



# Accidents avec exposition au sang

ou à tout autre liquide biologique contenant du sang  
ou considéré comme potentiellement contaminant

**Protocole - Personnels en milieux de soin**



# Sommaire

<b>Les accidents avec exposition au sang (AES)</b> .....	<b>2</b>
> Définition .....	2
> Principaux risques infectieux .....	2
<b>Références</b> .....	<b>2</b>
<b>Coordonnées des services d'urgence</b> .....	<b>3</b>
<b>Coordonnées des services référents</b> .....	<b>3</b>
<b>Conduite à tenir en cas d'accident</b> .....	<b>4-5</b>
<b>Les mesures de prévention</b> .....	<b>6</b>
<b>Précautions standard AES</b> .....	<b>7</b>

## Les Accidents avec exposition au sang (AES)



### Définition

Un Accident avec exposition au sang (AES) survient lors de tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang en lien avec : une effraction cutanée (piqûre, coupure...), une projection sur une muqueuse (œil...) ou sur une peau lésée.

Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang (par exemple : vomissements, salive...).

**Le sang est susceptible de contenir, durant un temps plus ou moins long, des agents biologiques dangereux tels que les virus suivants :**

- **SIDA (VIH),**
- **Hépatite B (VHB),**
- **Hépatite C (VHC).**

### Références

#### Textes juridiques

**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

**Arrêté du 9 novembre 2010** fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)

**Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010** relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé

**Décret n° 2013-607 du 9 juillet 2013** relatif à la protection contre les risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants

**Arrêté du 10 juillet 2013** relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants.

**Arrêté du 27 mai 2019** fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accidents du travail entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine afin de raccourcir les délais de surveillance

**Instruction Interministérielle du 25 février 2019**

**N°DGS/SP2/PP2/DGOS/PF2/DSS/1C/DGT/CT2/2019/45** relative aux recommandations de prise en charge des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) survenant dans un environnement professionnel et des accidents d'exposition sexuelle

#### Ressources documentaires

**Prise en charge des personnes infectées par le VIH**, recommandations du groupe d'experts sous la direction du Pr. Philippe MORLAT : rapport 2017

**Base de données du GERES sur les matériels de sécurité et dispositifs barrières** - [www.geres.org](http://www.geres.org)

**Conduite à tenir en cas d'AES - INRS** [www.inrs.fr/media.html?refINRS=A%20775](http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=A%20775)

**Rapport de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) sur la surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé publique français**  
Réseau AES - RAISIN,  
France  
Resultat 2015  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

# Coordonnées des services d'urgence



## CHU de BORDEAUX Urgences Pellegrin

Place Amélie Raba Léon  
33000 BORDEAUX  05 56 79 56 79

## CHU de BORDEAUX Urgences Saint-André

1 rue Jean Burguet  
33075 BORDEAUX  05 57 82 07 70

## CH de Libourne

112 rue de la Marne  
BP 199  
33505 LIBOURNE  05 57 55 34 34

## CH La Teste

Pôle de Santé  
Avenue Jean Hameau  
CS 11001  
33164 La Teste de Buch  05 57 55 34 34



**En cas de doute sur le service d'urgence à joindre, composez le 15**



# Coordonnées des services référents

## GIRONDE

Maladies Infectieuses et Tropicales

**CHU Bordeaux - Pellegrin**..... 05 56 79 55 23

Hôpital de jour de Maladies Infectieuses ..... 05 56 79 57 33

Médecine Interne et Maladies Infectieuses ..... 05 56 79 58 23

Médecine Interne et Immunologie Clinique ..... 05 56 79 58 28

**CHU Bordeaux - Saint André**

Médecine Interne et Maladies Infectieuses

**CHU Bordeaux - Pessac - Haut Lévêque** ..... 05 57 65 64 04

Médecine Interne

**CH La Teste Arcachon** ..... 05 57 52 92 00

Maladies Infectieuses

**CH Libourne** ..... 05 57 55 16 27

## Autres départements

COREVIH Nouvelle Aquitaine

**CHU Bordeaux-Pellegrin**

05 56 79 56 06

corevih@chu-bordeaux.fr

www.corevih-na.fr



# Conduite à tenir

## Immédiatement



### Lavage et antiseptie

**Piqûre / blessures / contact de liquide biologique sur peau lésée**



- ✓ **Ne pas faire saigner**
- ✓ **Nettoyer immédiatement** : eau + savon + rinçage.
- ✓ **Utiliser un antiseptique** : avec un dérivé chloré (Dakin, eau de javel à 2,6% de chlore actif diluée au 1/5 ou à défaut polyvidone iodée en solution dermique ou alcool à 70°).
- ✓ **Faire tremper pendant au moins 5 minutes.**



