



Petit guide
des bonnes pratiques

AES ACCIDENT
D'EXPOSITION
AU SANG

Stop au massacre !

www.urps-infirmiere-paca.fr



<https://www.facebook.com/URPS.infirmiere.paca>

Sommaire

Pour être mieux protégé, informez-vous !

PRÉAMBULE	5
QU'EST-CE QU'UN AES ?	6
MESURES DE PRÉVENTION D'UN AES	7
LES PRÉCAUTIONS STANDARDS	8
LE MATÉRIEL SÉCURISÉ DE SOINS	9
CONDUITE À TENIR EN CAS D'AES	10
PRISE EN CHARGE	12
LES 10 COMMANDEMENTS POUR PRÉVENIR L'AES	13

Préambule

L'activité de soins en libéral expose également les infirmiers à un risque d'accident d'exposition au sang : 62% des IDE libéraux déclarent avoir déjà été victimes d'un AES au cours de leur carrière.

C'est la raison pour laquelle l'URPS Infirmière PACA vous sensibilise à la prévention du risque infectieux en vous proposant ce guide des bonnes pratiques.

L'objectif est de réduire l'incidence des AES et de mettre en place une conduite à tenir appropriée.

Votre seule arme pour vous prémunir contre les AES : votre vigilance et le respect des mesures de prévention. Vous devez veiller vous-même à votre propre sécurité lors d'un soin.

Qu'est-ce qu'un AES ? (Accident d'Exposition au Sang)

Il est défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang, et comportant soit :

- une effraction cutanée (piqûre, coupure)
- une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur peau lésée.

Les AES peuvent être responsables de la **transmission de maladies infectieuses** chez le personnel soignant, notamment le VIH, VHB et VHC.

Risque moyen de séroconversion par exposition percutanée :

Le risque de séroconversion :



- **Hépatite B** (30% si pas de vaccination) : hépatite fulminante avec décès, hépatite chronique (10%)...
Ne pas oublier qu'il existe un vaccin !
Cf. texte de loi d'obligation pour tous les professionnels
- **Hépatite C** (3%) : hépatite chronique (80%), cirrhose, hépatocarcinome...
- **VIH** (0,3%)

Les facteurs de risque de transmission d'un virus par le sang :

- Aiguille creuse contenant du sang
- Profondeur de la blessure
- Charge virale du patient source
- Quantité de sang inoculé
- Absence de protection : le port de gants n'empêche pas la piqûre, mais permet de réduire le risque de séroconversion par un phénomène d'essuyage au moment de la piqûre.

Mesures de prévention pour éviter la survenue d'un AES

Quatre grands principes guident la prévention des accidents d'exposition au sang (AES) :

1 Le statut vaccinal

La **vaccination contre l'hépatite B est obligatoire** pour toutes les professions de santé, y compris en exercice libéral.

Afin de vous assurer de la mise à jour de vos vaccins, référez-vous au calendrier vaccinal : <http://goo.gl/EXL0tX>

2 Le respect des précautions générales d'hygiène

Appelées "Précautions standards", elles sont énoncées dans la circulaire n° 98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou liquide biologique lors des soins.

Rappel des règles à suivre pour l'hygiène des mains :

<http://goo.gl/p04Drn>

3 L'utilisation d'un matériel adapté et sécurisé

4 L'information et la formation des professionnels

Pourquoi appliquer systématiquement les "précautions standards" ?

Parce qu'elles vous protègent du risque de contact ou de projection avec des liquides biologiques sur la peau lésée ou la muqueuse, pour tout patient, quel que soit son statut sérologique.

Les Précautions standards

La prévention des AES est indispensable pour garantir la sécurité du professionnel de santé et de son patient. Elle repose essentiellement sur le respect de mesures de prévention élémentaires. Ces précautions doivent être adaptées en fonction du soin à exécuter.



