Ce que vous devez savoir

Qu'est-ce que la PPE-VIH ?

Les PPE VIH sont des médicaments antirétroviraux (ARV) administrés pour aider à prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée, pour une exposition professionnelle ou non professionnelle, et y compris à la suite d'une agression sexuelle.

En cas d'exposition au sang et aux liquides organique, il faut prendre un ensemble de mesures pour gérer les aspects spécifiques de l'exposition possible au VIH et pour aider à prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée. Ces actions comprennent les premiers soins, le conseil, l'évaluation du risque d'exposition au VIH, le test VIH et, en fonction du résultat de l'évaluation de l'exposition, un traitement médicamenteux anti-VIH, également appelé prophylaxie post-exposition (PPE), peut être fourni, avec un soutien et un suivi appropriés.

La PEP du VIH doit être initiée dès que possible après l'exposition, idéalement dans les deux heures ou moins, et au plus tard 72 heures après l'exposition. Le respect d'un traitement ARV complet de 28 jours est essentiel, et l'administration de la PPE doit bénéficier de services complets dans un environnement confidentiel et de confiance. Il est essentiel de donner des assurances et de préserver la confidentialité des personnes exposées dans toutes les transactions et communications. Lors de son évaluation, le médecin traitant indiquera si la PPE est nécessaire pour d'autres infections, telles que la gonorrhée ou le chlamydia.

Quel est le risque lié à l'exposition ?

Bien que le risque moyen d'infection lié à un incident d'exposition soit très faible, le risque réel d'un individu donné lié à un seul incident d'exposition spécifique ne peut être calculé avec précision. Malheureusement, l'infection par le VIH peut être contractée lors d'un seul épisode de rapports sexuels non protégés.

Le risque moyen pour une seule exposition sexuelle non protégée d'une personne source connue pour être séropositive est le suivant Pour les rapports sexuels anaux réceptifs, le risque est compris entre 1 % et 5 % (entre 1 sur 100 et 5 sur 100) et, pour les rapports vaginaux réceptifs, entre 0,1 % et 1 % (entre 1 sur 1000 et 1 sur 100). Le risque lié aux relations sexuelles orales réceptives avec éjaculation est encore plus faible, bien que la transmission puisse se faire de cette manière.

Pour mettre ces chiffres en perspective, les travailleurs de la santé qui se blessent par piqûre d'aiguille ont un risque d'infection d'environ 0,6% (6 sur 1000) ⁶. Une prophylaxie post-exposition est généralement recommandée dans de tels cas. Le risque d'infection associé aux éclaboussures de sang dans les yeux ou la bouche est plus faible, environ 0,03 % (3 sur 10 000). Bien que la PPE puisse être proposée pour ce type d'exposition, elle n'est généralement pas recommandée en raison du faible risque.

Que sait-on sur l'efficacité de la prophylaxie post-exposition ?

⁶ Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin J (2014) Estimating per-act HIV transmission risk : a systematic review. *AIDS* 8(10):1509-19. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24809629>)

On ne sait pas avec certitude que la PPE prévient l'infection par le VIH après une exposition sexuelle, car les personnes qui ont pris une PPE après une exposition sexuelle au VIH n'ont pas, pour des raisons éthiques, été étudiées au moyen d'essais cliniques randomisés. Toutefois, une vaste étude systématique de l'utilisation de la PEP a révélé que très peu de séroconversions étaient associées à un échec de la PEP.⁷ Une étude a montré que chez les travailleurs de la santé blessés par une piqûre d'aiguille, l'utilisation de zidovudine après l'incident a réduit le risque de contracter une infection par le VIH d'environ 80 %. Des médicaments antirétroviraux sont également administrés aux femmes enceintes vivant avec le VIH pour prévenir la transmission du VIH au fœtus. Les résultats des tests effectués sur les animaux suggèrent également que le médicament de prophylaxie post-exposition peut aider à prévenir l'infection par le VIH, mais que le médicament est plus efficace s'il est commencé le plus tôt possible après l'exposition, et idéalement dans les 72 heures.⁸

Comment rester séronégatif ?

Bien que le risque de contracter le VIH lors d'un seul acte sexuel soit relativement faible, la meilleure façon d'éviter d'être infecté par le VIH est de ne pas avoir de rapports sexuels à risque.

- Les rapports sexuels protégés (également appelés "sexe à moindre risque" ou "sexe protégé") sont un ensemble de pratiques visant à réduire le risque d'infection lors d'activités sexuelles et à éviter de développer des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.
- Les rapports sexuels non protégés sont des activités sexuelles sans utilisation de contraceptifs de barrière ou d'autres mesures visant à prévenir la transmission d'infections sexuellement transmissibles.
- Le partage des aiguilles pour l'injection de drogues doit également être évité.

Comment fonctionne le programme PEP-VIH ?

- La première fois qu'une personne est vue, des questions seront posées sur les circonstances de l'exposition au VIH afin de s'assurer que la PPE VIH est appropriée.
- Un test de dépistage du VIH sera discuté et recommandé.
- Un travailleur de la santé prendra des informations sur les antécédents médicaux, effectuera un examen et évaluera s'il existe un risque d'infection par le VIH.
- Si l'exposition est considérée comme un risque de VIH, un kit PEP VIH sera fourni, contenant suffisamment de médicaments pour 28 jours. Pendant cette période, une évaluation médicale est recommandée, en particulier en cas d'effets secondaires. Un test de suivi du VIH est recommandé après trois mois et à nouveau dans six mois.
- Des services de conseil sur le VIH, y compris sur les résultats des tests de dépistage, doivent être proposés et organisés. À ce moment, le conseiller ou le prestataire de soins de santé donnera des informations sur les mesures à prendre pour éviter de transmettre le VIH dans le cas peu probable où l'exposition entraînerait un résultat positif au VIH, et aussi sur la manière d'éviter l'infection par le VIH à l'avenir. Le conseiller ou le prestataire de soins de santé voudra s'assurer que le médicament PEP VIH est pris correctement et qu'il est bien toléré.
- Lors du rendez-vous avec le médecin spécialiste, les médicaments seront examinés, les éventuels effets secondaires seront discutés et des instructions seront données pour le suivi nécessaire. Les résultats d'autres tests qui ont pu être administrés seront également passés en revue. Il est possible

⁷ Ford N, Irvine C, Shubber Z, Baggaley R, Beanland R, Vitoria M, Doherty M, Mills EJ, Calmy A. (2014) Adherence to HIV post-exposure prophylaxis : a systematic review and meta-analysis. *SIDA*. 28(18):2721-7 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25493598>)

⁸ Irvine C, Egan KJ, Shubber Z, Van Rompay KK, Beanland RL, Ford N (2015) Efficacy of HIV Postexposure Prophylaxis: Systematic Review and Meta-analysis of Nonhuman Primate Studies. *Clinical Infectious Diseases*. 60 Suppl 3:S165-9 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25972498>)

de demander des conseils supplémentaires ou de faire appel à d'autres services. Des visites de suivi avec le conseiller VIH, le médecin spécialiste ou le prestataire de soins peuvent être organisées .

- Des tests de suivi du VIH sont recommandés à trois mois et à nouveau à six mois dans les cas où la PEP VIH est effectuée. Cela permet de s'assurer que les résultats négatifs du test VIH se poursuivent. Si, toutefois, les tests de suivi donnent des résultats positifs, des soins de santé et un soutien supplémentaire seront offerts.

Quelles sont les autres ressources disponibles ?

Nous avons des ressources qui peuvent vous aider à faire face à d'autres défis associés que vous pourriez rencontrer en tant que client exposé à la PPE. Nous pouvons vous orienter vers des services de conseil et des programmes de santé mentale, des services juridiques et d'autres ressources. Nous pouvons vous aider à accéder à ces services. Veuillez nous faire savoir s'il existe d'autres moyens de vous aider.

Si vous avez des questions supplémentaires

Pour les questions ou problèmes liés à ce programme ou aux médicaments, veuillez-vous assurer que les numéros de téléphone de contact nécessaires sont fournis à titre de référence et pour une utilisation future.

Fiche d'information pour le patient 3 :

Régime PEP VIH et suivi

Qu'est-ce que la prophylaxie post-exposition (PEP) du VIH ?

Les PPE VIH sont des médicaments antirétroviraux administrés pour prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée. La prophylaxie, dans ce cas, est un médicament que vous pouvez prendre pour vous protéger contre l'infection par le VIH.

La PPE-VIH permet-elle d'éviter de contracter le VIH après avoir été exposé au virus ?

La prophylaxie post-exposition peut être utile pour prévenir l'infection par le VIH après une exposition. Elle n'est efficace que si vous prenez le médicament peu de temps après l'exposition (idéalement dans les deux heures et au plus tard 72 heures après l'exposition) et que vous respectez le cours de 28 jours.

Quel médicament de prophylaxie post-exposition se trouve dans le kit PEP VIH ?

La prophylaxie post-exposition incluse dans le kit PEP VIH est une combinaison de trois médicaments : Ténofovir Disoproxil Fumarate 300mg + Lamivudine 300mg + Dolutegravir 50mg (1 pilule combinée à dose fixe).

Comment faut-il prendre le médicament ?

La PEP peut être prise avec ou sans nourriture, mais elle risque moins de provoquer des troubles gastriques si elle est prise avec de la nourriture. Un clinicien discutera du meilleur moment avant de commencer le traitement. Le médicament doit être pris quotidiennement, selon les instructions du médecin, pendant les 28 jours suivants.

Pourquoi est-il important de prendre mes médicaments correctement ?

Les antirétroviraux sont plus efficaces s'ils sont maintenus à un niveau constant dans le sang. La PPE-VIH ne sera pas aussi efficace si les doses sont sautées ou si elle n'est pas prise à intervalles réguliers. C'est pourquoi il est particulièrement important de prendre ce médicament conformément aux instructions.

Ces médicaments interagissent-ils avec d'autres médicaments ?

Le ténofovir + Lamivudine + Dolutegravir ne doit pas être pris en même temps que certains médicaments, et un médecin doit toujours être consulté à cet égard. Si une PPE est nécessaire, il peut être nécessaire d'arrêter la prise de ces médicaments ou de modifier la posologie avec l'avis d'un professionnel de la santé : Dofétilide, Carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, halofantrine, siméprevir, lovastatine, simvastatine, metformine, astémizole, terfénadine, produits cationiques polyvalents (contenant Mg, Al, Fe, Ca et Zn), adéfovir, midazolam, triazolam, cisapride, amiodarone, bépridil, flécaïnide, propafénone, dabigatrain, rivaroxaban, lercanidipine, fluphénazine, pimozide, ergotamine, dihydroergotamine, voriconazole, alfuzosine, St. John's Wort, wildenafil, piroxicam et quinidine.

Qui ne devrait pas recevoir ces médicaments ?

Les médicaments de la PPE VIH ne doivent pas être pris par des personnes qui en ont :

- une hypersensibilité ou une réaction allergique antérieure au Dolutegravir ;
- une intolérance/anaphylaxie antérieure à ces médicaments ;
- le diabète non contrôlé ;
- insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine <50 ml/min ;
- insuffisance hépatique avec ascite, albumine <2,8 g/dL ; bilirubine totale >50 mmol/L ;
- l'encéphalopathie ;
- l'incident/l'exposition potentielle au VIH s'est produite il y a plus de 72 heures ; et/ou

- la personne est séropositive.

Quels sont les effets secondaires possibles de ces médicaments ?

La pilule combinée ténofovir + lamivudine + dolutegravir est généralement bien tolérée par de nombreux patients et présente des effets secondaires gastro-intestinaux très minimes. D'autres effets secondaires plus graves peuvent survenir, mais ils sont très rares.