### Projection sur muqueuse et yeux

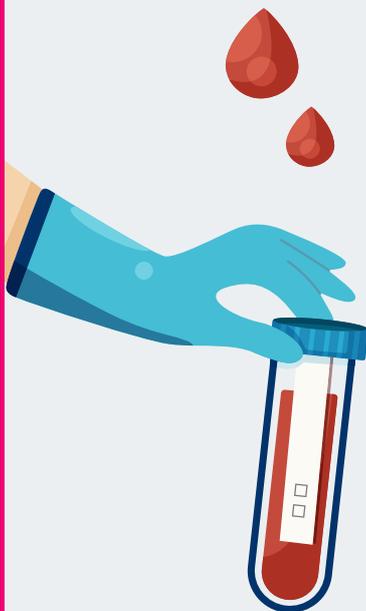


- ✓ **Se laver les mains**
- ✓ Retrait éventuel des lentilles : avec des mains propres et les jeter
- ✓ **Rincer ABONDAMMENT** au sérum physiologique, ou à défaut à l'eau, **pendant au moins 5 minutes**, en plaçant l'œil affecté en dessous de l'œil sain (pour éviter toute contamination).



## Signalement de l'AES

- ✓ Effectuer un prélèvement immédiat du patient source, avec son consentement, sur prescription médicale :
  - **TROD VIH** (test rapide d'orientation diagnostique) à confirmer par une sérologie VIH – autotest,
  - **sérologie VIH (ELISA) en urgence** (mentionner « AES SOURCE » sur le bon du laboratoire) : résultats attendus dans les 2 h,
  - **charge virale VIH** pour le patient source séropositif au VIH, sauf si elle est indétectable sur un contrôle datant de moins de 6 mois et qu'il existe une bonne observance,
  - **détection Ag HBs** : résultats attendus au plus tard dans les 72h,
  - **sérologie VHC** : résultats attendus au plus tard dans les 72h.
- ✓ Prévoir l'organisation de la continuité des soins si, après avis médical, l'agent accidenté doit quitter son poste.
- ✓ L'agent accidenté doit fournir son carnet de vaccinations (hépatite B : sérologie, dosage des anticorps anti-Hbs) lors de la consultation médicale.



# en cas d'accident



## Dans l'heure qui suit



- ✓ Solliciter si possible l'avis médical du médecin référent de l'établissement, sinon auprès du médecin référent du service des urgences de l'hôpital le plus proche (voir la liste en page 3).
- ✓ Le médecin contacté évalue le risque infectieux pour l'agent accidenté.
- ✓ Au besoin, un traitement antirétroviral prophylactique, « TPE » (traitement post exposition) peut être débuté au plus tôt, si possible dans les 4 heures suivant l'AES, en fonction de l'analyse des circonstances de l'accident, avec réévaluation dans les 48h.
- ✓ Faire effectuer un prélèvement de l'agent accidenté si prise en charge sur site.
  - sérologie VIH
  - sérologie VHB (Ag HBs, Ac anti HBc, Ac anti HBs)
  - sérologie VHC
  - ALAT
  - si mise en place TPE : créatinine, bHCG
- ✓ Établir un certificat médical initial (Accident du Travail) en complément de la déclaration administrative.

## Dans les 24 h

(secteur privé) ou 48 h (secteur public)

- ✓ Effectuer une Déclaration administrative de l'accident du travail auprès de l'employeur ou de son représentant (service des ressources humaines).



## Dans les 48 h

- ✓ Contacter un Médecin Hospitalier Référent pour réévaluer la nécessité de poursuivre 48 H le traitement initié ou non (voir la liste en page 3).



## Par la suite

- ✓ Signaler l'événement indésirable : mécanisme de l'AES décrit au cadre de soins.
- ✓ Prévenir le Service de Prévention et de Santé au Travail qui intégrera cet accident dans le dossier médical de santé au travail, avec les résultats du suivi post-accident et l'analyse éventuelle des circonstances de celui-ci transmise par l'établissement.