Environnement de soin

- Respecter les règles générales d'hygiène en s'adaptant aux conditions du domicile
- Utiliser des lingettes pré-imprégnées le cas échéant

Lavage et/ou désinfection des mains (PHA)

- Systématiquement entre 2 patients, 2 activités

Port des gants

- Systématiquement :
 - Lors des soins dès lors qu'il y a contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses et la peau lésée du patient
 - A l'occasion de soins avec risque de piquée
 - Lorsque les mains du soignant comportent des lésions lors des soins
- Changer de gants entre 2 soins pour un même patient

Port des équipements de protection individuelle : lunettes, masques, surblouses, tabliers

- Si risque de projection de produit d'origine humaine et/ou contact rapproché avec le patient

Matériel de soins

- Privilégier l'utilisation de matériel sécurisé et à usage unique
- Matériel réutilisable : nettoyer et désinfecter avant sa réutilisation
- Ne pas recapuchonner les aiguilles

Elimination

Déposer les déchets immédiatement après usage dans un collecteur adapté situé à 50 cm.

- Ne pas désadapter à la main les aiguilles des seringues ou des systèmes de prélèvement
- Ne pas dépasser le niveau maximal de remplissage des collecteurs à OPCT

Le matériel sécurisé de soins

Ces matériels permettent de diminuer le risque de survenue des AES. Ils doivent être considérés comme un moyen de prévention complémentaire au respect des précautions standards.

1 Le choix de ces dispositifs sécurisés :

Il n'existe pas de matériel idéal.

Ils doivent répondre à la spécificité des gestes et aux différentes situations à risque.

Avant d'utiliser ces nouveaux dispositifs, il est indispensable de vous former.

Pour plus d'information, le GERES propose un guide des matériels de sécurité : <http://goo.gl/9NCz86>

2 Ces matériels sont divisés en 3 groupes :

1. **Le collecteur**, qui doit permettre d'éliminer les matériels piquants et tranchants après utilisation
2. **Les dispositifs**, qui permettent d'éviter ou de rendre moins dangereux le geste de désadaptation de l'aiguille (ou de la lame)
3. **Les matériels invasifs**, avec dispositif intégré de recouvrement de la partie vulnérable du matériel (aiguille ou lame) après usage.

RAPPEL :

Le collecteur à objet piquant, coupant, tranchant doit permettre l'élimination de matériels souillés (voir 1^{ère} partie de ce guide). Afin d'éviter tout incident, veillez à respecter les caractéristiques suivantes :

- Le garder à portée de main
- S'assurer que le collecteur est stable et de taille adaptée
- Respecter le niveau de remplissage
- Avoir un orifice de taille et de conformation permettant une élimination unimanuelle du dispositif
- Vérifier que le collecteur soit équipé d'une fermeture provisoire et définitive
- Répondre aux normes de résistance, perforation, étanchéité, incinérabilité
- Être de couleur jaune

Conduite à tenir en cas d'AES



En cas de COUPURE ou de PIQÛRE : les gestes d'urgence



- Je ne fais **pas saigner**
- Je **lave immédiatement** à l'eau et au savon liquide antiseptique ou ordinaire, selon ce que j'ai en ma possession
- Je **rince** abondamment
- Je fais **tremper** mon doigt ou ma main dans un antiseptique type solution de Dakin pendant 5 mn, ou à défaut de la polyvidone iodée (Bétadine), ou de l'alcool à 70°



En cas de PROJECTION sur une muqueuse ou dans les yeux

- Je **rince pendant au moins 5 mn** avec du sérum physiologique ou à l'eau du robinet
- Je **rince immédiatement** ma bouche avec un bain de bouche à la Bétadine verte (1/2 bouchon dans un verre d'eau tiède)

Recherche du STATUT SÉROLOGIQUE du patient (0 à 7 jours)

Je recherche le statut sérologique de mon patient (VHB, VHC et VIH) en prélevant un tube sec au patient, avec son accord.

En cas de refus, je considère celui-ci comme potentiellement infecté.

