

SPECIFICITES DE LA PRISE EN CHARGE DES MINEURS

Evaluation des risques et conduite à tenir :

Risque sanguin (souvent majoré): piqûre avec une seringue abandonnée OU partage d'objet contenant du sang

Si risque avéré : Débuter la procédure TPE + suivi VIH/VHC, prophylaxie VHB ET rappel tétanos si besoin

RDV dans un service spécialisé au plus tôt ou avis téléphonique.

Risque sexuel (souvent minoré): risque majeur, prophylaxie maximale, particulièrement en cas d'agression sexuelle où la personne source est en général absente.

Débuter la procédure TPE + suivi VIH/VHC/IST, prophylaxie VHB, contraception d'urgence si besoin.

RDV dans un service spécialisé au plus tôt ou avis téléphonique.

En cas de viol, ATTENTION : en cas de viol ou agression sur la personne d'un mineur, orientation vers la médecine légale. Une expertise sera réalisée à la fois pour tenter d'identifier l'agresseur, mais aussi pour évaluer les risques infectieux.

Spécificités de la PEC :

S'il s'agit d'un mineur, prise en charge particulière (service référent : service d'urgence pédiatrique et/ou d'infectio pédiatrique pour traitement et/ou avis et/ou orientation).

Si l'enfant est accompagné de ses parents : PEC habituelle, pas de particularités sauf au niveau de l'âge de l'enfant, car la PEC avant ou après 12 ans, ou celle des nourrissons fait appel à des ARV différents : ADRESSER en service d'infectio pédiatrique (après contact téléphonique) ou prendre avis par téléphone du service pédiatrique ou d'urgence référent. 1^{er} geste : rassurer et apaiser les parents.... Des solutions existent !

S'il s'agit d'un mineur isolé, il doit être accompagné d'une personne adulte de confiance ou d'un adulte choisi dans la structure :

S'il est possible de prescrire un TPE à l'hôpital, le remboursement de la prise en charge apparaît sur le relevé du/des parents dont il est l'ayant droit. Attention à la confidentialité : **d'où l'intérêt de la PEC en CeGIDD, gratuite pour l'intégralité de la PEC, sans carte vitale requise... MAIS :**

ATTENTION : les ARV doivent être ceux recommandés par le rapport du groupe d'experts (Morlat), DONC trousse spécifique pour les enfants

TPE enfants :

Prescrire préférentiellement une association d'ARV incluant 2 INTI (ZDV+3TC si âge < 12 ans, TDF/FTC si âge ≥ 12 ans) et un 3ème agent (RAL si âge < 12 ans, RPV si âge ≥ 12 ans), cf. partie médicale

Textes de loi :

Concernant l'accueil des personnes mineures, il est rappelé que des actes de prévention, de dépistage et de soin relatifs aux VIH, aux hépatites virales et aux IST peuvent être pratiqués à la condition que les titulaires de l'autorité parentale en soient informés et y aient consenti au préalable en vertu des articles 371-1 et 371-2 du code civil ; **seul un médecin est autorisé à pouvoir déroger au recueil du consentement des titulaires de l'autorité parentale, dans le cas où la personne mineure s'oppose expressément à cette consultation afin de garder le secret sur son état de santé selon l'article L.1111-5 du code de la santé publique (1). Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.**

Par conséquent, pour les mineurs qui ne souhaitent que leurs parents soient au courant de la prise en charge de l'AEV, il s'agira alors de préférer une prise en charge dans un CeGIDD qui permettra de faire le bilan biologique sous couvert de l'anonymat et de remettre le TPE si celui-ci est indiqué, sans que cela n'apparaisse sur le relevé de Sécurité Sociale des parents.

(1)

Article R. 1111-6 du CSP : « La personne mineure qui souhaite garder le secret sur un traitement ou une intervention dont elle fait l'objet dans les conditions prévues à l'article L. 1111-5 peut s'opposer à ce que le médecin qui a pratiqué ce traitement ou cette intervention communique au titulaire de l'autorité parentale les informations qui ont été constituées à ce sujet. Le médecin fait mention écrite de cette opposition. Tout médecin saisi d'une demande présentée par le titulaire de l'autorité parentale pour l'accès aux informations mentionnées à l'alinéa ci-dessus doit s'efforcer d'obtenir le consentement de la personne mineure à la communication de ces informations au titulaire de l'autorité parentale. Si en dépit de ces efforts le mineur maintient son opposition, la demande précitée ne peut être satisfaite tant que l'opposition est maintenue. Lorsqu'en application de l'article L. 1111-7, la personne mineure demande que l'accès du titulaire de l'autorité parentale aux informations concernant son état de santé ait lieu par l'intermédiaire d'un médecin, ces informations sont, au choix du titulaire de l'autorité parentale, adressées au médecin qu'il a désigné ou consultées sur place en présence de ce médecin ».