

CONDUITE A TENIR DEVANT UN ACCIDENT D'EXPOSITION AU RISQUE VIRAL (AEV)

1 IMMEDIATEMENT ➔ SOINS LOCAUX

- **PIQURE, COUPURE, MORSURE** ➔ LAVER ABONDAMMENT A L'EAU ET AU SAVON
➔ RINCER
➔ DESINFECTER PAR CONTACT OU IMMERSION AVEC DU DAKIN® OU DE L'EAU DE JAVEL (diluée au 1/10^{ème})
- **PROJECTION SUR MUQUEUSE** ➔ LAVER ABONDAMMENT AU SERUM PHYSIOLOGIQUE (yeux) OU A L'EAU (bouche, muqueuse génitale : **lavage externe uniquement**)

2 AU MIEUX DANS LES 4 HEURES ET AVANT 48H ➔ URGENCES/CeGIDD/SERVICE REFERENT AEV

- **CONSULTATION MEDICALE INITIALE**
 - ➔ Recueil d'informations sur la nature et les circonstances de l'accident
 - ➔ Bilan sérologique initial de la personne exposée (à J7 max si AEV professionnel) et de la personne source si connue, +/- bilan IST
 - ➔ Vérification du statut vaccinal VHB de la personne exposée
 - ➔ Evaluation de l'indication d'un Traitement Post Exposition (TPE) VIH en fonction du risque encouru, +/- TPE VHB
 - ➔ Prescription du TPE VIH si indiqué, au minimum pour 3-5 j (= trousse d'urgence) et délivrance de la 1^{ère} prise, à prendre immédiatement
 - ➔ Si délivrance de la totalité du TPE (28 jours), définir le suivi clinique et biologique de la personne exposée
 - ➔ Si AEV professionnel : certificat médical initial d'Accident du Travail à envoyer à la Sécurité Sociale et à l'employeur et adresser la personne exposée au médecin du travail

3 DANS LES 3 à 5 JOURS (si prescription d'une trousse d'urgence seulement) ➔ SERVICE REFERENT AEV

- **CONSULTATION MEDICALE DE SUIVI**
 - ➔ Réévaluation de l'indication du TPE, notamment statut de la source
 - ➔ Prescrire le TPE pour 28 jours en tout, si toujours indiqué
 - ➔ Définir le suivi clinique et biologique de la personne exposée

4 A S6 +/- S12 ➔ REFERENT AEV/ CEGIDD/MEDECIN DU TRAVAIL

- **CONSULTATIONS MEDICALES FINALES**
 - ➔ Contrôle des sérologies virales +/- bilan IST
 - ➔ Si AEV professionnel : certificat final d'Accident du Travail