Quels sont les tests de suivi nécessaires lorsque la PPE-VIH est prescrite ?

Pendant la période où les médicaments de la PPE VIH sont pris, une évaluation médicale est recommandée, en particulier si des effets secondaires sont ressentis. Un test de suivi du VIH est recommandé après trois mois et, dans certaines circonstances, un test supplémentaire avec prise de sang est nécessaire après six mois. Toutes les informations et les numéros de téléphone nécessaires doivent être conservés à titre de référence.

Fiche d'information pour le patient 4 :

Lorsque vous ne pouvez pas accéder à un Fournisseur de soins de santé dans les 72 heures

Si vous vous trouvez dans un endroit isolé où vous n'avez pas accès à un prestataire de soins de santé dans les 72 heures suivant l'exposition, vous devez contacter immédiatement le responsable de la PPE-VIH de votre organisation pour accéder au kit de la PPE-VIH des Nations unies.

En utilisant les "**Informations pour les prestataires de soins de santé**" à partir de la page 13 incluses dans ce guide, vous devriez vous évaluer vous-même quant à la nécessité d'une PPE. Pour vous aider à effectuer l'évaluation du risque de nécessité d'une PPE-VIH, vous devriez également essayer de demander conseil en appelant un centre d'excellence sur le VIH, tel qu'il est indiqué dans le Protocole national de PPE-VIH des Nations unies (que les Nations unies devraient établir, faire circuler et conserver dans chaque pays). Un prestataire médical du centre d'excellence peut effectuer une évaluation des risques par téléphone.

Si vous ne pouvez pas contacter un tel prestataire médical, vous devez contacter la ligne d'urgence du Service médical du siège de votre organisation ou envoyer un courriel à dos-dhmosh-hiv@un.org pour obtenir de l'aide.

Si, avec l'accord du prestataire de soins, vous êtes éligible pour recevoir le médicament antirétroviral, vous pouvez alors commencer la cure de médicaments antirétroviraux (1 comprimé par jour pendant 28 jours).

Si vous êtes une femme en âge de procréer et que vous pensez être enceinte, effectuez le test de grossesse fourni dans le kit, en suivant les instructions ci-jointes. Les médicaments de la PPE peuvent être pris même si vous êtes enceinte.

NE PAS PANIQUER. Dès que possible, demandez des soins médicaux pour un suivi approprié.

Prophylaxie post-exposition (PPE) du VIH :

Informations pour les prestataires de soins de santé des Nations unies

1 Qu'est-ce que la PPE-VIH ?

Les kits PEP VIH contiennent des médicaments antirétroviraux donnés pour aider à prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée. En cas d'exposition au sang et aux liquides organique, un ensemble d'actions est nécessaire pour gérer les aspects spécifiques d'une éventuelle exposition au VIH et pour aider à prévenir l'infection par le VIH chez une personne exposée. Ces actions comprennent les premiers soins immédiats, le conseil (y compris l'évaluation du risque d'exposition au VIH), le test VIH et, en fonction du résultat de l'évaluation de l'exposition, un traitement médicamenteux anti-VIH, également appelé prophylaxie post-exposition (PPE), avec un soutien et un suivi appropriés.

La PEP du VIH doit être initiée dès que possible après l'exposition, idéalement dans les deux heures et au plus tard 72 heures après l'exposition. L'adhésion à un traitement antirétroviral complet de 28 jours est essentielle et l'administration de la PPE VIH doit bénéficier de services complets dans un environnement confidentiel et de confiance. Il est essentiel de garantir et de maintenir la confidentialité des personnes exposées dans toutes les relations et communications.

Les recommandations de la DHMOSH (the Division of Healthcare Management and Occupational Safety and Health) des Nations unies et du réseau des directeurs médicaux des Nations unies (UN Medical Directors) pour la PPE VIH sont basées sur un examen minutieux des études disponibles et sur l'opinion réfléchie d'experts internationaux en matière de VIH, notamment de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pour accéder à la référence de ce document d'orientation, veuillez consulter le site <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-CDS-HIV-18.51>.

2 Kits PEP VIH

Les kits PEP VIH des Nations unies sont fournis aux lieux d'affectation sur le terrain afin de faciliter un accès rapide aux médicaments en cas d'exposition potentielle au VIH, ce qui laisse le temps d'organiser l'orientation vers un prestataire de services formé qui assurera le traitement, les soins et le soutien tout au long des 28 jours de traitement des médicaments PEP ou, lorsque cela est jugé approprié, une évacuation médicale vers des installations plus adéquates.

Le kit PEP VIH contient :

- Une quantité **suffisante de médicaments PEP VIH** pour couvrir 28 jours d'un traitement antirétroviral à trois médicaments, fourni sous forme de combinaison à dose fixe de trois médicaments pris une fois par jour : Ténofovir Disoproxil Fumarate 300mg + Lamivudine 300mg + Dolutegravir 50mg . Il est essentiel de veiller à ce que le médicament soit pris pendant 28 jours complets.
- **Kit de test de grossesse** pour identifier si une femme exposée était déjà enceinte avant une exposition potentielle au virus. Les femmes enceintes peuvent prendre une PPE, mais le rapport risque-bénéfice doit être discuté avec un clinicien.

- **Contraception orale d'urgence** (pilule du lendemain) pour prévenir les grossesses non désirées après une agression sexuelle. Ce seul comprimé de Levonorgestrel doit être pris le plus rapidement possible et au plus tard cinq jours après l'exposition.

**** Notes sur la PPE et la grossesse ****

- **Important** : un test de grossesse ne donnera un résultat fiable que deux semaines après la fécondation. Le test de grossesse est inclus dans la PPE VIH kit afin de vérifier si la survivante était enceinte avant l'agression sexuelle, et non pour déterminer si la survivante est enceinte à la suite de l'agression sexuelle. Si le premier test de grossesse était négatif, il doit être répété après deux semaines pour s'assurer qu'il n'y a pas eu de grossesse à la suite de l'agression sexuelle.
- **Si la personne est enceinte** et qu'elle est infectée par exposition professionnelle ou après un viol, la phase initiale de l'infection par le VIH est liée à une charge virale très élevée et à un risque accru de transmission au fœtus. La grossesse est un argument pour fournir une PPE.
- **Si la personne n'est pas enceinte**, un premier test négatif ne fera que montrer que la personne n'était peut-être pas enceinte (ou qu'il est trop tôt pour détecter la grossesse) avant l'exposition. Dans ce cas, une contraception d'urgence ("pilule du lendemain") doit être proposée à la personne. Si la personne n'est pas correctement protégée par la contraception d'urgence et qu'elle devient enceinte à cause de l'exposition, le test initial donne une chance de gérer le cas de manière appropriée. Il est donc important, s'il y a un risque de grossesse, de répéter le test de grossesse 15 jours après l'exposition.
- **En cas de viol**, le test de grossesse peut avoir une valeur juridique. Il est également important de ne pas limiter la gestion du cas de la victime de viol à la prévention de la grossesse, mais d'inclure également la prévention et le traitement d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) qui peuvent également justifier une PPE, par exemple la gonorrhée et la chlamydia.

3 Critère d'admissibilité au kit PEP VIH des Nations unies dans les lieux d'affectation

Les kits PEP VIH des Nations Unies sont disponibles pour tout le personnel couvert par le système de sécurité des Nations Unies⁹ dans le pays et leurs personnes à charge éligibles, qui peuvent avoir été accidentellement exposés au VIH, indépendamment des moyens d'exposition.

4. Procédure relative à l'exposition professionnelle^{10 11}

⁹ Il s'agit d'un large éventail de personnel du système des Nations Unies, et de celui des organisations affiliées, qui relèvent du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies, tel que défini au chapitre III du Manuel de politique de sécurité des Nations Unies sur l'applicabilité du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies. Le texte intégral de ce document se trouve à l'annexe 4. Il convient de noter que les membres du personnel des OIG/ONG et les membres de leur famille ne sont pas couverts par ce programme des Nations Unies. Notez que le programme ne couvre pas non plus les membres des contingents nationaux ou les membres des unités de police constituées lorsqu'ils sont déployés avec leur contingent ou leur unité, ni les conjoints ou autres membres de la famille des militaires et des policiers énumérés aux points a) et b).

¹⁰ Aux fins des présentes lignes directrices, les personnes sont susceptibles d'être exposées au VIH dans le cadre de leur travail. Toutefois, le terme "exposition professionnelle" ne doit pas être considéré comme étant uniquement lié aux soins de santé. D'autres travailleurs, tels que le personnel de secours d'urgence, les éboueurs, les secouristes, les forces de l'ordre et les pompiers, peuvent être exposés au sang et à d'autres liquides organiques potentiellement infectieux dans l'exercice de leurs fonctions.

¹¹ La **probabilité de contracter une infection par le VIH à la suite d'une exposition percutanée** (par la peau) à du sang dont on sait qu'il est infecté par le VIH est généralement reconnue comme étant d'environ 0,6 %. Ce chiffre est tiré d'études menées dans des pays disposant de ressources importantes et où la prévalence de fond du VIH est faible. Il ne s'applique pas nécessairement aux pays où la prévalence est plus élevée ou dans des contextes où les ressources sont plus limitées, où la réutilisation des fournitures et équipements médicaux est plus importante et où les normes de sécurité générales sont moins strictes.

Étapes clés :

- A. **S'assurer que la personne exposée a prodigué les premiers soins sur le site d'exposition.** Nettoyer le site d'exposition avec de l'eau et du savon, rincer les muqueuses exposées avec de l'eau. Ne PAS appliquer ou injecter d'agents caustiques, d'antiseptiques ou de désinfectants dans la plaie.
- B. **Procéder à une évaluation des risques.** Évaluer l'exposition en fonction de son potentiel de transmission du VIH, du VHB et du VHC, sur la base de la voie et de la gravité de l'exposition¹² et du type de fluides corporels concernés¹³.
- C. **Évaluer l'éligibilité de la personne exposée à recevoir la PPE VIH** selon les critères d'éligibilité suivants :
 - Moins de 72 heures se sont écoulées depuis l'exposition ; ET
 - La personne potentiellement exposée n'est pas connue comme étant infectée par le VIH ; ET
 - La personne source est infectée par le VIH ou son statut VIH est inconnu, ou la personne source est inconnue ; ET
 - Exposition au sang, aux tissus corporels, au liquide visiblement taché de sang, au virus concentré, au liquide céphalorachidien, au liquide synovial, au liquide pleural, au liquide péritonéal, au liquide péricardique ou au liquide amniotique ; ET
 - L'exposition a pénétré la peau avec un saignement spontané ou une perforation profonde ou une éclaboussure d'une quantité importante de liquide sur la muqueuse, ou un contact prolongé d'une substance à risque avec une peau non intacte ; ET
 - Si la peau a été pénétrée, l'exposition s'est faite par une aiguille creuse récemment utilisée ou un autre objet pointu visiblement contaminé par du sang.

Veillez noter que la PPE-VIH n'est pas indiquée dans les circonstances suivantes :

- Si la personne exposée est séropositive à la suite d'une exposition antérieure.
- En cas d'exposition chronique,¹⁴ une prophylaxie de la réexposition (PrEP) doit être envisagée. La PPE est un moyen de prévenir l'infection par le VIH chez les personnes qui n'en sont pas actuellement porteuses et qui courent un risque très élevé de contracter le VIH en raison d'expositions régulières ou continues.
- Si l'exposition ne présente pas de risque de transmission, y compris :
 - Exposition de la peau intacte à des liquides organiques potentiellement infectieux ;
 - Rapports sexuels avec un préservatif resté intact ;
 - Toute exposition à des liquides organiques non infectieux (tels que les aliments, la salive, l'urine et la sueur) ; ou
 - Exposition à des liquides organiques provenant d'une personne connue comme séronégative, à moins que cette personne ne soit identifiée comme étant à haut risque d'infection récente et donc susceptible de se trouver dans la fenêtre sérologique ¹⁵.

