

**UE 2.5 S3 Processus inflammatoires et infectieux**  
**TD3 : VIH – Hépatites et IST**  
**TD n°3**

**Bloc de données n°1 :**

Etudiant.e en deuxième année, vous effectuez votre stage dans un centre de dépistage VIH-hépatites- IST. Vous accueillez Monsieur Dupont Martin, âgé de 35 ans, célibataire, envoyé par son médecin traitant. Il ne présente aucun antécédent. Il est agent administratif dans une banque.

Lors de l'entretien d'accueil, il vous explique avoir eu un rapport sexuel à risque il y a quelques semaines. Il présente une asthénie persistante ainsi que des ganglions lymphatiques enflés. De plus, il a contracté une infection respiratoire avec une toux persistante sans hyperthermie.

- **Au regard de ces éléments, quel serait votre diagnostic clinique infirmier ?  
Comment le justifiez-vous ?**
  
- **En dehors de ce cas clinique, citez les 3 modes de transmission du VIH ?**
  
- **Quels résultats biologiques vont permettre de diagnostiquer une séropositivité ?  
Explicitiez les différents tests réalisés.**

## **Bloc de données n°2 :**

Après avoir réalisé une évaluation initiale du patient comprenant :

- La prise des paramètres vitaux – TA : 123/89, FC : 85, SAT : 94% en AA, T° : 37.7
- Un interrogatoire détaillé sur les symptômes actuels, leur durée et leur évolution – Asthénie et manque d'énergie persistant depuis 2 semaines, ganglions lymphatiques enflés depuis 3 jours, infection respiratoire depuis une semaine et persistante.
- Un interrogatoire sur les comportements à risque : Monsieur Dupont ne consomme pas de drogue injectable, il explique être gêné par le port de préservatif masculin pendant les rapports sexuels, de ce fait n'en utilise jamais avec ses différentes partenaires.

Vous rapportez ces éléments au médecin du service qui prescrit un test de dépistage du VIH, une NFS, une BU, une RP.

- **Citez synthétiquement les particularités du virus de SIDA qui justifie ces prescriptions.**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **Vous avez réalisé la prise de sang mais n'avez pas pris soin de sécuriser l'aiguille. Vous vous piquez avec. Quelle est la conduite à tenir en cas d'AES pour un professionnel de santé ?**

**Bloc de données n°3 :**

Les deux sérologies sont revenues positives au VIH. Le diagnostic a été annoncé à Monsieur Dupont par le médecin. Il vous dit que le médecin lui a expliqué qu'il était dans le 1<sup>ère</sup> phase de la maladie mais qu'il n'a pas compris ce que cela veut dire...

- Expliquez cliniquement et biologiquement la phase de primo-infection à Monsieur Dupont.
  
- Afin qu'il soit informé sur sa pathologie et son évolution, expliquez-lui également les autres étapes de l'histoire naturelle du VIH dans l'organisme (2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> phase).
  
- A quoi servent le dosage des CD4 et de la charge virale ?
  
- Quels sont les deux objectifs du traitement immuno-virologique ? Explicitez votre réponse.
  
- Quel est l'intérêt de la trithérapie antirétrovirale ?
  
- Quelles informations complémentaires doivent être apportées à Monsieur Dupont concernant sa séropositivité ?

**Bloc de données n°4 :**

- **A l'aide d'un tableau, repérer les signes cliniques, les modes de contamination, les axes de prévention et les traitements des pathologies suivantes : Hépatites A , B, C**

	<b><u>Signes cliniques</u></b>	<b><u>Modes de contamination</u></b>	<b><u>Axes de prévention</u></b>	<b><u>Traitements</u></b>
<b><u>Hépatite A</u></b> Entérovirus à ARN Prévalence en France de 20 %  (virus non enveloppé, très résistant)				
<b><u>Hépatite B</u></b> Entérovirus à ADN				
<b><u>Hépatite C</u></b> Entérovirus à ARN. Résistant dans l'environnement.				

- Quels conseils hygiéno-diététiques pouvez-vous donner à un patient porteur d'une hépatite ?
  
- Quelles sont les données essentielles à connaître concernant l'urétrite, la cervicite, la syphilis, l'herpès génital et l'infection à HPV ?
  
- L'urétrite et la cervicite
  
- La syphilis
  
- L'herpès génital HSV2
  
- L'infection à HPV (papillomavirus)