

CC 3 – AES viol

1. Que proposez vous dans l'immédiat ?

- Evaluation du risque
- Adresser en médecine légale
- Traitement post exposition
- PEC psychologique de l'urgence (+/- médicamenteuse)

2. Quels sont les différents temps de la PEC

- PEC infectieuse
 - Interrogatoire
 - Examen clinique
 - Prélèvements (locaux-sanguins)
- PEC psychologique
- PEC médico-légale
- PEC thérapeutique
 - Traitement post exposition
 - Contraception d'urgence
- Instaurer un suivi
 - Consultation de maladies infectieuses

3. Quels sont les principaux risques infectieux ?

- Viraux
 - HPV, HSV, VIH, VHB, VHC
- Bactériens
 - Syphilis, gonocoque, chlamydia

4. Quels prélèvements à visée biologiques sont à réaliser ?

- Infectieux
 - Sérologies : VIH, VHB, VHC, syphilis
 - Local : gono, chlamydia
- Médico-légal
 - Prélèvement local par le légiste
- Toxiques sanguins et urinaires (OH, cocaïne, GHB, BZD...)
- Pré-thérapeutique
 - BHC
 - NFS
 - BHCG
 - FR

5. CAT après l'examen clinique et les prlvts ?

- Information sur la suite de la PEC
- Proposer de porter plainte – certificat médical initial
- Traitement post exposition
- Antibiothérapie post exposition ?
- Statut vaccinal hépatite B : explication sur les modalités de séro-vaccination
- Contraception
- Débuter le suivi
- Rapports protégés jusqu'à la fin du suivi

6. Faut-il conseiller une douche vaginale ?

- D non, favorise la survenue d'un dérèglement de la flore vaginale
- E non, pas d'effet protecteur sur le risque d'infection à VIH

7. CAT vis à vis du gonocoque ?

- A. rien attendre résultats PEC

ou

- C prophylaxie par C3G IM 500mg

8. CAT vis à vis du risque de Chlamydia

- A. rien, incubation longue, refaire plvt J7

ou

- C. prophylaxie par azithromycine 2g po

9. CAT vis à vis sur risque de VHB

- B, si non vaccinée : vaccination dans les 72h avec schéma M0M1M6 et Ig VHB IM
- C, si non vaccinée : vaccination dans les 72h avec schéma M0M1M6 + si personne source Ag+HBs+ : injection d'IgVHB IM
- Si vaccinée, taux d'Ac-HBS > 10 : rien

10. CAT vis à vis du risque d'HPV

- Rien dans l'immédiat
- Proposer vaccination si premier rapport < 1 an
- Suivi gynéco habituel

11. CAT vis à vis du VIH ?

- Traitement de 28 jours
- RILPIVIRINE (eviplera), à débiter dans les 48h, dans les 4 dans l'immédiat
- *Sinon TRUVADA-PREZISTA*
- Suivi :
 - Sérologies M2 M4
 - BHC NFS FR j15
 - NFS FR j30
- Information : E2, suivi

12. Interactions médicamenteuses TPE

?

- Prise pendant un repas
- Interaction IPP, anti-psychotiques
- Suivi biologique

13. Pilule du lendemain ?

- A. non si contraception orale (vérifier interaction médicamenteuses)
- B. non si contraception orale par pilule 3è ou 4è génération
- C. non si a un stérilet
- D. non si la patiente est sous implant

14. Sérologie syphilis VDRL+ TPHA -

- Pas de traitement
- Possible faux positif
- Re-contrôler dans 6 sem

15. Quels examens pour le suivi

- NFS créat J30
- BHC NFS créat J15
- Sérologies VIH, VHC (VHB si non vaccinée) M2
M4
- Syphilis 6 sem
- Re-contrôle B-HCG
- *Regrouper les prélèvements*