¹² Dans le cas d'une **exposition professionnelle**, on entend par "exposition significative" la pénétration cutanée avec saignement spontané ou ponction profonde, ou l'éclaboussure d'une quantité importante de liquide sur la muqueuse, ou le contact prolongé d'une substance à risque avec une peau non intacte.

¹³ Les **liquides organiques potentiellement infectieux** sont : le sang, le sperme, les sécrétions vaginales, le liquide céphalorachidien, le liquide synovial, le liquide pleural, le liquide péritonéal, le liquide péricardique, le liquide amniotique. Les **fluides corporels qui ne présentent PAS de risque de transmission d'agents pathogènes par le sang**, à moins qu'ils ne soient visiblement contaminés par du sang, sont les suivants : urine, salive, crachats non purulents, selles, vomissements, écoulement nasal, larmes, sueur.

¹⁴ L'**exposition chronique désigne** les expositions multiples survenant sur une période prolongée, comme les relations sexuelles non protégées régulières et continues avec un partenaire intime séropositif. En cas d'exposition chronique, il convient de recourir à la prophylaxie préexposition (PEP).

¹⁵ Le test VIH détecte les anticorps produits par une personne qui a été infectée par le VIH. Toutefois, le test ne donne pas de résultat positif tant qu'un niveau suffisant d'anticorps n'est pas présent dans le sang d'une personne infectée. La période entre le moment de l'infection et le

- Si l'exposition a eu lieu plus de 72 heures auparavant ¹⁶.
- Si le patient présente l'une des contre-indications ci-dessous :
 - une hypersensibilité ou une réaction allergique antérieure au Dolutegravir ;
 - une intolérance/anaphylaxie antérieure à ces médicaments ;
 - le diabète non contrôlé ;
 - insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine <50 ml/min ;
 - insuffisance hépatique avec ascite, albumine <2,8 g/dL ; bilirubine totale >50 mmol/L ;
 - ou
 - l'encéphalopathie.

Si la personne source est connue :

- Ne retardez pas le lancement de la PPE pour déterminer le statut VIH de la source.
- Demandez un test VIH volontaire de la source le plus tôt possible après l'exposition.
- Évaluer les preuves de l'existence d'autres maladies à diffusion hémotogène (VHB, VHC).
- Interrompre la PEP du VIH si/quand il est certain que la source n'est pas infectée par le VIH.

Si la personne source est inconnue :

- Baser le traitement sur l'évaluation du risque de maladie transmissible par le sang et du type d'exposition, mais considérer la personne source comme potentiellement infectieuse.

D. Si la décision est prise d'administrer une PPE, il faut lancer une PPE VIH et obtenir du sang pour un test sérologique de base du VIH sur la base d'un consentement éclairé. N'attendez pas les résultats du test de dépistage du VIH pour administrer la PPE-VIH. Le refus de subir un test de base ne doit pas empêcher l'instauration d'une thérapie.

E. Fournir à la personne les feuilles d'information à l'usage du patient pour la prophylaxie post-exposition du VIH et utiliser les scénarios figurant à l'annexe 1 pour aborder les questions ci-après avant d'administrer la prophylaxie post-exposition :

- Le risque de transmission du VIH avec et sans PEP.
- Les avantages et les risques de la PPE.
- L'importance de la PPE pendant la grossesse.
- Les risques de la PPE si le patient est déjà porteur du VIH (avant cette exposition).
- L'importance de prendre continuellement pendant 28 jours la bonne dose du médicament.
- Cette PEP n'est pas entièrement garantie pour prévenir la transmission du VIH.
- Les effets secondaires possibles des médicaments de la PPE (principalement les effets secondaires gastro-intestinaux).
- La contre-indication des médicaments PEP.
- Les avantages du dépistage du VIH (maintenant pour la base de référence, et à nouveau à trois et six mois).
- Autres tests sanguins recommandés.
- La durée habituelle de la PPE est de 28 jours.

point où il y a suffisamment d'anticorps est appelée **période fenêtré**. Presque toutes les personnes vivant avec le VIH (99 %) auront des niveaux d'anticorps détectables trois mois après la transmission.

¹⁶ Bien que la prophylaxie post-exposition soit idéalement fournie dans les 72 heures suivant l'exposition, il se peut que les personnes ne puissent pas accéder aux services dans ce temps. Les prestataires devraient envisager la gamme d'autres interventions et orientations essentielles qui devraient être proposées aux clients se présentant après le 72 heures.

- L'importance de prendre des précautions pour prévenir la transmission du VIH [par exemple, éviter les rapports sexuels ou utiliser des préservatifs pendant les rapports, ne pas partager d'aiguilles et ne pas allaiter (s'il existe des alternatives acceptables, réalisables, abordables et sûres à l'allaitement)] pendant les six prochains mois ou jusqu'à ce que le test exclue l'infection par le VIH.
- Ne pas donner de sang, de sperme ou de tissus corporels pendant les six prochains mois ou jusqu'à ce que les tests excluent l'infection par le VIH.
- Toute pratique professionnelle sûre nécessaire pendant les six prochains mois ou jusqu'à ce que les tests excluent l'infection par le VIH

F. Signalez l'exposition professionnelle au directeur médical de l'ONU de l'agence, en utilisant le formulaire de "déclaration d'accident" correspondant à votre organisation. Des détails tels que la date et l'heure de l'exposition, les détails de l'incident et de la procédure ayant conduit à l'exposition, le type, la gravité et la quantité de liquide auquel la personne a été exposée ; les détails de la source d'exposition (c'est-à-dire toute maladie à diffusion hématogène, l'historique du traitement ARV ou la résistance) ; la gestion post-exposition, y compris la décision du travailleur de la santé concernant le traitement PEP, doivent être documentés dans le formulaire.

G. Suivi de la personne exposée

- **Recommander l'évacuation médicale** vers le Centre régional (annexe 3) pour la poursuite des soins si l'infrastructure médicale locale ne fournit pas de services de qualité pour le VIH et le SIDA, les IST et autres maladies infectieuses, les tests de laboratoire, les conseils, les ARV, les services obstétricaux et/ou un soutien juridique et psychosocial.
- **Organiser un suivi médical** pendant le traitement afin d'évaluer les effets secondaires, l'adhésion au régime thérapeutique, les besoins psychosociaux/émotionnels et les besoins d'orientation. À trois et six mois après l'exposition, prévoir des consultations de suivi pour évaluer les symptômes de la séroconversion au VIH et pour répéter le dépistage du VIH.
- La **prévention d'autres virus à diffusion hématogène**, tels que l'hépatite B plutôt que le VIH, pour lesquels il existe un risque plus élevé. En l'absence d'une immunisation antérieure prouvée contre l'hépatite B (par vaccination ou acquise) et sans possibilité de test immédiat, un programme de vaccination accélérée contre l'hépatite B est recommandé.¹⁷
- **Apprenez aux personnes à signaler immédiatement et à consulter un médecin si elles présentent des symptômes** (lymphadénopathie, éruption cutanée, mal de gorge, symptômes pseudo-grippaux) suggérant une séroconversion aiguë au VIH. Dans ce cas, un autre test VIH sera effectué et, si la personne a contracté le VIH, un traitement antirétroviral devra alors être mis en place.

5. Procédure en cas d'agression sexuelle ou d'exposition non professionnelle^{18,19}

¹⁷ NIOSH : Maladies infectieuses à diffusion hématogène : VIH/SIDA, HÉPATITE B, HÉPATITE C, disponible sur <http://www.cdc.gov/niosh/topics/bbp/guidelines.html>

¹⁸ Dans ces directives, l'expression "exposition non professionnelle" désigne principalement l'exposition potentielle par le biais d'une agression sexuelle. D'autres formes d'exposition potentielle non professionnelle comprennent celles qui résultent du partage de seringues entre les personnes qui s'injectent des drogues et l'exposition potentielle lors de rapports sexuels consensuels.

¹⁹ Le risque de contracter l'infection par le VIH lors d'un seul épisode de relations vaginales réceptives consensuelles est compris entre 0,1 % (1 sur 1000) et moins de 1 % (1 sur 100), et lors de relations anales réceptives, le risque est compris entre 1 % et 5 % (1 à 5 sur 100). **Les risques peuvent être plus élevés dans le contexte d'un traumatisme et de viols multiples.** Les risques de transmission sont également plus élevés en

Les étapes clés:

- A. Mettre en place une visite initiale après l'agression.
- B. Effectuer une évaluation des risques pour déterminer l'admissibilité de la personne exposée à la PPE VIH.
- C. Si la décision est prise d'administrer la PPE du VIH, il faut commencer le traitement de la PPE et obtenir du sang pour le test sérologique de base du VIH - sur la base du consentement éclairé.
- D. Fournir à la personne les fiches "PEP VIH - Informations pour le patient" et, à l'aide des textes de l'annexe 1, discuter de ces questions avant l'administration de la PEP
- E. Organiser le suivi médical de la personne exposée.

A. Première consultation après l'agression ²⁰: Fournir les premiers soins post-traumatiques (par exemple, un soutien émotionnel) et les premiers secours. Dans la mesure du possible, la PPE devrait être proposée dans le cadre d'un ensemble intégré de services de prévention post-viol ou de prévention du VIH. Expliquer à la victime qu'un examen médical général et un examen médico-légal seront effectués, avec la nécessité éventuelle de prélever des échantillons pour des analyses de laboratoire. Assurer une prise en charge clinique de routine et/ou la collecte de preuves médico-légales dès que possible. Avant de recueillir des preuves médico-légales, il faut d'abord confirmer si la victime a eu des relations sexuelles orales et, dans l'affirmative, il faut obtenir un prélèvement oral avant de prendre tout médicament.

B. Effectuer une évaluation des risques pour déterminer l'éligibilité de la personne exposée à la PPE VIH selon les critères d'éligibilité suivants :

- Moins de 72 heures se sont écoulées depuis l'exposition, ET
- La personne exposée n'est pas connue comme étant infectée par le VIH, ET
- La personne source est infectée par le VIH ou de statut VIH inconnu, ET
- Un risque d'exposition défini tel que :
 - a. Un rapport sexuel vaginal ou anal réceptif sans préservatif ou avec un préservatif qui s'est cassé ou a glissé ; OU
 - b. contact du sang ou de l'éjaculat de l'auteur avec des muqueuses ou de la peau non intacte pendant l'agression ; OU
 - c. Sexe oral réceptif avec éjaculation ; OU
 - d. la victime était droguée ou inconsciente au moment de l'agression et n'est pas certaine de la nature de l'exposition potentielle ; OU
 - e. La survivante a été violée ou violée en groupe.

Évaluer la source d'exposition

Si la personne source est connue :

- Ne retardez pas le lancement de la PPE pour déterminer le statut VIH de la source.
- Recherchez un test VIH volontaire de la source le plus tôt possible après l'exposition.
- Évaluer la présence d'autres virus à diffusion hématogène (VHB, VHC).
- Interrompre le traitement s'il est certain que la source n'est pas infectée par le VIH.

cas de présence d'infections sexuellement transmissibles (IST) chez la personne source ou chez la personne exposée, et si la personne exposée est une adolescente.

