



Société Française de  
Lutte contre le Sida

## REFERENTIELS EPP AES

## Dispositif préalable

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
La prise en charge des AES fait partie des missions de la COREVIH	La COREVIH coordonne la prise en charge des AES sur l'ensemble de son secteur	<i>Existence d'un groupe de travail (ou autre) spécifique des AES au niveau de la COREVIH et description des modalités</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Existence d'un rapport annuel de la COREVIH sur le sujet et description des modalités</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Existence d'un recueil de données de l'activité AES à l'échelle de la COREVIH et description des modalités</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Existence d'un répertoire des ressources de prise en charge des AES sur le secteur de la COREVIH et description des modalités : liste des services 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> lignes, numéros de téléphone, horaires , ...</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	La COREVIH évalue son activité dans le domaine de la prise en charge des AES	<i>relevé des EPP concernant la prise en charge des AES sur le territoire de la COREVIH (nombre, nombre de médecins inclus, état d'avancement, ...)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Partie du rapport d'évaluation de la COREVIH concernant la prise en charge des AES</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Les modalités de prise en charge des AES sont connues et suivies par la COREVIH, quel que soit le statut de l'établissement	Un protocole est présent dans tous les établissements de soins publics ou privés de l'espace territorial couvert par la COREVIH	<i>% d'établissements (dans le territoire de référence de la COREVIH) disposant d'un protocole/ recommandation, jugé conforme aux bonnes pratiques par la COREVIH</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Taux de couverture de la diffusion du protocole parmi les établissements (dans le territoire de référence de la COREVIH) disposant du protocole :</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Existence d'un protocole à destination des professionnels hors hôpital</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
La COREVIH s'assure de l'absence de disparité du dispositif de prise en charge des AES au sein de son territoire	L'accès à un avis médical pour un AES sur le secteur de la COREVIH est permanent 24h/24 et 7j/7	<i>Existence d'une réponse téléphonique de 1<sup>er</sup> niveau pour un AES 24h/24 et 7j/7 sur l'ensemble du secteur de la COREVIH (description des modalités)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Accès à une évaluation médicale simple permettant la délivrance d'un TT d'urgence standard 24h/24 7j/7 (par enquête)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	L'accès aux ARV pour un AES sur le secteur de la COREVIH est permanent 24h/24 et 7j/7	<i>Existence de structure(s) de dispensation des ARV de 1<sup>er</sup> niveau 24h/24 et 7j/7 par territoire de santé (description des modalités)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Il existe une possibilité de recours à des tests sérodiagnostics rapides	<i>% d'établissements disposant de tests sérodiagnostics rapides VIH</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Cas complexes	Il existe un référencement secondaire pour des AES particuliers (enfants, obstétrique,...)	<i>% d'établissements ayant une procédure de référencement médical secondaire pour les cas particuliers (enfants, gynéco obstétrique, partenaires)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

		<i>...): description des modalités, plages horaires &amp; hebdomadaires</i>		
La COREVIH est capable d'estimer l'activité d'AES sur son territoire	Il existe un recueil par la COREVIH des AES sur son territoire	<i>Total des AES toutes causes et par principales causes % des établissements concourant au recueil</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	L'activité de prise en charge par la médecine du travail pour les AES du personnel de l'établissement est quantifiée	<i>% d'établissements où les informations suivantes sont quantifiées annuellement : 1. nombre de déclarations d'AT pour AES 2. nombre de prises en charge en médecine du travail chez des soignants</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Existence d'un programme de réduction des AES</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
La COREVIH favorise une prise en charge coordonnée des AES	Les différents établissements impliqués dans la prise en charge des AES ont établi des procédures concertées	<i>% d'établissements de soins disposant d'un répertoire des ressources en matière d'AES et description des modalités</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>La procédure de prise en charge des AES est retrouvée dans les structures suivantes et est également archivée par la COREVIH. : – Urgences, CDAG, CDG, Centres de Soins Dentaires – Médecine du Travail – gynécologie obstétrique, pédiatrie – laboratoire de microbiologie (viro, bactério, parasito) – pharmacie – Autres services référents de la COREVIH (infectieux, ...)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
La COREVIH favorise l'information quant à la prise en charge des AES sur son territoire	une procédure de prise en charge des AES est disponible dans les services de soins extra hospitaliers et les laboratoires de ville	<i>Part des unités (services de soins, laboratoires) avec affichage (ou équivalent) du protocole local de prise en charge des AES</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	une procédure de prise en charge des AES est disponible pour les professions exposées	<i>Existence et modalités de diffusion d'une procédure pour les pompiers, la police, la gendarmerie, les personnels pénitentiaires, ...</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	une procédure de prise en charge des AES est disponible à destination de la population générale, via les associations	<i>Existence et modalités de diffusion d'une procédure pour les associations de prévention et structures apparentées et modalités de diffusion</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Consultation médicale initiale

