

COMMUNIQUE DE PRESSE

DEPUIS QUELQUES MOIS DES PERSONNES SONT AMENÉES A CONSULTER LES SERVICES D'URGENCES SUITE A DE POSSIBLES PIQÛRES D'ORIGINE INCONNUE EN MILIEU FESTIF OU AUTRES. DANS UN CONTEXTE TRES MEDIATISE ET TRES ANXIogene POUR LES CONSULTANT.E.S., LA SOCIETE FRANÇAISE DE LUTTE CONTRE LE SIDA SOUHAITE RAPPELER LES RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE POST-EXPOSITION POUR RISQUE VIRAL VIH, HEPATITE B OU C, EN CAS DE LESION A TRAVERS LA PEAU, ADAPTEES AU CAS DE SUSPICION DE PIQÛRE MALVEILLANTE D'ORIGINE INCONNUE.

Le traitement post-exposition au VIH n'est pas recommandé en France en cas de piqûre avec une seringue abandonnée ou en cas de piqûre accidentelle avec une aiguille intramusculaire (IM) ou sous-cutanée (SC) ou avec une aiguille non creuse, dans les cas où le statut VIH de la personne source est inconnu.

Compte tenu des éléments épidémiologiques et virologiques dont nous disposons, la SFLS considère que le très faible risque de transmission du VIH ne justifie pas de la mise en place d'un traitement post exposition du VIH dans la plupart des situations de piqûre malveillante.

« Cette position a été validée par le groupe de travail chargé de la réactualisation des recommandations françaises sur la prévention du VIH » souligne le Dr Cédric Arvieux, membre de la SFLS et pilote de ce groupe de travail pour cette réactualisation. « Un chapitre sur la conduite à tenir dans ces situations sera ajouté aux prochaines recommandations » précise-t-il.

Ces recommandations tiennent compte de la faible prévalence du VIH en France, du fait que la quasi-totalité des adultes connus comme vivant avec le VIH sont sous traitement antirétroviral efficace sans risque de transmission, du nombre limité de personnes vivant avec le VIH ne connaissant pas leur infection, estimé à moins de 24.000 personnes en 2018, de la faible survie du VIH en milieu externe et du fait qu'aucune contamination par le VIH n'a été observée après une piqûre accidentelle en dehors du soin.

« En cas de doute, sur une situation exceptionnelle, un avis spécialisé peut être pris selon les modalités habituelles des services d'urgences, et en cas d'impossibilité de disposer de cet avis rapidement, un traitement post-exposition au VIH peut être débuté dans l'attente d'une réévaluation rapide par une unité spécialisée » précise le Pr Gilles Pialoux, vice-Président de la SFLS



Ces recommandations ne concernent que les cas de suspicion de piqûre malveillante isolée. « Toute autre situation, notamment en cas de perte de connaissance ou suspicion d'agression sexuelle ou de rapports sexuels non consentis, doit être considérée avec un risque d'exposition viral bien différent et bénéficier d'une prise en charge prophylactique adaptée selon les recommandations en cours » note le Dr Pugliese, Président de la SFLS. En outre, la question de la recherche de produits toxiques chez la personne qui consulte n'est pas couverte par cette note de position, qui est centrée sur le risque viral et l'indication du traitement post-exposition au VIH.

« Les décisions restent difficiles à prendre dans un contexte très médiatisé et très anxiogène pour les consultant.e.s. » précise le Dr Sophie Florence. La prise en charge initiale devra s'attacher à rassurer la personne rapportant une piqûre malveillante, réaliser un examen médical à la recherche notamment d'une trace d'effraction cutanée afin d'en évaluer le risque infectieux et d'établir un certificat médical descriptif, évaluer le retentissement psychologique et proposer les orientations adaptées, réaliser un prélèvement sanguin et informer la personne de ses droits et l'inviter à un dépôt de plainte.

Recommandation SFLS : <http://www.sfls.fr/actualites/dernieres-actus/showActu.asp?showActu=333>

Contact :

Dr Cédric Arvieux : cedric.arvieux@chu-rennes.fr