²⁰ Si le survivant est trop désemparé pour s'engager dans une discussion sur la PPE, proposez-lui une première dose de médicament et rouvrez la discussion sur le début du traitement lors d'une visite de suivi dans les 24 heures suivantes.

Si la personne source est inconnue :

- Baser le traitement sur l'évaluation du risque de transmission du virus par le sang et du type d'exposition, mais considérer la personne source comme potentiellement infectieuse.
- Ne retardez pas le lancement de la PPE pour localiser la source et/ou pour déterminer le statut VIH de la source

C. Si la décision est prise d'administrer la PPE du VIH, il faut commencer le traitement de la PPE et obtenir du sang pour le test sérologique de base du VIH - sur la base du consentement éclairé.

N'attendez pas les résultats du test de dépistage du VIH pour administrer la PPE-VIH. Le refus de se soumettre à un test de base ne doit pas empêcher l'instauration de la PPE. Tout patient qui refuse le test ou qui demande que le test VIH soit retardé doit recevoir un kit PEP et être invité à revenir le lendemain pour un suivi.

D. Fournir à la personne les fiches "PEP VIH - Informations pour le patient" et, à l'aide des textes de l'annexe 1, discuter de ces questions avant l'administration de la PEP :

- Le risque de transmission du VIH avec et sans PEP.
- Les avantages et les risques de la PPE.
- L'utilisation de la PEP pendant la grossesse.
- Les risques de la PPE si le patient est déjà porteur du VIH (avant cette exposition).
- L'importance de prendre la bonne dose du médicament de façon continue pendant 28 jours .
- Cette PEP n'est pas entièrement garantie pour prévenir la transmission du VIH.
- Les effets secondaires possibles des médicaments de la PPE (principalement les effets secondaires gastro-intestinaux).
- Les contre-indications des médicaments de la PPE.
- Les avantages du dépistage du VIH (maintenant pour la base de référence, et à nouveau à trois et six mois).
- Autres tests sanguins recommandés.
- La durée habituelle de la PPE est de 28 jours.
- L'importance de prendre des précautions pour prévenir la transmission du VIH (par exemple, éviter les rapports sexuels ou utiliser des préservatifs pendant les rapports, ne pas partager d'aiguilles et ne pas allaiter) pendant les six prochains mois ou jusqu'à ce que le test exclue l'infection par le VIH.
- Ne pas donner de sang, de sperme ou de tissus corporels pendant les six prochains mois.
- [Pour les professionnels de santé] Toute pratique de travail sécuritaire nécessaire pour les 6 prochains mois.

E. Suivi de la personne exposée

- **Recommander l'évacuation médicale** vers le Centre régional (annexe 3) pour la poursuite des soins si l'infrastructure médicale locale ne fournit pas de services de qualité pour le VIH et le SIDA, les IST et autres maladies infectieuses, les tests de laboratoire, le conseil, les ARV, les services obstétricaux et/ou le soutien juridique et psychosocial.
- **Organiser des consultations de suivi** trois et six mois après l'exposition pour répéter le test de dépistage du VIH, évaluer les effets secondaires, déterminer l'adhésion au traitement, surveiller les symptômes de la séroconversion au VIH, répondre aux besoins psychosociaux/émotionnels et évaluer les besoins d'orientation.
- **Dépister et traiter d'autres maladies à diffusion hématogène et d'autres maladies sexuellement transmissibles**, car le risque de transmission de l'hépatite B est potentiellement plus élevé que

celui du VIH. En l'absence d'une immunisation antérieure prouvée contre l'hépatite B (par vaccination ou acquise) et sans possibilité de dépistage immédiat, un programme de vaccination accélérée contre l'hépatite B est recommandé.

- Des **tests de grossesse** devraient être proposés à toutes les femmes ayant survécu à un viol et, en cas de résultat négatif, une **contraception d'urgence devrait être** proposée. Les contraceptifs d'urgence peuvent être administrés jusqu'à 120 heures (cinq jours) après une agression sexuelle. En outre, les femmes qui sont enceintes au moment de la présentation peuvent toujours se voir proposer une PPE.
- **Apprenez à la personne à signaler immédiatement et à consulter un médecin si des symptômes apparaissent** (lymphadénopathie, éruption cutanée, mal de gorge, symptômes de type grippal) suggérant une séroconversion aiguë au VIH.

6 Prescriptions et dispensations : Médicaments dans le kit PEP VIH

La PEP VIH des Nations unies est basée sur **28 jours d'un traitement antirétroviral de trois médicaments, fournis sous forme de ténofovir Disoproxil Fumarate 300mg + Lamivudine 300mg + Dolutegravir 50mg, pris une fois par jour**. Le comprimé doit être pris par voie **orale, à peu près à la même heure chaque jour**. Le régime de traitement complet de 28 jours est prévu dans le kit, et il est **essentiel que les patients respectent le traitement complet de 28 jours**.

7 Prescription et distribution d'antirétroviraux pour la PPE

D'une manière générale, il est conseillé aux pays d'utiliser les mêmes médicaments que ceux qui constituent la thérapie antirétrovirale de première ligne actuellement recommandée par l'OMS pour la PPE VIH. Ici, le régime privilégié indiqué est celui fourni dans les kits de la PPE VIH des Nations Unies destinés au personnel et aux personnes à charge éligibles.

Tableau 1. Combinaisons de trois médicaments recommandées pour la PPE-VIH²¹

Régime recommandé	Régime alternatif
Ténofovir (TDF) + Lamivudine (3TC) + Dolutegravir(DTG)	Lamivudine (3TC ou FTC) + ténofovir (TDF) + Lopinavir /Ritonavir (LPV/r)

Selon les dernières recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, le ténofovir Disoproxil Fumarate (TDF) 300 mg + Lamivudine (3TC)300 mg + Dolutegravir (DTG) 50 mg est la combinaison préférée pour la PPE VIH. Ce régime a été recommandé parce que les taux d'achèvement les plus élevés pour la PEP VIH ont été rapportés pour le TDF + 3TC (ou FTC) en combinaison avec le DTG (90%, 95% d'intervalle de confiance 84%-96%). Ces régimes ont également été associés aux taux les plus faibles d'abandon ou de substitution à cause des effets indésirables (1 %, 95 % d'intervalle de confiance 1 %-4 % pour la DTG). Pour les adultes, le Groupe d'élaboration des lignes directrices recommande que la DTG puisse être utilisée comme troisième médicament préféré pour la prophylaxie post-exposition au VIH. Cette recommandation

²¹ Le document de décembre 2018, "Lignes directrices provisoires" : Recommandations actualisées sur les régimes antirétroviraux de première et de deuxième ligne et la prophylaxie post-exposition, et recommandations sur le diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons", peut être consulté à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277395/WHO-CD-S-HIV-18.51-eng.pdf?Ua=1>

tient compte des taux élevés d'achèvement de la prophylaxie post-exposition et des faibles taux des effets indésirables ainsi que de la haute tolérance établie de la DTG lorsqu'elle est utilisée dans le cadre de la thérapie antirétrovirale.¹

NOTES :

¹Pour des amples informations sur toutes les combinaisons de médicaments possibles recommandées par l'OMS pour la PPE, veuillez consulter les "Directives de l'OMS sur la prophylaxie post-exposition pour le VIH" (....). Recommandations pour une approche de santé publique", décembre 2014 :

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145719/1/9789241508193_eng.pdf?ua=1&ua=1 et

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277395/WHO-CDS-HIV-18.51-eng.pdf?ua=1>

Tableau 2 : Protocoles pour les enfants

Le traitement PEP pour les enfants n'est pas prévu dans les kits PEP. Vous trouverez ci-dessous les informations sur les doses nécessaires pour obtenir ou préparer le traitement au niveau local.

Simplification du dosage des *formulations solides à dose fixe* adaptées aux enfants pour un dosage biquotidien chez les nourrissons et les enfants de 4 semaines et plus^a

Médicament	Dose pour comprimé pédiatriques	Nombre de comprimés par tranche de poids matin et soir										Concentration du comprimé pour adulte	Nombre de comprimés par tranche de poids	
		3 à 5,9 kg		6-9,9 kg		10-13,9 kg		14-19,9 kg		20-24,9 kg			25-34,9 kg	
		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM		AM	PM
AZT/3TC	Comprimé (dispersible) 60 mg/30 mg	1	1	1.5	1.5	2	2	2.5	2.5	3	3	300 mg/150 mg	1	1
AZT/3TC/ NVP ^b	Comprimé (dispersible) 60 mg/30 mg/50 mg	1	1	1.5	1.5	2	2	2.5	2.5	3	3	300 mg/150 mg/ 200 mg	1	1
ABC/3TC	Comprimé (dispersible) 60 mg/30 mg	1	1	1.5	1.5	2	2	2.5	2.5	3	3	600 mg/300 mg	0.5	0.5
ABC/3TC	Comprimé (dispersible) 120/60 mg	0.5	0.5	0.5	1	1	1	1	1.5	1.5	1.5	600 mg/300 mg	0.5	0.5

^aPour les nourrissons de moins de 4 semaines, se référer à T able 4 pour un dosage plus précis, qui est réduit en raison de la diminution de la capacité à excréter et à métaboliser les médicaments. Pour les nourrissons âgés d'au moins 4 semaines mais de moins de 3 kg, l'immaturité des voies d'élimination rénale et hépatique est moins préoccupante, mais des incertitudes subsistent quant au dosage approprié des ARV chez les prématurés et les nourrissons de faible poids de naissance.

^b Veuillez noter que ce régime et cette formulation ne sont plus recommandés et ne doivent être utilisés que dans des circonstances particulières où d'autres formulations adaptées à l'âge ne sont pas disponibles.

Simplification du dosage des *formulations solides* adaptées aux enfants pour un dosage unique quotidien chez les nourrissons et les enfants de 4 semaines et plus^a

Médicament	Dose pour comprimé pédiatriques	Nombre de comprimés ou de gélules par tranche de poids une fois par jour					Concentration du comprimé pour adulte	Nombre de comprimés ou de gélules par tranche de poids une fois par jour
		3 à 5,9 kg	6-9,9 kg	10-13,9 kg	14-19,9 kg	20-24,9 kg		25-34,9 kg
EFV ^b	Comprimé (marqué) 200 mg	–	–	1	1.5	1.5	–	2
ABC/3TC	Comprimé (dispersible) 60/30 mg	2	3	4	5	6	600 mg/300 mg	1
ABC/3TC	Comprimé (dispersible) 120/60 mg	1	1.5	2	2.5	3	600 mg/300 mg	1
ATV ^c	Gélules 100 mg	–	–	2	2	2	300 mg	1d
	Gélules 200 mg	–	–	1	1	1		
DRV ^d	Comprimé 600 mg	–	–	–	1	1	600 mg	1
	Comprimé 150 mg	–	–	–	4	4		

RTV ^e	Comprimé 25 mg	–	–	–	4	4	100 mg	1
	Comprimé 50 mg	–	–	–	2	2		
DTG ^f	Comprimé 50 mg	–	–	–	–	TBC ^g	50 mg	1

^a Les doses pour ce groupe d'âge sont réduites pour tenir compte de la diminution de la capacité à excréter et à métaboliser les médicaments. Pour les nourrissons âgés d'au moins 4 semaines mais de moins de 3 kg, l'immaturation des voies d'élimination rénale et hépatique est moins préoccupante, mais des incertitudes subsistent quant au dosage approprié des ARV chez les prématurés et les nourrissons de faible poids de naissance.

^b Les VEF n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 3 ans et pesant moins de 10 kg.

