

# Renseignements à l'intention des personnes qui ont été exposées au VIH, le virus du SIDA

## PRÉVENTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES

### Introduction

Les travailleurs de la santé et des services publics peuvent être exposés au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) dans l'exercice de leurs fonctions. Bien que des pratiques de travail plus sécuritaires incluant l'utilisation de matériel faisant écran et de nouveaux systèmes de seringue plus sûrs, diminuent les risques d'exposition, ces derniers ne disparaîtront pas complètement. Les professionnels s'exposent à des blessures qui peuvent être causées par des piqûres accidentelles avec des aiguilles de seringues polluées par du sang contaminé, ils peuvent également être éclaboussés de sang ou de liquides organiques contaminés sur des muqueuses (habituellement la bouche ou les yeux) ou des plaies ouvertes. Il existe d'autres façons d'être exposé au VIH : citons, par exemple, les morsures et les agressions sexuelles. Dans ces situations, la thérapie prophylactique est conseillée pour prévenir l'infection. Si vous lisez ceci, c'est probablement que vous avez été exposé. Vous devez subir une évaluation, qui peut être faite par votre médecin du travail ou par un médecin de salle d'urgence. Étant donné que la thérapie antirétrovirale peut vous être recommandée, cette fiche d'information est destinée à offrir des renseignements de base sur les médicaments antirétroviraux et le risque de transmission du VIH. Votre médecin passera probablement en revue avec vous les renseignements ci-dessus et vous les expliquera plus en détail au moment de vous examiner. Les consultations de suivi sont généralement offertes par le médecin du travail ou le médecin de famille.

### Quel est le risque d'être infecté par le VIH après y avoir été exposé ?

Le risque moyen de transmission du VIH après une exposition à du sang ou des liquides organiques contaminés causée par une piqûre accidentelle avec une aiguille est d'environ 0,25 % (1 sur 400). Le

risque qui suit l'exposition d'une muqueuse ou de la peau se situe à environ 0,1 % (1 sur 1 000). Les risques suivant les expositions par contact sexuel ou partage de seringue unique sont du même ordre. Ces chiffres ne représentent qu'un risque moyen, mais ce risque peut être plus élevé selon la présence d'autres facteurs, notamment :

- une charge virale élevée de la source d'exposition (ex. : stade avancé du SIDA de la source);
- des blessures profondes;
- la transfusion d'une quantité importante de sang pendant l'exposition;
- l'utilisation d'une aiguille de grand diamètre dans le cas des expositions par piqûres (les aiguilles plus grosses présentent un plus grand risque);
- l'utilisation d'une aiguille de seringue ayant été directement placée dans la veine ou l'artère de la personne source.

### À quoi sert la thérapie antirétrovirale?

Bien que, d'après les statistiques, le risque de transmission du VIH soit peu élevé, il n'en demeure pas moins que le VIH est une infection grave ayant généralement pour conséquence le SIDA. Une pharmacothérapie administrée peu de temps après l'exposition peut empêcher l'infection de se produire. On estime que le taux d'efficacité de prévention de l'infection est d'environ 80 %. Si l'infection se produit malgré la pharmacothérapie, l'utilisation précoce d'antirétroviraux peut modifier favorablement le cours de l'infection. Les médicaments antirétroviraux pris pendant quatre semaines (durée de traitement recommandée dans cette situation) ne causeront généralement pas d'effets secondaires à long terme.

## Que sont les médicaments antirétroviraux?

La zidovudine (ZDV ou AZT) et la lamivudine (3TC) sont les deux médicaments antirétroviraux actuellement recommandés pour le traitement de l'exposition au VIH. La zidovudine fonctionne en empêchant la réplication du virus du VIH. La lamivudine est un médicament semblable et est utilisé en combinaison avec la ZDV à cause de l'existence de souches de VIH qui sont résistantes à la ZDV. La durée du traitement est généralement de 28 jours.

## Effets secondaires possibles et contre-indications des antirétroviraux

Bien que les médicaments antirétroviraux puissent présenter des effets secondaires importants lorsqu'on les prend pendant longtemps ou lorsque les personnes traitées sont infectées par le VIH ou le virus du SIDA, les traitements de courte durée prescrits après une exposition aux virus présentent peu d'effets secondaires immédiats et pas d'effets secondaires à long terme. Une étude effectuée sur 148 travailleurs de la santé auxquels on a prescrit un traitement de 28 jours à la ZDV après une exposition, et qui ont été suivis pendant une moyenne de trente semaines, a permis d'analyser le

risque de toxicité. Aucun de ces travailleurs n'a arrêté de prendre la ZDV en raison d'une toxicité objective, mais 35 % d'entre eux ont cessé de la prendre pour toxicité subjective (par exemple : fatigue, nausée ou maux de tête). Ces symptômes ne correspondaient pas à une toxicité objective. La numération globulaire des personnes qui ont pris la ZDV pendant au moins 22 jours est restée stable. Aucun des travailleurs de la santé prenant de la ZDV n'a été infecté par le VIH. La lamivudine est également bien tolérée dans le cas des thérapies à court terme. Cependant, seule la zidovudine est approuvée pour les femmes enceintes (après le premier trimestre de la grossesse).

La ZDV est contre-indiquée pour les personnes qui souffrent d'insuffisance hépatique ou rénale, ou d'anémie. Dans ces situations, les médicaments de relais peuvent être pris en considération après consultation avec un spécialiste des maladies infectieuses. Une évaluation par un laboratoire est recommandée si la thérapie doit se poursuivre au-delà de la période de démarrage initiale de cinq jours.

Votre médecin traitant vous donnera des instructions plus détaillées concernant la dose de médicaments et le moment où il faut les prendre.