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
L'information nécessaire à la prise en charge du patient est recueillie	Chaque prise en charge d'AES bénéficie d'un dossier permettant la traçabilité et le chaînage de la prise en charge	<i>Il existe un dossier AES au nom de la personne exposée et retraçant la prise en charge initiale</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les informations complémentaires nécessaires à la prise en charge sont connues	<i>% de renseignements relatifs à l'existence ou l'absence de vaccination anti HVB</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>% de renseignements relatifs à l'existence d'une contraception chez les femmes en âge de procréer</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	En cas de situation médico-légale, la coordination avec les instances compétentes est assurée	<i>% de renseignements relatifs à l'existence d'une situation médico-légale (viol, agression,...)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>La coordination avec les instances compétentes est notée dans le dossier</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Renseignement des facteurs de risque propres à l'accident	<i>% des dossiers dans lesquels ces items sont renseignés : rapport sexuel non protégé, traumatique, rupture de préservatif, type de rapport -vaginal, anal, buccal- accident professionnel : tâche en cours, mécanisme, nature de l'exposition - piqure, coupure, projection-, nature du liquide biologique en cause, saignement spontané ou non</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Prise en compte du statut sérologique du partenaire ou du sujet source dans l'évaluation.	<i>% des dossiers où les situations suivantes sont renseignées : - VIH (connu positif/TT en cours, découvert positif, inconnu)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>	
Prise en compte du risque infectieux autre	Prescription initiale de sérologies HVB, HVC, syphilis	<i>% de sérologies prescrites ou jugées non nécessaires : 1°) HVB 2°) HVC 3°) syphilis</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Information du patient	Des informations de prévention sont délivrées au patient quelle que soit l'issue de la consultation.			0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Biologie initiale

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
Le bilan initial est effectué auprès du sujet exposé	Une prescription de VIH à réaliser dans un délai maximum de 7 jours	<i>Taux de réalisation sérologie VIH parmi celles jugées nécessaires (recueil à partir du dossier)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Taux de réalisation sur place de sérologies VIH</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Réalisation des sérologies des autres infectieux majeurs jugées nécessaires	<i>Taux de réalisation des sérologies HVB, HVC &amp; Σ parmi celles jugées nécessaires (recueil à partir du dossier)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Il existe un dispositif de recours au test diagnostic rapide	Un test sérologique VIH rapide (accès et résultat disponible en < 2 h) est disponible pour l'équipe assurant la prise en charge des sujets source	<i>% des établissements de soins participant à la prise en charge des AES de 1<sup>er</sup> niveau réalisant des tests sérodiagnostics VIH rapide 24h/24 &amp; 7j/7</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
En cas de traitement, un bilan pré thérapeutique est effectué	Un bilan biologique standard est réalisé	<i>Taux de réalisation (avec résultats dans le dossier) de NFS, ionogramme, transaminases</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Un bilan spécifique complémentaire, si nécessaire	<i>Réalisation d'examen biologiques complémentaires, selon la nature du traitement</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Recherche systématique d'une grossesse	<i>Taux de β chez les femmes en âge de procréer</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Décision Médicale