^c Le VTT n'est autorisé que pour les enfants de 3 mois et plus. Les capsules d'ATV à concentration unique doivent être administrées avec un RTV de 100 mg pour toutes les tranches de poids. La formulation de poudre d'ATV est peu disponible dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRFM) mais permet l'administration d'ATV aux nourrissons et aux enfants dès l'âge de 3 mois. Les nourrissons et les enfants de 5 à 15 kg doivent recevoir 200 mg de poudre d'ATV (4 sachets, 50 mg/paquet) avec 80 mg de solution orale RTV (1 ml). https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/021567s042_206352s007bl.pdf

^d Une dose de 300 mg pour 25 kg-29,9 kg est recommandée sur la base des résultats de l'étude PRINCE-2^{vii}.

Au moment de cette mise à jour, les tableaux pelliculés DTG étaient approuvés pour les enfants de plus de 6 ans par la FDA (35 mg pour un poids de 30 kg à < 40 kg, 50 mg pour un poids de 40 kg)iii ^{iv} par l'EMA (20 mg pour un poids de 15 kg à <20 kg, 25 mg pour un poids de 20 kg à <30 kg, 35 mg pour un poids de 30 kg à <40 kg et 50 mg pour un poids de 40 kg)iii, sur la base des données de l'essai IMPAACT-1093^v. Le dosage par bande de poids simplifié est à l'étude dans l'essai Odyssey qui soutient l'utilisation d'une dose de 50 mg pour tous les enfants de 25 kg, comme proposé ici. Une dose anticipée de 50 mg chez les enfants de 20 à 25 kg est basée sur l'exposition prédite à partir des résultats de la pharmacocinétique sur la DTG 25mg (FCT) dans cette fourchette de poids, d'autres données pour confirmer cela et d'informer davantage sur le dosage optimal supplémentaire dans les fourchettes de poids de 14 à 25 kg sont attendus au début de 2019 et seront inclus dans une version mise à jour de cette annexe. Pour les adolescents vivant avec le VIH et pesant plus de 30 kg, une formulation à dose fixe de TDF 300mg/3TC 300mg/DTG 50mg (TLD) peut être utilisée et est préférable.

Annexe 1. Exemples de textes (scénarios) pour les prestataires de soins de santé

Il peut être difficile de communiquer certains concepts de ces directives aux personnes qui ont été potentiellement exposées au VIH, et qui peuvent donc être éligibles à la PPE VIH. Les exemples de "scripts" donnés ci-dessous sont destinés à aider les prestataires de soins de santé dans cette tâche. Il est rappelé aux utilisateurs de ces lignes directrices que ces exemples de textes sont conçus pour être adaptés aux circonstances individuelles et locales, telles que l'alphabétisation et la facilité d'apprentissage de la langue, les facteurs culturels et la disponibilité des services. Les utilisateurs doivent souligner le fait que les informations recueillies lors des entretiens et dans les fiches d'information destinées aux patients seront traitées avec la plus grande confidentialité.

Script (SCENARIO) 1 : EXPLICATIONS CONCERNANT L'EXPOSITION AU VIH ET LE RISQUE DE TRANSMISSION, ET LA MANIÈRE DONT LA PROPHYLAXIE POST EXPOSITION PEUT AIDER À PREVENIR L'INFECTION APRES UNE EXPOSITION DANS LE CADRE PROFESSIONNEL

J'aimerais vous parler quelques minutes du VIH et des médicaments qui peuvent aider à prévenir l'infection par le VIH. Nous appelons cela la "prophylaxie post-exposition au VIH" ou "PEP VIH".

Risque d'infection

Pouvez-vous me dire ce que vous savez sur la façon dont une personne peut contracter le VIH ?
(L'enquêteur peut alors corriger les idées fausses que la personne peut avoir).

La plupart des personnes qui sont exposées au VIH une seule fois ne contractent pas l'infection. C'est comme quand un enfant est malade et que vous le tenez dans vos bras. Vous êtes exposé au virus qui rend l'enfant malade, mais votre corps le combat, et vous ne tombez pas malade. Ou lorsque vous entrez dans une pièce remplie de personnes qui peuvent avoir toutes sortes d'infections ; vous êtes exposé mais vous ne tombez pas nécessairement malade. Bien que vous ayez été exposé à un virus, vous n'êtes pas toujours infecté par celui-ci.

Toutefois, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), après une piqûre d'aiguille ou une éclaboussure dans l'œil ou la bouche, peut pénétrer dans votre corps et envahir le système immunitaire. Vous serez

alors atteint d'une infection par le VIH. C'est seulement à ce moment-là que le test de dépistage du VIH deviendra positif. Après avoir été exposé au VIH, il peut s'écouler jusqu'à trois mois avant que le test de dépistage du VIH ne devienne positif.

Même si la personne avec laquelle vous avez eu des contacts était définitivement infectée par le VIH, les chances - ou les risques - que vous soyez infecté par le VIH après une piqûre d'aiguille ou une éclaboussure dans les yeux ou la bouche sont très faibles. Le risque de contracter l'infection par le VIH d'une personne dont la séropositivité est connue a été estimé à environ 3 sur 1000 (0,3 %) pour une blessure avec un objet pointu, et encore moins, 1 sur 1000 (0,1 %), pour une éclaboussure de muqueuse. Cela signifie que pour 1000 personnes qui entrent en contact avec le sang d'une personne infectée par le VIH, seules deux ou trois seront elles-mêmes infectées.

Le risque est légèrement plus élevé pour certains types d'exposition, comme une piqûre d'aiguille provenant d'une aiguille creuse sur laquelle du sang est visible, ou d'aiguilles qui ont été introduites dans une artère ou une veine, et si la personne source a une charge virale élevée (c'est-à-dire si elle est très malade).

La bonne nouvelle est que dans tous ces cas, le risque de contracter le VIH est relativement faible. Il est à espérer que la prophylaxie post-exposition, si vous décidez de la prendre, peut réduire encore plus votre risque de contracter le VIH.

Médicaments de prophylaxie post-exposition au VIH

Avez-vous déjà entendu parler d'un type de traitement appelé prophylaxie post-exposition, qui est utilisé pour prévenir l'infection par le VIH après une piqûre d'aiguille ou une éclaboussure dans les yeux ou la bouche ? Si oui, dites-moi ce que vous savez à ce sujet. (*L'enquêteur pourra alors corriger les idées fausses que la personne pourrait avoir*).

Ce traitement prophylactique a été utilisé dans de nombreuses situations où une personne a été exposée au VIH. Par exemple, il a été administré aux professionnels de la santé qui se sont blessés par piqûre d'aiguille alors qu'ils travaillaient avec une personne infectée par le VIH. Des médicaments similaires sont utilisés pour empêcher les femmes enceintes de transmettre le VIH à leur bébé. Le médicament aide l'organisme à combattre le virus, ce qui l'empêche d'entrer dans le système sanguin d'une personne, afin qu'elle ne soit pas infectée. C'est pourquoi nous vous proposons ce traitement si vous souhaitez le prendre. Toutes les personnes qui ont pris ce traitement n'ont pas été protégées, mais des recherches ont montré que la prise de ce médicament réduit le risque de contracter une infection par le VIH après une exposition.

J'aimerais vous dire quelques mots sur la prophylaxie post-exposition pour vous aider à décider si vous voulez suivre le traitement prophylactique. Le traitement consiste en une pilule, prise une fois par jour tous les jours pendant 28 jours. Pour que le médicament soit efficace, il est important que vous preniez chaque pilule à peu près à la même heure chaque jour. [*Adaptez-vous aux instructions de dosage spécifiques*].

Une minorité de personnes qui prennent ce médicament ressentent certains effets secondaires. Les effets secondaires sont des symptômes indésirables que vous pourriez ressentir en prenant un médicament destiné à vous aider ; par exemple, un comprimé que vous utilisez pour soulager un mal de tête pourrait vous donner des brûlures d'estomac. Dans le cadre de la prophylaxie post-exposition, l'effet secondaire le plus courant est le dérangement gastro-intestinal. Nous vous aiderons si vous avez des effets secondaires graves dus à ce médicament. Vous devez évaluer les avantages possibles - c'est-à-dire que le médicament pourrait aider votre corps à combattre le VIH et à vous empêcher de contracter l'infection par rapport au risque éventuel d'effets secondaires. Nous ne sommes pas sûrs que la PPE vous évitera d'être infecté par le VIH, mais elle vous aidera.

Le ténofovir + Lamivudine + Dolutegravir ne doit pas être pris en même temps que certains autres médicaments. Si une PPE est nécessaire, il peut être nécessaire d'arrêter ces médicaments ou de modifier la posologie avec l'avis d'un professionnel de la santé : Dofétilide, Carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, halofantrine, siméprevir, lovastatine, simvastatine, metformine, astémizole, terfénadine, produits cationiques polyvalents (contenant Mg, Al, Fe, Ca et Zn), adéfovir, midazolam, triazolam, cisapride, amiodarone, bépridil, flécaïnide, propafénone, dabigatrain, rivaroxaban, lercanidipine, fluphénazine, pimozide, ergotamine, dihydroergotamine, voriconazole, alfuzozine, St. John's Wort, wildenafil, piroxicam et quinidine.

Vous ne devez pas recevoir les médicaments de la PPE-VIH si vous avez certaines conditions médicales. Veuillez me faire savoir si vous savez que vous avez ou avez eu l'une de ces conditions :

- une hypersensibilité ou une réaction allergique antérieure au Dolutegravir ;
- une intolérance/anaphylaxie antérieure à ces médicaments ;
- le diabète non contrôlé ;
- insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine <50 ml/min ;
- insuffisance hépatique avec ascite, albumine <2,8 g/dL, bilirubine totale >50 mmol/L ;

- l'encéphalopathie ;
- l'incident/l'exposition potentielle au VIH s'est produite il y a plus de 72 heures ; ou
- vous êtes séropositif.

Pour bénéficier pleinement de la prophylaxie post-exposition, vous devez prendre la pilule une fois par jour pendant les 28 jours complets. Si vous décidez de prendre le médicament, vous devez commencer immédiatement.

Si vous changez d'avis sur la prise du médicament PEP, ou si vous ressentez des effets secondaires trop désagréables, il est conseillé de me contacter, ou de contacter **[nom d'une personne appropriée]**, avant d'arrêter de les prendre, au cas où il y aurait des moyens de vous aider ou des choses que je n'ai pas expliquées clairement et qui vous ont fait douter de votre volonté de terminer le traitement. Si vous décidez de prendre le médicament, vous devez commencer immédiatement.

(Si la personne est enceinte ou s'il y a une possibilité de grossesse) La prophylaxie post-exposition peut être utilisée en toute sécurité pendant la grossesse. Vous ne voudriez pas exposer votre bébé à des médicaments inutiles, mais si vous êtes infectée par le VIH pendant la grossesse, votre bébé risque d'être infecté par le VIH.

Pouvez-vous me dire ce que vous ressentez à propos de tout cela ? Ou peut-être aimeriez-vous poser quelques questions sur la prophylaxie post-exposition ?

Scénario 2. Expliquer l'exposition au VIH et le risque de transmission, et comment la prophylaxie post-exposition peut aider à prévenir l'infection par le VIH après une agression sexuelle

J'aimerais vous parler quelques minutes du VIH et du traitement qui peut aider à prévenir l'infection par le VIH, que nous appelons "prophylaxie post-exposition".

