

CHAPITRE VII : PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG



**Fiche n° VII.1 : Prévention des accidents avec
exposition au sang**

Logo ou nom de l'établissement	PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG	Référence :
		Date : / /20
		Version :

1. Objectifs

- Permettre une prise en charge rapide et efficace des professionnels en cas d'accident d'exposition au sang ;
- Diminuer les risques de séroconversion aux virus des Hépatites B, C et du VIH.



1. Domaine d'application-personnel concerné

- Tous les professionnels de l'EHPAD salariés ou vacataires pouvant être victimes d'un AES sur leur lieu de travail ;
- Tous les étudiants en stage ;
- Le médecin du travail.

2. Références

- **Arrêté du 28 mai 2010** fixant les conditions de réalisation du diagnostic biologique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et les conditions de réalisation du test rapide d'orientation diagnostique dans les situations d'urgence.
- « **Surveiller et Prévenir les Infections liées aux soins** » P.152 à 156 – Haut Conseil de la Santé Publique, 2010 ;
- « Prévention des infections en EHPAD ». Programme PRIAM. Consensus formalisé d'experts, juin 2009. Observatoire du risque infectieux en gériatrie (ORIG), Société Française d'Hygiène Hospitalière. HygièneS 2010 Volume XVIII N°1 ;
- **Circulaire DGS/DHOS N° 91 du 13 mars 2008** relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) Notion d'urgence dans la prise en charge, de médecins référents...
- **Circulaire DGS/VS2/DH/DRT n°99-680 du 08 décembre 1999** relative aux recommandations à mettre en œuvre devant un risque de transmission du VHB et du VHC par le sang et les liquides biologiques (BO n°99-51) ;
- **Circulaire DGS/DH N°249 du 20 avril 1998** relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par du sang ou des liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé :
 - Politique de vaccination des professionnels ;
 - Les Précautions Standard ;
 - Les dispositifs médicaux de sécurité ;
 - La prise en charge des AES ;
 - La surveillance des AES ;
 - L'information des professionnels ;
 - L'évaluation des actions entreprises.
- **Le code du travail : article R231-60 à R231-65-3** qui pose la responsabilité du chef d'établissement qui doit fournir aux travailleurs des moyens de protection individuelle et fournir des instructions écrites, le cas échéant, des affiches portant sur la procédure à suivre ;
- **Le code de la santé publique : article L 3111-4** qui rend obligatoire la vaccination contre l'hépatite B pour certaines catégories de professionnels.

3. Définition




On appelle AES ou accident avec exposition au sang, tout contact avec du sang ou un liquide biologique contaminé par du sang, survenant par effraction cutanée (piqûre, coupure) ou par projection sur une muqueuse (yeux, bouche) ou sur une peau lésée (plaie, excoriation, eczéma...).

Logo ou nom de l'établissement	PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG	Référence :
		Date : / /20
		Version :

4. Description de la conduite à tenir immédiatement après AES

LIRE ET SUIVRE LE PROTOCOLE

↪ **RÉALISER LES PREMIERS SOINS** ↩

Piqûre accidentelle ou contact sur peau lésée		Projection oculaire avec du sang ou un liquide biologique
NE PAS FAIRE SAIGNER		
1^{ère} ÉTAPE		
<ul style="list-style-type: none"> - Nettoyer abondamment la plaie à l'eau et au savon doux ; - Rincer abondamment ; - Sécher. 		<ul style="list-style-type: none"> - Rincer l'œil abondamment sous l'eau (ou avec du sérum physiologique) durant 5 à 10 minutes. 
2^{ème} ÉTAPE		
 <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer l'antiseptique, par trempage de la zone lésée (si le trempage de la zone piquée est possible, sinon appliquer un pansement imbibé de produit antiseptique) <p>Avec du DAKIN Cooper stabilisé® ou de la BETADINE dermique® durant 5 à 10 minutes.</p>		
3^{ème} ÉTAPE		
<p align="center">Jour</p> <p>Prévenir le cadre de santé ou l'IDE coordinatrice ou une personne de la direction et le médecin coordonnateur s'il est présent.</p>		<p align="center">Nuit, week-end et férié</p> <p>Prévenir la personne de garde administrative; en particulier si le remplacement du professionnel exposé est nécessaire.</p>
4^{ème} ÉTAPE		
<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher le résident source si l'identification est possible ; - Rechercher dans son dossier des analyses précédentes permettant de connaître son statut sérologique vis-à-vis des Hépatite B, C et du VIH ; - S'il n'existe pas de résultats, faire appel aux médecins référents AES régionaux indiqués sur la fiche. 		