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
Aide à la décision médicale	Existence d'un protocole de prise en charge selon les recommandations en vigueur ou d'une grille d'aide à la prescription	<i>Taux de conformité des décisions et prescriptions au protocole (non conformité systématique en cas d'absence de protocole)</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	La prise en charge du risque d'HVB est effective	<i>Taux de prescription d'Ig anti HVB lorsque nécessaire Taux de vaccination anti HVB lorsque nécessaire</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	La prise en charge du risque de grossesse est effective	<i>Taux de prescription de contraception d'urgence lorsque nécessaire</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Formation du corps médical	Les médecins des services assurant la prise en charge initiale ont été formés aux indications au traitement antirétroviral post-exposition et aux effets indésirables	<i>Au moins 1 médecin formé (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> </ul>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les médecins des services assurant la prise en charge initiale ont été formés à l'évaluation du risque de transmission des autres maladies liées à l'AES et à celle du risque de grossesse après rapport non protégé	<i>Au moins 1 médecin formé (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> </ul>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les médecins des services assurant la prise en charge initiale ont été formés à la proposition au sujet source d'un dépistage du VIH, de l'HVB, de l'HVC et des IST	<i>Au moins 1 médecin formé (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> </ul>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les médecins des services assurant la prise en charge initiale ont été formés à la prévention dans le cadre de ces consultations	<i>Au moins 1 médecin formé (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> </ul>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Médecin référent	Un médecin référent peut intervenir (déplacement ou au téléphone) 24h/24 pour donner conseil au médecin assurant la prise en charge initiale des personnes exposées et des sujets source.	<i>Planning d'astreinte du médecin référent</i>	

## Dispensation

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
La disponibilité des ARV recommandés est garantie	Les ARV recommandés sont disponibles 24h / 24h 7j/7	<i>Présence des ARV recommandés dans un emplacement dédié sécurisé (pharmacie et/ou urgences) ou par délégation (avec convention) dans un établissement proche</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les ARV recommandés sont stockés et conditionnés selon les Bonnes Pratiques	<i>L'étiquetage des ARV est conforme à la réglementation (kits ou stock pharmacie)</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
<i>Il existe une procédure de suivi des dates de péremption des ARV pour AES</i>			O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>	
Les conditions d'accès les modalités de prescription, de dispensation et d'administration sont établies	Le choix du circuit des ARV pour la personne exposée est clairement établi, selon le fonctionnement de l'établissement.	<i>Il existe une procédure décrivant le circuit thérapeutique pour toutes les situations (dispensation pharmaceutique effective, mise à disposition de kits en dehors d'une pharmacie ou orientation vers un autre établissement désigné)</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les procédures de prescription des ARV dans le cadre des AES sont établies	<i>Il existe une procédure décrivant les modalités de prescription, notamment la qualité des prescripteurs, la nature du support de prescription, les modalités de rédaction, les modalités de contact du référent</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>la durée de prescription et de dispensation est décrite dans la procédure</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>La durée maximale de prescription de 28 jours est, si besoin, fractionnée dès l'initiation du traitement en périodes de 3 à 7 ou 14 jours, dans l'objectif d'optimiser le suivi et l'observance.</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Le délai entre la prescription et l'administration des ARV est optimisé et inférieur à 1 heure.	<i>L'heure de prescription et l'heure d'administration sont notées sur la prescription.</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Si la dispensation a lieu à la pharmacie de l'établissement, la prescription fait l'objet d'une analyse pharmaceutique systématique complète	<i>Il existe une procédure comportant les étapes précises de l'analyse pharmaceutique (check-list : cohérence et adéquation aux recommandations, doses, interactions) avec une intervention si nécessaire</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Les démarches administratives ne font pas obstacle à l'obtention des médicaments antirétroviraux en cas de prescription de ceux-ci par le médecin assurant la prise en charge initiale.	<i>Protocole de remise des ARV garantissant leurs remises et leurs gratuités quel que soit le statut du sujet exposé</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>	

Assurer l'information du patient sur les modalités de prise des médicaments antirétroviraux, par la personne qui délivre, dans et en dehors des pharmacies	Si la dispensation a lieu à la pharmacie de l'établissement, elle respecte les bonnes pratiques de dispensation	<i>Formation des pharmaciens à donner les informations et conseils sur le bon usage, établir un plan de prise adéquat des médicaments, remettre des documents écrits et un pilulier, communiquer les précautions d'emploi, les effets indésirables et conduites à tenir, interroger sur les autres traitements en cours, transmettre les recommandations de prévention et répondre aux questions du patient</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Un guide des conseils et des questions est disponible et actualisé</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Si la délivrance et l'administration des ARV sont réalisées à partir de kits disponibles dans des lieux déterminés, hors pharmacie, les conditions de conservation et de délivrance font l'objet d'une procédure.	<i>Il existe une procédure de délivrance et d'administration des ARV sur le site de stockage des kits d'ARV et validée par le pharmacien</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Les informations concernant les interactions médicamenteuses éventuelles sont proposées au patient, selon le traitement antirétroviral proposé.	<i>Analyse des documents remis Formation et support utilisés par les personnels de la pharmacie et par ceux délivrant hors pharmacie (kits d'urgence pré positionnés)</i>		O <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Suivi

