

PUBLIÉ LE 09/06/2020 - MIS À JOUR LE 30/03/2021

Antirétroviraux-VIH

BON USAGE - RECOMMANDATIONS

Prophylaxie post-exposition

La prophylaxie post-exposition au VIH consiste au recours à une multithérapie antirétrovirale chez des personnes exposées à un risque de transmission du VIH après un accident d'exposition sexuelle ou au sang (notamment chez les professionnels de santé ou les usagers de drogues en cas de partage de matériel d'injection). Le recours au Traitement de Post-Exposition au VIH (TPE) dépend du niveau du risque identifié.

Le choix de la multithérapie antirétrovirale dépend de la connaissance ou non du statut VIH de la personne à l'origine (personne source), de la contamination via le sang ou des liquides organiques potentiellement infectés.

Soit il est adapté en fonction du traitement de la personne source, soit il consiste en une multithérapie standard (avec mise à disposition de "kits thérapeutiques de démarrage" au niveau notamment des services d'urgence et CeGIDD, pour initier la multithérapie standard sur une durée de 2 à 4 jours).

En théorie les multithérapies utilisées dans le cadre du TPE peuvent donc impliquer un grand nombre d'antirétroviraux.
Bien que ne figurant pas dans les Autorisations de mises sur le marché européennes des antirétroviraux, l'utilisation des antirétroviraux dans le contexte du TPE est une pratique reconnue au plan international (OMS).

L'ensemble des modalités de prise en charge dans le TPE est décrit dans les dernières recommandations nationales établies par le groupe d'experts au chapitre "Prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et au sang (AES) chez l'adulte et l'enfant " (Site CNS).

Ces recommandations auxquelles fait référence l'instruction interministérielle DGS/SP2/PP2/DGOS/PF2/DSS/1C/DGT/CT2/2019/45 du 25 février 2019 relatives aux recommandations de prise en charge des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) survenant dans un environnement professionnel et des accidents d'exposition sexuelle sont périodiquement actualisées.

Dans ce contexte, compte tenu notamment du caractère pérenne de cette utilisation, des évolutions permanentes des recommandations d'experts en fonction des connaissances scientifiques, de la nécessité d'individualisation de la stratégie thérapeutique et du grand nombre de spécialités et de laboratoires pharmaceutiques concernés, cette utilisation ne fait pas l'objet d'une Recommandation Temporaire d'Utilisation par l'ANSM.