Logo ou nom de l'établissement	PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG	Référence :
		Date : / /20
		Version :

5^{ème} ETAPE

CONSULTER PAR TÉLÉPHONE IMMÉDIATEMENT DE NUIT COMME DE JOUR

Le médecin référent AES de l'établissement de santé pourvu d'un service d'urgences le plus proche de l'EHPAD.
Un médecin référent AES est toujours joignable dans les services d'urgences.

Nom de l'établissement de soins : ----- Numéro ☎ des urgences : ____/____/____/____/____

Demander au médecin référent AES une évaluation téléphonique du risque :

- Le médecin référent confirmera ou infirmera le diagnostic d'AES ;
- Indiquera si des prélèvements sérologiques du résident sont nécessaires ;
- Indiquera si la victime doit se rendre ou non aux urgences.

Si un traitement antirétroviral est à prendre, la première prise doit avoir lieu **dans les 4 HEURES suivant l'AES**

Remarque concernant les prélèvements :

- Les sérologies hépatites B et C et VIH du résident source peuvent être demandées par le médecin référent.
- Elles seront réalisées :
 - Avec **l'accord écrit du résident** (*prévoir un document modèle en annexes*) s'il est conscient, sans son accord s'il n'est pas conscient.
La famille ou le tuteur seront avertis dans un second temps.
 - Les résultats lui seront communiqués (ou à la personne de confiance) et le cas échéant une prise en charge sera adaptée
 - Avec **la prescription médicale du médecin référent** faxée. Réaliser les prélèvements sanguins nécessaires :
Prélever : selon les modalités du laboratoire prestataire (à faire préciser)

Dans tous les cas, notifier la démarche dans le dossier du résident

Si prélèvements : prévenir le laboratoire choisi pour ce type d'analyse :

Nom du laboratoire :

☎ Heures ouvrables : 0 ____/____/____/____/____ ☎ Heures d'astreintes : 0 ____/____/____/____/____

Remarque : Le résultat du test du VIH réalisé par le laboratoire choisi, doit être disponible dans l'heure qui suit l'arrivée du prélèvement au laboratoire

Si déplacement aux urgences nécessaire Si la victime doit être remplacée :

1. Organiser le remplacement par la garde administrative ou le cadre de santé du service

2. Appeler un taxi ou un VSL : ☎ 0 ____/____/____/____/____

3. Ne pas oublier de **joindre flacons d'examen ou les résultats des prélèvements** éventuels

↪ CONDUITE À TENIR DANS UN SECOND TEMPS ↪

Un **médecin** établit le certificat médical initial **dans les 48h**. L'agent déclare son accident de travail à la direction ou au service administratif concerné. La direction de l'EHPAD établira le certificat d'accident de travail.

Dans les 48 heures, le professionnel accidenté :

- Transmettra le certificat médical initial auprès des services administratifs et informera le médecin du travail ;
- Réalisera les sérologies demandées par le médecin du travail **dans les 8 jours suivant l'AES** ;
- Suivra les prescriptions du médecin du travail concernant le suivi sérologique éventuel au 1^{er}, 3^{ème}, mois ;
- Remplira si possible avec le médecin du travail un questionnaire anonyme détaillant les causes de l'accident, afin d'améliorer la prévention.