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
Assurer l'information du patient sur la nécessité d'un suivi	Des informations concernant la nécessité d'un suivi en consultation spécialisée sont proposées aux consultants pour tous les AES traités ou non.	<i>Nature des documents remis aux patients et taux de remise des documents</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	La personne exposée dispose des coordonnées d'un médecin (ou d'une structure) référent pour pouvoir l'appeler en cas de problème	<i>Le document qui est systématiquement remis à tout consultant pour AES comporte les coordonnées d'un médecin référent (ou de son service)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Assurer la continuité du suivi de tous les patients	Un contrôle sérologique VIH a été prescrit pour être réalisé 3 mois après l'AES (patient non traité) ou 3 mois après la fin du traitement	<i>% de patients ayant dans le dossier un double de la prescription de sérologie, à effectuer à la bonne date</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Assurer la continuité du suivi des patients traités	Le suivi clinique et biologique du traitement post exposition est programmé	<i>% de patients ayant un traitement post exposition pour lequel est remis un programme de surveillance biologique et clinique</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	En cas de prescription initiale non validée par un référent (kits d'urgence,...), la personne exposée a été revue entre H48 et H96 par un référent	<i>Taux de dossier AES ayant un mot signé par un médecin référent entre H48 et H96, lorsque le premier prescripteur n'est pas un médecin référent</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	En cas de consultation par un référent entre H48 & H96 celui-ci dispose des éléments de la consultation principale	<i>Eléments de la consultation initiale figurant dans le dossier AES de la personne exposée mis à disposition du référent lors de cette consultation (à partir d'une check-list)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Prise en charge financière

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
Prise en charge de l'AES	En cas de problèmes financiers (pour les consultations, tests,...) la prise en charge est assurée	<i>Modalités d'accès à une assistance sociale (protocole de prise de rendez-vous) &amp; disponibilité pour les équipes des coordonnées, plages horaires, délai de rendez-vous</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
		<i>Taux de connaissance de cette assistance sociale chez les personnels du ou des services référents</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Confidentialité

Références	Critères	Exemples d'indicateurs	Niveau de preuve	Validé
Garantir la confidentialité de l'entretien, le respect de la dignité et la nécessaire empathie envers le sujet exposé et le sujet source lors de la prise en charge initiale	Le personnel du(es) service(s) qui assure(nt) l'accueil des patients et des sujets source a été formé et/ou sensibilisé au respect de la confidentialité	<i>Au moins 1 personne formée (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> <li>○ Pharmacie</li> </ul>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Le personnel du(es) service(s) qui assure(nt) l'accueil des patients et des sujets source a été sensibilisé à l'empathie nécessaire lors de la prise en charge des patients consultant pour AES	<i>Au moins 1 personne formée (depuis moins de 5 ans) 7j/7 et 24h/24 (si adapté) pour les services suivants :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> <li>○ Pharmacie</li> </ul>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	A chaque étape de la prise en charge, les locaux sont adaptés à la confidentialité de l'entretien	<i>Recueil par visite in situ : respect de la confidentialité visuel et sonore :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urgences</li> <li>○ CDAG</li> <li>○ Consultation spécialisée</li> <li>○ Pharmacie</li> </ul>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Garantir l'obtention d'un consentement	Accord préalable du sujet source avant tout prélèvement ou test diagnostic	<i>Taux de dossiers où un tel accord est mentionné (ou figure)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
	Accord préalable du patient pour la transmission des informations nécessaires à son suivi, pour tous les secteurs impliqués dans le suivi	<i>Taux de dossiers où un tel accord figure</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>
Maîtrise de la confidentialité lors de la facturation	Il existe un circuit de facturation permettant une procédure d'anonymisation des soins et de la facturation	<i>Procédure existante et connue des personnels (enquête transversale)</i>		0 <input type="checkbox"/> / N <input type="checkbox"/>

## Remerciements

A L'ANRS qui a soutenu ce projet et spécialement au Pr Jean François Delfraissy qui a permis ce soutien.