CONSULTATION RAPIDE

dans les 4h qui suivent, idéalement dans l'heure

- **J'appelle ma ou mon collègue** pour lui **confier la tournée**
- **Je me rends aux urgences** de l'établissement hospitalier de **référence** le plus proche
- Je demande à **voir le référent médical AES** de l'établissement
- **Je l'informe** de l'heure de l'accident, de la profondeur de la blessure, du matériel en cause, du geste effectué chez le patient, et la présence ou non du port de gants

- La **décision de débuter un traitement prophylactique contre le VIH** sera prise conjointement avec le médecin référent et l'agent exposé, avec une réévaluation systématique à 48/72h par le médecin référent.

La mise en route rapide d'un traitement post exposition adapté peut réduire de 80 % le risque de contamination par le VIH.

Le COREVIH (Comité de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection due au VIH) dispose d'une liste de centres référents AES : <http://goo.gl/Wu7xxE>

Anticipez et consultez cette liste pour repérer celui le plus proche de votre lieu d'exercice.

En cas d'absence du médecin référent, vous pouvez contacter :

- **VIH INFO SOIGNANT** au **0810 630 515** (7j/7 de 9h à 21h)
- ou **SIDA INFO SERVICE** au **0800 840 800** pour obtenir les coordonnées du dispositif d'accueil le plus proche.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

1 1^{ers} SOINS D'URGENCE

Après une blessure

- ✓ Nettoyer à l'eau et au savon
- ✓ Désinfecter avec un dérivé chloré pendant 5 mn

2 CONTACTER LE RÉFÉRENT

- ✓ Evaluation du risque infectieux
- ✓ Mesure de prophylaxie

3 SUIVI MÉDICAL

- ✓ Déclarer un accident du travail si vous avez contracté une assurance
- ✓ Assurer un suivi clinique et sérologique

CONDUITE À TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG



**CONSULTER
LES URGENCES
LES PLUS PROCHES**



Je note le n° de téléphone de l'hôpital le plus proche

Je suis victime, suis-je pris en charge ?

» Le risque **ACCIDENT DU TRAVAIL** n'est pas couvert pour les libéraux.

Pour la prise en charge des frais médicaux, **VOUS ÊTES LIBRE DE SOUSCRIRE**, en plus du régime de base obligatoire, à :

UNE ASSURANCE VOLONTAIRE SUPPLEMENTAIRE
auprès de la CPAM

OU

auprès d'un organisme privé¹.

» En cas d'AES :

Pour les **titulaires d'un contrat volontaire**, et **UNIQUEMENT DANS CE CAS** :

- Faire une déclaration d'accident du travail
- Faire établir impérativement le certificat médical initial par un médecin afin d'obtenir la prise en charge d'un accident du travail
- Ce certificat médical, ainsi que le résultat du test sérologique pratiqué avant le 8^{ème} jour suivant l'accident de travail, doit être adressé à votre assureur (CPAM ou organisme privé)

ATTENTION

A défaut d'être titulaire d'un contrat volontaire spécifique, tout remboursement de frais médicaux entrant dans le cadre d'un accident du travail sera considéré par la CPAM comme un indu, et pourra être réclamé.

¹ Vérifiez les conditions et garanties des contrats proposés.

Les 10 commandements pour prévenir l'AES

- 1 Je vérifie ma vaccination contre le virus de l'hépatite B.
- 2 Je minimise les risques en portant des gants à UU.
- 3 J'utilise du matériel sécurisé adapté au geste.
- 4 Immédiatement après le geste, je dépose l'objet piquant, coupant, tranchant souillé dans un container adapté, tenu à proximité (inférieur à 50 cm).
- 5 Je ne recapuchonne jamais une aiguille ou un trocart.
- 6 Je dispose d'un flacon de DAKIN non périmé dans ma mallette.
- 7 Je connais la conduite à tenir en cas d'AES.
- 8 Je connais le numéro de l'établissement référent le plus proche ("carte conduite à tenir" dans ma mallette).
- 9 Je participe aux formations des laboratoires sur les nouveaux matériels sécurisés.
- 10 Je ne reste pas isolé en cas d'AES, car l'impact psychologique est réel.