# Mesures de prévention

## 1 Stratégie de prévention des accidents avec exposition au sang ou à tout autre produit biologique d'origine humaine à risque

Depuis 2013, un **nouveau cadre juridique** s'applique pour la prévention des AES d'origine professionnelle et rend obligatoire l'instauration d'une véritable stratégie de prévention.

### Ce cadre réaffirme :

- l'importance de l'application des précautions standard (voir la page 7),
- l'interdiction de recapuchonner les aiguilles lors des prélèvements sanguins,
- la mise à disposition de matériel de sécurité consulter le Guide des matériels de sécurité et des dispositifs barrières GERES 2010 - [www.geres.org/materiels](http://www.geres.org/materiels)



L'ensemble de ces démarches peuvent faire l'objet d'un accompagnement par le Service de Prévention et de Santé au Travail.

### Il est fait obligation à l'employeur :

- de conduire une évaluation des risques en se basant notamment sur l'analyse des circonstances des AES en liaison avec le médecin du travail,
- de mettre en place les mesures de prévention adaptées,
- d'organiser un recueil d'information sur les AES,
- d'informer et de former les personnels sur les risques d'AES et les mesures de prévention à mettre en oeuvre.

Cette stratégie, intégrée dans une démarche d'amélioration des conditions de travail repose notamment sur la vaccination du personnel soignant contre l'hépatite B, la formation, le respect des précautions standard, l'utilisation rationnelle d'un matériel de sécurité adapté, la prévention de l'exposition dans les blocs opératoires et dans les autres services, la prise en charge médicale idéalement dans les 4 h des AES conformément aux dernières recommandations du groupe d'experts.

## 2 Précautions standard

Les précautions standard (voir page suivante) sont décrites dans l'annexe 1 de l'arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants.

## 3 Évaluation des retours d'expérience (Retex) pour repérer les risques

Le rôle de l'employeur est primordial dans l'évaluation du risque et des mesures prises grâce à la surveillance des AES. Cela permet ainsi de cibler les priorités d'actions.

Chaque établissement de santé peut effectuer une surveillance des AES de manière autonome en utilisant par exemple l'outil WebAES#2. Cet outil est disponible depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et mis à disposition des établissements de santé à titre gracieux sur inscription *via* l'annuaire national des CPIas.

## 4 Prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs

- > Organisation de la prise en charge après accident exposant au sang (AES)
- > Information sur la conduite à tenir



# Précautions standard

Arrêté du 10/07/2013



**Environ 40% des AES peuvent être évités par le respect des précautions standard.**

**Des précautions générales d'hygiène doivent être appliquées dès lors qu'il existe un risque d'AES.**



- ✓ Respecter les recommandations en vigueur concernant le lavage et la désinfection des mains, notamment lavage immédiat en cas de contact avec des liquides biologiques potentiellement contaminants.



- ✓ Porter des gants lors de tout acte à risque et systématiquement en cas de lésion cutanée.
- ✓ Précautions supplémentaires :
  - deux paires de gants pour les opérateurs au bloc opératoire
  - port de sous-gants résistants aux coupures pour les gestes particulièrement à risque notamment en anatomo-pathologie



- ✓ Lorsqu'il y a un risque de projection, porter les équipements de protection individuelle (EPI) adaptés : masque chirurgical anti-projection et lunettes ou masque à visière, surblouse...



- ✓ Utiliser de préférence du matériel à usage unique.
- ✓ Utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition.



- ✓ Respect des bonnes pratiques lors de toute manipulation d'objets piquants ou coupants souillés :
  - ne jamais recapuchonner les aiguilles,
  - ne pas désadapter à la main les aiguilles des seringues ou des systèmes de prélèvement sous-vide,
  - éliminer directement l'objet piquant tranchant coupant (OPTC),
  - garder le conteneur à portée de main, au plus près du soin,
  - ne pas prendre à pleine main d'OPTC « traînant »,
  - respecter le niveau maximal de remplissage du conteneur,
  - en cas de matériel réutilisable, le manipuler avec précaution et en assurer rapidement le traitement approprié après usage (traitement ou élimination si nécessaire selon la filière définie).

B1  
C B2



- ✓ Transporter les prélèvements biologiques, le linge et les instruments souillés, y compris à l'intérieur de l'établissement, dans des emballages étanches appropriés, fermés, puis traités ou éliminés si nécessaire selon la filière définie.

**Ces mesures de base doivent être complétées par des mesures spécifiques à chaque discipline.**

# La prévention, parlez-en avec votre médecin du travail ou son équipe