Risque d'infection

Pouvez-vous me dire ce que vous savez sur la façon dont les gens peuvent contracter le VIH ? *(L'enquêteur peut alors corriger les idées fausses que la personne peut avoir).*

La plupart des personnes qui sont exposées au VIH une seule fois ne contractent pas l'infection. C'est comme quand un enfant est malade et que vous le tenez dans vos bras. Vous êtes exposé au virus qui rend l'enfant malade, mais votre corps le combat, et vous ne tombez pas malade. Ou lorsque vous entrez dans une pièce remplie de personnes qui peuvent avoir toutes sortes d'infections, vous êtes exposé mais vous ne tombez pas nécessairement malade. Bien que vous ayez été exposé au virus, vous n'êtes pas toujours infecté par celui-ci.

Cependant, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), après avoir eu des rapports sexuels non protégés avec une personne infectée par le VIH ou avoir été violée par elle, le virus peut pénétrer dans votre corps et envahir le système immunitaire, alors vous aurez une infection par le VIH. C'est seulement à ce moment-là que le test de dépistage du VIH deviendra positif. Après avoir été exposé au VIH, il peut s'écouler jusqu'à trois mois avant que le test de dépistage du VIH ne devienne positif.

Très peu de personnes sont infectées par le VIH lors de rapports sexuels. De nombreuses personnes sont exposées au VIH en ayant des relations sexuelles non protégées ou en étant violées, mais même si le partenaire sexuel ou le violeur était définitivement séropositif, la probabilité - ou le risque - de contracter l'infection par le VIH est très faible.

Le risque de contracter l'infection par le VIH lors de rapports sexuels est :

- entre 1 sur 1000 (0,1 %) et 1 sur 100 (1 %), voire moins, pour les rapports vaginaux réceptifs ; 1 et 2 sur 100 (1 à 2 %) pour les rapports sexuels anaux réceptifs. et
- Pour les rapports sexuels oraux réceptifs avec éjaculation, la transmission est très rare, mais elle peut se produire.

Malheureusement, le risque est accru en cas de traumatisme visible - comme un viol - ou si vous-même ou l'auteur du crime avez une infection sexuellement transmissible, ou encore s'il y a eu plusieurs auteurs.

[Adapter aux circonstances spécifiques - les données ci-dessus se réfèrent à des rapports sexuels non protégés avec une personne dont la séropositivité est connue].

La bonne nouvelle, c'est que votre risque est relativement faible. Il est à espérer que la prophylaxie post-exposition, si vous décidez de la prendre, peut réduire encore plus votre risque d'infection par le VIH.

Médicaments de prophylaxie post-exposition

Avez-vous déjà entendu parler d'un traitement appelé prophylaxie post-exposition, qui est utilisé pour prévenir l'infection par le VIH après un viol ou une autre exposition sexuelle ? Si oui, dites-moi ce que vous savez à ce sujet. *(L'enquêteur pourra alors corriger les idées fausses que la personne pourrait avoir).*

Ce traitement a été utilisé dans de nombreuses situations où une personne a été exposée au VIH. Il a été administré aux professionnels de la santé qui se sont blessés par piqûre d'aiguille alors qu'ils travaillaient avec une personne infectée par le VIH. Un traitement similaire est utilisé pour empêcher les femmes enceintes de transmettre le VIH à leur bébé. Le médicament agit en aidant l'organisme à combattre le virus, ce qui l'empêche d'entrer dans le système sanguin d'une personne, afin qu'elle ne soit pas infectée. Nous ne savons pas avec certitude si le traitement fonctionne de la même manière après une exposition sexuelle, mais nous espérons qu'il le fera. C'est pourquoi nous vous proposons ce traitement si vous souhaitez le prendre. Toutes les personnes qui ont pris ce traitement n'ont pas été protégées, mais des recherches ont montré que la prise de ce traitement réduit le risque d'infection par le VIH après une exposition.

Le ténofovir + Lamivudine + Dolutegravir ne doit pas être pris en même temps que certains médicaments. Si une PPE est nécessaire, il peut être nécessaire d'arrêter ces médicaments ou de modifier la posologie avec l'avis d'un professionnel de la santé : Dofétilide, Carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, halofantrine, siméprevir, lovastatine, simvastatine, metformine, astémizole, terfénadine, produits cationiques polyvalents (contenant Mg, Al, Fe, Ca et Zn), adéfovir, midazolam, triazolam, cisapride, amiodarone, bépridil, flécaïnide, propafénone, dabigatrain, rivaroxaban, lercanidipine, fluphénazine, pimozide, ergotamine, dihydroergotamine, voriconazole, alfuzozine, St. John's Wort, wildénafil, piroxicam et quinidine.

Vous ne devez pas recevoir les médicaments PEP VIH si vous avez certaines conditions médicales. Veuillez me faire savoir si vous savez que vous avez ou avez eu l'une de ces conditions :

- une hypersensibilité ou une réaction allergique antérieure au Dolutegravir ;
- une intolérance/anaphylaxie antérieure à ces médicaments ;

- le diabète non contrôlé ;
- insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine <50 ml/min ;
- insuffisance hépatique avec ascite, albumine <2,8 g/dL, bilirubine totale >50 mmol/L ;
- l'encéphalopathie ;
- l'incident/l'exposition potentielle au VIH s'est produite il y a plus de 72 heures ; et/ou
- vous êtes séropositif.

J'aimerais vous dire quelques mots sur la prophylaxie post-exposition pour vous aider à décider si vous voulez prendre le médicament.

Le traitement consiste en une pilule prise une fois par jour pendant 28 jours. Pour que le médicament soit efficace, il est important que vous preniez vos médicaments PEP à peu près à la même heure chaque jour.

[Adaptez-vous aux instructions de dosage spécifiques].

Une minorité de personnes qui prennent ce médicament ressentent certains effets secondaires. Les effets secondaires sont des symptômes indésirables que vous pourriez ressentir en prenant un médicament destiné à vous aider ; par exemple, un comprimé que vous utilisez pour soulager un mal de tête pourrait vous donner des brûlures d'estomac. Dans le cadre de la prophylaxie post-exposition, l'effet secondaire le plus courant est le dérangement gastro-intestinal. Nous vous aiderons si vous avez des effets secondaires graves dus à ce médicament. Vous devez évaluer les avantages possibles - c'est-à-dire que le médicament pourrait aider votre corps à combattre le VIH et à vous empêcher de contracter l'infection - par rapport au risque éventuel d'effets secondaires. Nous ne sommes pas sûrs que la PPE vous évitera d'être infecté par le VIH, mais elle vous aidera. Si vous décidez de prendre le médicament, vous devez commencer immédiatement.

Pour bénéficier pleinement de la prophylaxie post-exposition, vous devez prendre la pilule aux bons moments pendant les 28 jours complets. Si vous changez d'avis, ou si vous ressentez des effets secondaires trop désagréables, il est conseillé de me contacter, ou de contacter **[nom d'une personne appropriée]**, avant d'arrêter de les prendre. Nous pouvons vous aider à gérer vos effets secondaires ou vous donner plus d'informations sur des points que nous n'avons peut-être pas expliqués clairement et qui vous ont fait douter de votre volonté de terminer le traitement.

(Si la personne est enceinte ou s'il y a une possibilité de grossesse) La prophylaxie post-exposition peut être utilisée en toute sécurité pendant la grossesse. Vous ne voudriez pas exposer votre bébé à des médicaments inutiles, mais si vous êtes infectée par le VIH pendant la grossesse, votre bébé risque d'être infecté par le VIH.

Pouvez-vous me dire ce que vous ressentez à propos de tout cela ? Ou peut-être aimeriez-vous poser quelques questions sur la prophylaxie post-exposition ?

Scénario 3 : Conseil en matière d'adhésion

Je veux vous expliquer comment prendre les médicaments qui vous ont été prescrits.

La prophylaxie post-exposition est plus efficace lorsque le niveau de concentration dans le sang reste à peu près le même tout au long de la journée. Pour cela, il est important que vous preniez vos médicaments à intervalles réguliers. En d'autres termes, vous devez prendre la dose qui vous a été prescrite à certains moments. Par exemple, si le médicament doit être pris une fois par jour, vous devez le prendre le matin, au moment du petit-déjeuner ou du lever, ou le soir, au moment du dîner ou du coucher.

Pour certains médicaments, il existe d'autres instructions : par exemple, ils doivent être pris avec ou sans nourriture. Ces instructions doivent également être suivies.

Il est également important que vous vous souveniez de prendre chaque dose. Nous devons réfléchir à ce que vous faites chaque jour pour voir s'il y a quelque chose qui pourrait vous faire manquer la prise du médicament ou s'il y a quelque chose qui pourrait vous rappeler de le prendre à des heures fixes. La durée totale du traitement est de quatre semaines, nous devons donc réfléchir à ce que vous pourriez faire au cours des quatre semaines suivantes.

J'ai quelques conseils qui pourraient vous aider à prendre vos médicaments correctement.

- Utilisez les événements de la vie quotidienne comme des indices pour prendre vos médicaments, comme se brosser les dents ou prendre vos repas.
- Établissez un lieu fixe pour prendre vos médicaments.
- Tenez compte de vos habitudes de travail ou d'études, et demandez-vous si le fait de prendre des médicaments vous obligera à parler de la prophylaxie post-exposition à vos collègues ou aux membres de votre famille.
- Pensez aux jours où votre routine est différente. Par exemple, le week-end, un changement dans votre routine pourrait vous faire oublier une dose. Si vous prévoyez de sortir le soir, il est normal de prendre une dose un peu plus tôt ou de prendre une dose avec vous.
- Certaines personnes constatent que, lorsqu'elles s'allongent, bien qu'elles n'aient pas l'intention de s'endormir, elles le font parfois. Si vous pensez que vous risquez de vous endormir si vous vous allongez, vous devez envisager de prendre le médicament avant de vous allonger, même si vous n'avez pas l'intention de dormir.
- Installez un téléphone portable, ou une autre forme d'alarme, pour vous rappeler de prendre votre pilule.
- Si vous pensez que vous le pouvez, vous pouvez demander à votre famille ou à vos amis de vous aider à vous rappeler de prendre vos médicaments.

Si vous oubliez de prendre votre médicament au bon moment, vous devez quand même le prendre s'il est à moins de la moitié du temps prévu pour la dose suivante. Par exemple, si vous prenez habituellement votre médicament vers 10 heures du matin, mais que vous oubliez cette dose, vous pouvez toujours le prendre si vous vous souvenez de le faire avant, disons, 10 heures du soir. En revanche, si vous ne vous en souvenez qu'après 11 heures du soir, ne le prenez pas, mais prenez la dose suivante à 10 heures du matin, comme d'habitude. Ne prenez jamais une double dose de votre médicament.

Parlez à votre professionnel de santé ou à votre médecin si vous avez des problèmes ou des questions.

Scénario 4 : Conseils sur les effets secondaires

[S'adapter en fonction du médicament spécifique prescrit et de la disponibilité des services de suivi clinique].

Je veux parler du médicament de prophylaxie post-exposition que vous allez prendre. Comme pour tout médicament, vous pouvez ressentir certains effets secondaires (symptômes indésirables) causés par le médicament. Tout le monde ne ressent pas d'effets secondaires, mais une minorité de personnes prenant une PPE en ressent, et ces effets peuvent être plus graves pour certaines personnes que pour d'autres. La plupart de ces symptômes sont légers et disparaissent en quelques jours, mais vous devez savoir ce que vous devez faire si vous ressentez l'un d'entre eux.

Il est important que vous nous fassiez savoir, ou [*centre de référence*], si vous avez des symptômes, car nous pouvons généralement vous aider à trouver un moyen de réduire ces symptômes ou nous pouvons éventuellement changer votre médicament.

Une minorité de personnes qui prennent ce médicament ressentent certains effets secondaires. Les effets secondaires sont des symptômes indésirables que vous pourriez ressentir en prenant un médicament destiné à vous aider ; par exemple, un comprimé que vous utilisez pour soulager un mal de tête pourrait vous donner des brûlures d'estomac. Dans le cadre de la prophylaxie post-exposition, l'effet secondaire le plus courant est le dérangement gastro-intestinal. Nous vous aiderons si vous avez des effets secondaires graves dus à ce médicament. Vous devez évaluer les avantages possibles - c'est-à-dire que le médicament pourrait aider votre corps à combattre le VIH et à vous empêcher de contracter l'infection - par rapport au risque éventuel d'effets secondaires. Nous ne sommes pas sûrs que la PPE vous évitera d'être infecté par le VIH, mais elle vous aidera.

Le comprimé (Ténofovir + Lamivudine + Dolutegravir) ne doit pas être pris en même temps que certains médicaments. Si une PPE est nécessaire, il peut être nécessaire d'arrêter ces médicaments ou de modifier la posologie avec l'avis d'un professionnel de la santé : Dofétilide, Carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, halofantrine, siméprevir, lovastatine, simvastatine, metformine, astémizole, terfénadine, produits cationiques polyvalents (contenant Mg, Al, Fe, Ca et Zn), adéfovir, midazolam, triazolam, cisapride, amiodarone, bépridil, flécaïnide, propafénone, dabigatrain, rivaroxaban, lercanidipine, fluphénazine, pimozide, ergotamine, dihydroergotamine, voriconazole, alfuzozine, St. John's Wort, wildenafil, piroxicam et quinidine.

Scénario 5 : Expliquer la prévention du VIH dans le contexte de la prophylaxie de l'exposition au VIH

[Ces informations viennent s'ajouter à celles qui sont données à la personne dans le cadre du conseil standard avant le dépistage du VIH].

Je voudrais vous expliquer pourquoi nous aimerions que vous fassiez un test de dépistage du VIH.

La prophylaxie post-exposition n'aidera pas une personne déjà infectée par le VIH. Bien que les médicaments que vous prendriez pour la prophylaxie post-exposition soient similaires à ceux utilisés pour traiter l'infection par le VIH, vous prendriez un traitement antirétroviral plus court que celui dont une personne infectée par le VIH aurait besoin. Si une personne infectée par le VIH prend une prophylaxie post-exposition, il est important qu'elle reçoive des conseils et un suivi médical appropriés, y compris l'offre de commencer une thérapie antirétrovirale à vie. Il est donc important de savoir si vous êtes déjà séropositif, idéalement le plus tôt possible après avoir commencé la PPE.

Nous vous ferons passer un test VIH en même temps que nous vous donnerons votre médicament de prophylaxie post-exposition ou, si vous ne recevez qu'un kit, lors de votre première visite de suivi. Ce premier test VIH ne nous dira rien sur les effets de l'exposition que vous venez de subir. Il nous indiquera si vous avez déjà été infecté par le VIH lors d'une exposition antérieure. Si vous êtes déjà séropositif, vous devrez arrêter de prendre le médicament PEP.

Les résultats de votre premier test de dépistage du VIH seront disponibles dans les [*insérer le temps nécessaire pour que les résultats soient disponibles conformément aux dispositions locales en matière de dépistage du VIH*]. Nous vous communiquerons le résultat de votre test VIH ainsi que des conseils et des informations sur l'interprétation de vos résultats.

[Dans le cas d'un test VIH rapide :]

Le test rapide est très précis, mais un premier test positif doit être confirmé par un second test rapide ou un test standard. Il faudra ***[insérer le temps nécessaire pour que les résultats soient disponibles conformément aux dispositions locales en matière de test VIH]*** pour que le résultat du deuxième test soit connu. Vous pouvez choisir de faire une PPE en attendant le résultat du (deuxième) test de confirmation.

Si votre test de dépistage du VIH est positif, nous pourrions vous orienter vers des services de soins et de soutien en matière de VIH. Si vous avez besoin de médicaments pour traiter votre infection par le VIH, vous pouvez les obtenir auprès de ***[insérer les détails pertinents selon les dispositions locales en matière de traitement et de soins du VIH]***.

Il est recommandé de faire un deuxième test de dépistage du VIH même si vous avez décidé de ne pas utiliser la PPE ou si vous avez arrêté de prendre le médicament avant d'avoir terminé un cours complet de 28 jours. Ce test VIH de suivi vous indiquera si vous avez été infecté par le VIH à la suite de cette exposition ou d'une autre exposition au cours des mois précédents. Dans le cas où la PPE n'est pas prise, un autre test VIH doit être effectué un mois après l'exposition potentielle.

Si vous prenez les médicaments PEP, nous vous recommandons vivement faire un test de suivi du VIH dans trois mois, et un autre test six mois après l'exposition.

[L'enquêteur doit ensuite compléter, ou orienter la personne vers un conseil pré-test selon les protocoles standards nationaux et/ou locaux pour le dépistage et le conseil en matière de VIH].

Annexe 2 : Formulaire de déclaration du médecin pour la PPE VIH

Veillez soumettre le formulaire rempli à la DHMOSH Santé publique à dos-dhmosh-hiv@un.org

PROPHYLAXIE POST-EXPOSITIONVIH (PEP) FORMULAIRE DE RAPPORT D'ÉVALUATION DU MÉDECIN

Ce formulaire doit être rempli et signé par le médecin assigné ou désigné qui suivra les soins du patient. Idéalement ce formulaire doit être rempli avant l'administration des kits PEP VIH au personnel des Nations Unies qui est exposé au VIH dans les missions et les lieux d'affectation. **Remplissez ce formulaire et renvoyez-le par scan/email à la DHMOSH Santé publique à l'adresse dos-dhmosh-hiv@un.org**

L'INFORMATION DU PATIENT

Nom du patient : (Nom) :	(Post Nom) :	Date de naissance (JJ/MM/AA) : / /
Le sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Pays / Lieu / Lieu d'affectation :	
Organization/Division/Bureau :		
N° d'index du personnel des Nations unies :	Personnel <input type="checkbox"/> Personne à charge <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (Veillez Préciser) :	
Adresse électronique :	Téléphone :	

DÉTAILS DE L'EXPOSITION

Quand l'exposition a-t-elle eu lieu ?	Date : _____ Heure : _____
L'exposition s'est-elle produite au cours des 72 dernières heures ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> REMARQUE : si plus de 72 heures se sont écoulées depuis l'exposition, les antirétroviraux <u>ne sont pas</u> indiqués.
Quel type d'exposition s'est produit ?	Exposition professionnelle (c'est-à-dire l'exposition qui a eu lieu pendant le travail) <input type="checkbox"/> Blessure par piqûre d'aiguille <input type="checkbox"/> Morsure humaine entraînant du sang <input type="checkbox"/> Autres expositions entraînant un contact de sang à sang, de sperme ou de sécrétions vaginales Si l'exposition s'est produite pendant le travail, le patient qui a été exposé est-il un prestataire de soins de santé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> Veillez expliquer : _ Exposition non professionnelle (l'exposition ne s'est pas produite sur le lieu de travail) <input type="checkbox"/> Rapports sexuels non protégés (vaginaux ou anaux) <input type="checkbox"/> Utilisation d'aiguilles partagées ou blessure par piqûre d'aiguille <input type="checkbox"/> Morsure humaine entraînant du sang <input type="checkbox"/> Autres Veillez expliquer : _

	<p>Agression sexuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Exposition potentielle au sperme sanguin de l'agresseur par le biais d'une plaie ouverte ou d'un rapport sexuel</p> <p>Veillez expliquer :_</p>
Le patient connaissait-il la personne source ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/></p> <p>Si le patient connaissait la personne à laquelle il a été exposé, veuillez expliquer : _____</p>
Le patient sait-il si la personne source est séropositive ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/></p> <p>Date du dernier test VIH de la personne source (le cas échéant) _____ : <input type="checkbox"/> N/A</p>
Si la personne source est séropositive, le patient sait-il s'il suit actuellement un traitement ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/></p> <p>Traitement actuel (le cas échéant):_ N/A <input type="checkbox"/></p>
La personne source présente-t-elle l'un des facteurs de risque suivants ? [Veillez cocher toutes les réponses applicables]	<p><input type="checkbox"/> Homme qui a des relations sexuelles avec des hommes</p> <p><input type="checkbox"/> Consommateur de drogue par voie intraveineuse actuel/existant</p> <p><input type="checkbox"/> Né ou récemment arrivé d'une région à forte prévalence du VIH</p> <p><input type="checkbox"/> Bénéficiaire de multiples transfusions sanguines ou de produits sanguins avant 1985</p> <p><input type="checkbox"/> Partenaire sexuel de la personne présentant le ou les facteurs de risque ci-dessus</p>
<p>Veillez expliquer ici tout détail ou information supplémentaire sur l'exposition de la personne source : _____</p> <p>_____</p>	

LES ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX DU PATIENT

Le patient a-t-il des antécédents de VIH ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/></p> <p>Date du dernier test VIH : _</p> <p>Résultat : <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non complété</p> <p><i>Si le patient n'a pas d'antécédents de VIH, un test VIH de base doit être effectué.</i></p>
Un test de référence sur le VIH a-t-il été effectué ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/></p> <p>Date du test VIH de référence : _</p> <p>Résultat du test VIH de référence : <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non complété</p> <p>Si un test de base du VIH n'a pas été effectué, veuillez expliquer pourquoi ici : _____</p>
La patiente est-elle enceinte ?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/></p> <p>Date du test de grossesse:_ N/A <input type="checkbox"/></p> <p>Résultat du test de grossesse _____ : <input type="checkbox"/> N/A</p>

	<i>La PEP n'est pas contre-indiquée pour les femmes enceintes. De plus, comme il a été démontré que la grossesse augmente la susceptibilité à l'acquisition du VIH par voie sexuelle, la PPE peut être particulièrement importante pour les femmes qui sont enceintes au moment de l'exposition sexuelle au VIH.</i>
Le patient a-t-il des antécédents des problèmes de santé suivants (veuillez cocher toutes les cases correspondantes) :	Problèmes de foie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain Problèmes rénaux <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain Problèmes de saignement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> incertain VIH <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain Hépatite B <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain Hépatite C <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain Si vous avez répondu oui à l'une des questions ci-dessus, veuillez expliquer : _____

LE TRAITEMENT FOURNI AU PATIENT	
La patiente a pris la pilule du lendemain fournie dans le kit	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet
La patiente a reçu l'instruction de prendre des antirétroviraux contre le VIH	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Dans l'affirmative, le patient a-t-il reçu les informations suivantes <input type="checkbox"/> Éducation sur le Traitement antirétroviral contre le VIH <input type="checkbox"/> Éducation sur l'importance du suivi <input type="checkbox"/> Éducation sur l'importance de terminer les médicaments Si les antirétroviraux n'étaient pas fournis, quelle en était la raison ? <hr/> <i>Si le patient a reçu l'instruction de prendre des antirétroviraux contre le VIH, des tests de base des fonctions hépatiques et rénales doivent être effectués.</i>
Si le patient a reçu l'instruction de prendre des antirétroviraux contre le VIH, les tests de laboratoires de référence suivants ont-ils été établis ?	Test des enzymes hépatiques sériques (ASAT, ALAT/SGPT) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat: _ urée sanguine <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat: _ Créatinine <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat: ____ En cas de réponse négative à l'une des questions ci-dessus, veuillez expliquer : _
Le patient a-t-il été soumis à un dépistage des MST ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet Si non, veuillez expliquer : _ <i>Les patients exposés sexuellement doivent être dépistés pour la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, l'hépatite B et l'hépatite C.</i> Chlamydia <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat : _____ Gonorrhée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat : _____ Syphilis <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat : _____ Hépatite B <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat : _____ Hépatite C <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Résultat : _____
Le patient a-t-il été traité pour des blessures liées à l'exposition ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet Si oui, veuillez expliquer : _

	Si oui, ces blessures résultent-elles d'un viol ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain
--	--

L'ÉDUCATION ET LE SUIVI DES PATIENTS

Si le patient a reçu l'instruction de prendre des antirétroviraux, a-t-on passé en revue avec lui les points suivants ?	<input type="checkbox"/> Comment prendre le PEP <input type="checkbox"/> Effets secondaires potentiels des médicaments <input type="checkbox"/> Importance du suivi <input type="checkbox"/> Rapports sexuels protégés / utilisation de préservatifs pendant 3 mois <input type="checkbox"/> Pratique d'injection sûre (le cas échéant) <input type="checkbox"/> Éviter le don de plasma, de sang, de tissu ou de sperme jusqu'à ce que les tests de confirmation soient négatifs <input type="checkbox"/> Non applicable
J'ai informé le patient de revenir pour un suivi des analyses sanguines du VIH :	<input type="checkbox"/> 4-6 semaines (date _____) <input type="checkbox"/> 3 mois (date _____) <input type="checkbox"/> 6 mois (en cas de co-infection avec l'hépatite C ou si le VIH-2 est fortement suspecté) (date _____) <input type="checkbox"/> Non applicable

Nom du médecin :	Signature	Date : (JJ/MM/AA) : / /
Courriel du médecin :	N° de contact	
Nom du département/hôpital :		

Remplissez ce formulaire et renvoyez-le par scan/email à la DHMOSH Santé publique à l'adresse
dos-dhmosh-hiv@un.org

Annexe 3 : Centres régionaux d'évacuation médicale reconnus

"Les fonctionnaires et les personnes à charge remplissant les conditions requises peuvent être évacués en cas de maladie ou de blessure aiguë survenue au lieu d'affectation ou dans la zone de mission, aux frais de l'ONU, afin d'obtenir des soins ou des traitements médicaux appropriés qui ne peuvent pas être assurés localement en raison de l'insuffisance des installations médicales. L'évacuation médicale est normalement autorisée vers le centre médical régional reconnu le plus proche²², comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Pays	Des centres médicaux régionaux reconnus
1. Afrique Bénin Burkina Faso Cap-Vert République centrafricaine Tchad Congo République démocratique du Congo Guinée équatoriale Gambie Ghana Guinée Guinée-Bissau Liberia Mali Mauritanie Nigeria Niger Sao Tomé et Príncipe Sierra Leone Togo	Maroc Sénégal Afrique du Sud Tunisie
Burundi Djibouti Érythrée Éthiopie Rwanda Somalie Soudan Ouganda République-Unie de Tanzanie	Émirats arabes unis Kenya Égypte Afrique du Sud

²² ST/AI/2000/10 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/652/11/pdf/N0065211.pdf?OpenElement>
 Liste des centres d'évacuation régionaux modifiée en juillet 2012.

Angola
Botswana
Lesotho
Malawi
Mozambique
Swaziland
Zambie
Zimbabwe



Afrique du Sud

Comores
Madagascar



Ile de la Réunion, Maurice, Afrique du Sud

Pays

Des centres médicaux régionaux reconnus

2. Amériques

(a) *Caraïbes*

Haïti

République dominicaine

(b) *Amérique centrale*

Belize, El Salvador, Honduras, Nicaragua

Mexique

(c) *Amérique du Sud*

Bolivie

Chili

Guyane

Trinité-et-Tobago, Venezuela

Paraguay

Argentine

3. les États arabes

Irak

Jordanie, Liban

Jamahiriya arabe libyenne

Égypte, Tunisie, Maroc

Yémen

Égypte, Arabie Saoudite, Émirats arabes unis, Liban, Jordanie

4. l' Asie

Afghanistan Émirats arabes unis, Inde

Bangladesh
Bhoutan
Pakistan Inde, Thaïlande

République populaire démocratique de Corée
Maldives
Mongolie
Népal Chine, Thaïlande
Inde, Sri Lanka
Chine, République de Corée
Inde, Thaïlande

Cambodge
République démocratique populaire lao
Myanmar
Le Viêt Nam Singapour, Thaïlande

5. l' Europe

Albanie
République de Moldavie
Ukraine Italie, Turquie, Autriche
Autriche
Autriche, Turquie

6. Communauté des États indépendants

Arménie
Azerbaïdjan
Géorgie
Kirghizistan Turquie

Kazakhstan
Tadjikistan
Turkménistan
Ouzbékistan Inde, Turquie

7. La Micronésie et la Mélanésie

Tous les pays Australie, Nouvelle-Zélande

Annexe 4 - Applicabilité du système de gestion de la sécurité des Nations unies

23

A. Introduction :

Les politiques, procédures, normes et autres dispositions du Système de gestion de la sécurité des Nations Unies sont applicables aux catégories de personnes suivantes :

a) Le personnel des Nations Unies :

- I. Tous les membres du personnel du système des Nations Unies, y compris les agents temporaires, occupant des postes soumis à un recrutement international ou local (à l'exception de ceux qui sont à la fois recrutés localement et payés à l'heure).
- II. Les Volontaires des Nations Unies (VNU).
- III. Personnel militaire et de police déployé individuellement dans le cadre de missions dirigées par le DOMP (Département des Opérations de Maintien de la Paix) ou le DPA²⁴ (Département des Affaires politiques), y compris, mais sans s'y limiter :
 - Les officiers de police des Nations unies, les observateurs militaires, les officiers de liaison, les conseillers militaires et les officiers d'état-major ; et
 - Les militaires des contingents nationaux ou les membres des unités de police constituées lorsqu'ils ne sont pas déployés avec leur contingent ou leur unité.
- IV. Les consultants, les contractants individuels et les experts en mission lorsqu'ils sont effectivement employés par une organisation du système des Nations Unies.
- V. Les fonctionnaires autres que les fonctionnaires du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies et les non-fonctionnaires similaires d'autres organisations du système des Nations Unies ayant un accord contractuel direct avec une organisation du système des Nations Unies.

b) Autres personnes couvertes :

- I. Les membres de la famille éligibles (tels que déterminés par les statuts et règlements du personnel des organisations composant le système des Nations Unies).
- II. Les membres de la famille éligibles (qui sont autorisés à se trouver sur le lieu d'affectation) des Volontaires des Nations Unies.
- III. Les boursiers des Nations Unies, soit des boursiers non-résidents qui étudient dans le pays, soit des ressortissants qui sont en congé du pays d'études.

²³ Notez que le personnel des OIG/ONG et les membres de leur famille ne sont pas couverts par ce programme des Nations unies.

²⁵ Elle ne couvre pas les militaires des contingents nationaux ou les membres des unités de police constituées lorsqu'ils sont déployés avec leur contingent ou unité, ni les conjoints ou autres membres de la famille des militaires et des policiers énumérés aux points a) et b).

Annexe 5. Formulaire de déclaration du préposé

LE KIT DE PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION (PEP) DES NATIONS UNIES FORMULAIRE DE RAPPORT DU PRÉPOSÉ PEP ET DU PATIENT

Instructions : Le patient doit remplir la partie A et la retourner au préposé PEP avant que le kit PEP ne lui soit remis. Le préposé PEP doit ensuite remplir la partie B et suivre les instructions ci-dessous.

Partie A - À REMPLIR PAR LA PERSONNE QUI DEMANDE LE KIT PEP

L'INFORMATION DU PATIENT	
Nom du patient : (Nom) :	(Post Nom) : Date de naissance (JJ/MM/AA) : / /
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Pays / Lieu / Lieu d'affectation :
Organisation :	Personnel <input type="checkbox"/> Personne à charge <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (Veuillez Préciser) :
Adresse électronique	: Téléphone :
LES ANTÉCÉDENTS DU PATIENT	
Êtes-vous séropositif ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain
Êtes-vous actuellement enceinte?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Incertain <input type="checkbox"/> Pas applicable
Pour quelle raison demandez-vous ce kit PEP ? (Veuillez cocher toutes les cases pertinentes) N'oubliez pas que toutes les informations relatives aux patients sont confidentielles.	<input type="checkbox"/> Médicaments antirétroviraux contre le VIH <input type="checkbox"/> Test de grossesse <input type="checkbox"/> Pilule du lendemain
Vous pouvez prendre un rendez-vous de suivi avec un médecin traitant ? Remarque : il est très important de prendre un rendez-vous de suivi, car des examens complémentaires peuvent être recommandés	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Un médecin de l'ONU m'a remis ce kit

Partie B - A REMPLIR PAR LE PRÉPOSÉ PEP

Une fois le formulaire rempli, veuillez scanner et envoyer par courriel les deux pages de ce formulaire dos-dhmosh-hiv@un.org

INFORMATIONS DU PRÉPOSÉ PEP	
Date de soumission de ce formulaire à la DHMOSH à dos-dhmosh-hiv@un.org (JJ/MM/AA) : / /	
Date de délivrance du kit PEP VIH à la personne qui en fait la demande (JJ/MM/AA) : / /	
Préposé PEP (Nom) :	(Post Nom) :
Téléphone du préposé PEP :	Adresse électronique du préposé PEP :
COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT / DU PERSONNEL MEDICAL (si différent du préposé PEP)	
Prénom :	Nom de famille :
Téléphone :	Adresse électronique :
NOTE :	
1) Il est obligatoire de soumettre ce formulaire pour chaque kit PEP VIH délivré par votre lieu d'affectation.	
2) Tous les formulaires doivent être soumis DANS LES 24 HEURES D'UTILISATION DU KIT.	
3) Les kits de remplacement ne seront pas distribués à votre lieu d'affectation si les formulaires de rapport des kits utilisés précédemment ne sont pas soumis à la DHMOSH.	
4) Vous devez informer le patient que son médecin traitant doit également soumettre un formulaire détaillé d'évaluation du médecin à dos-dhmosh-hiv@un.org	

- 5) Veuillez informer le patient qu'après avoir soumis ce formulaire à la DHMOSH, il peut obtenir un contact de suivi confidentiel avec un membre du personnel médical de la DHMOSH/des Nations unies concernant le kit PPE VIH délivré.
- 6) Tous les formulaires et autres documents d'orientation PEP sont disponibles ici : <https://hr.un.org/page/hiv-pep-kit-management>

LISTE DE CONTRÔLE DU PRÉPOSÉ PEP

<p>La personne qui demande le PEP a-t-elle pris tout le contenu du kit ?</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si la personne qui a demandé le kit PEP n'a pas pris tout le contenu, quel contenu a-t-elle pris ? (Veuillez cocher toutes les réponses applicables)</p> <p><input type="checkbox"/> Médicaments antirétroviraux contre le VIH <input type="checkbox"/> Test de grossesse <input type="checkbox"/> Pilule du lendemain <input type="checkbox"/> Aucun kit n'a été donné</p>
<p>Avez-vous recommandé à la personne qui demande le kit PEP de prendre rendez-vous avec un médecin des Nations unies ?</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si non, veuillez expliquer : _</p>
<p>Avez-vous informé la personne qui demande le kit PEP qu'elle peut recevoir un appel/mail de suivi de la part du DHMOSH ?</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si non, veuillez expliquer : _</p>

VEUILLEZ SOUMETTRE LE FORMULAIRE COMPLET (2 PAGES) DANS LES 24 HEURES DE L'ÉMISSION DU KIT PEP, A LA SECTION SANTÉ PUBLIQUE DE LA DHMOSH A :

dos-dhmosh-hiv@un.org