CHB Centre Hospitalier de Beauvais

Accident d'Exposition au Sang

Version : 3

Pages : 7

Date d'application : Décembre 2012

Classeur : TRANSVERSAL

Thème : SECURITE

Sous thème : HEMOVIGILANCE

Couleur : ROUGE

	DATE	NOM	FONCTION & SERVICE	SIGNATURE
Rédaction	29/03/13	Dr SAROUFIM Carlo	Médecin Infectiologue	
Vérification	26/03/13	Mme BATICLE	Cadre de santé Hygiène	
	05/04/13	Dr LAMBREY Yves	Médecin biologiste Laboratoire d'hématologie	
	29/3/13	Dr PIERRON	Médecin du travail	
	25/3/13	Dr NGUON Bénédicte	Praticien Hygiéniste Hygiène	
Approbation	13/5/13	Mme PARENT	Directrice adjointe Direction de la Qualité	

Mot(s) clé(s) :
AES, VIH

Groupe de travail :
Dr SAROUFIM, Dr LAMBREY.Y, Dr PIERRON, Mme BATICLE, Mme GRENIER, Mme DARTOIS,

CODIFICATION

CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS
Direction des Affaires Médicales Générales et de la Qualité
14 MAI 2013
PR - SECU / a - 001

1- RUBRIQUES INTRODUCTIVES

Objet :

- Décrire l'organisation générale de la prise en charge des accidents d'exposition au sang ou aux liquides biologiques (« AES ») par le Centre Hospitalier de Beauvais et en décrire les différentes étapes jusqu'au rendu des analyses biologiques éventuelles.

Domaine et limites d'application :

- Cette procédure s'applique à tout accident d'exposition au sang ou à des liquides biologiques, qu'il s'agisse d'une exposition professionnelle ou non, que l'exposition ait eu lieu au sein du Centre Hospitalier de Beauvais ou pas.
- Cette procédure ne détaille que les risques liés aux virus VIH, VHB et VHC. En cas de situation particulière, tel qu'un AES où le patient source est atteint d'une autre pathologie infectieuse (fièvre hémorragique virale par exemple), il convient de prendre conseil auprès d'un référent anti-infectieux ou du CHU ou de l'INVS.
- Cette procédure concerne l'ensemble des personnels soignants du Centre Hospitalier de Beauvais.

Référentiel HAS :

- Manuel de certification V2010 : Chapitre 1 – référence 3 – critère c « Santé et sécurité au travail »

Documents de référence :

- Circulaire DGS/RI2/DHOS/DGT/DSS/2008/91 du 9 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du VIH.
- Circulaire DGS/DH N° 98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.
- Circulaire DGS/DH/DRT n°99/680 du 8 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.
- Protocole de conduite immédiate à tenir en cas d'AES.
- Dossier d'aide à la décision de la prise en charge d'une exposition récente au VIH, proposé par l'Institut de Veille Sanitaire.
- Rapport YENI 2010 « Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH ».

Définitions et abréviations :

- **AES :** Accident d'exposition au sang.
- on appelle AES tout contact accidentel avec du sang ou un produit biologique contaminé par du sang, survenant par effraction cutanée (piqûre, coupure) ou par projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie).
- **VIH :** Virus de l'Immunodéficience Humaine
- **VHB** : Virus de l'Hépatite B
- **VHC** : Virus de l'Hépatite C
- **Sujet exposé :** Toute personne victime d'AES
- **Sujet source :** Personne contaminante
- **PCT** : Piquant Coupant Tranchant
- **SAU** : Service Accueil Urgences

Matériel :

- Kit AES
- Collecteur PCT
- Equipement de protection personnel (gants, masques, blouses, tabliers, lunettes)

2 – DEROULEMENT / DESCRIPTION

➢ Les précautions standards

☒ Laver les mains à l'eau et au savon doux après tout contact avec du sang ou du liquide biologique.

☒ Porter des gants si risque de contact avec du sang ou du liquide biologique.

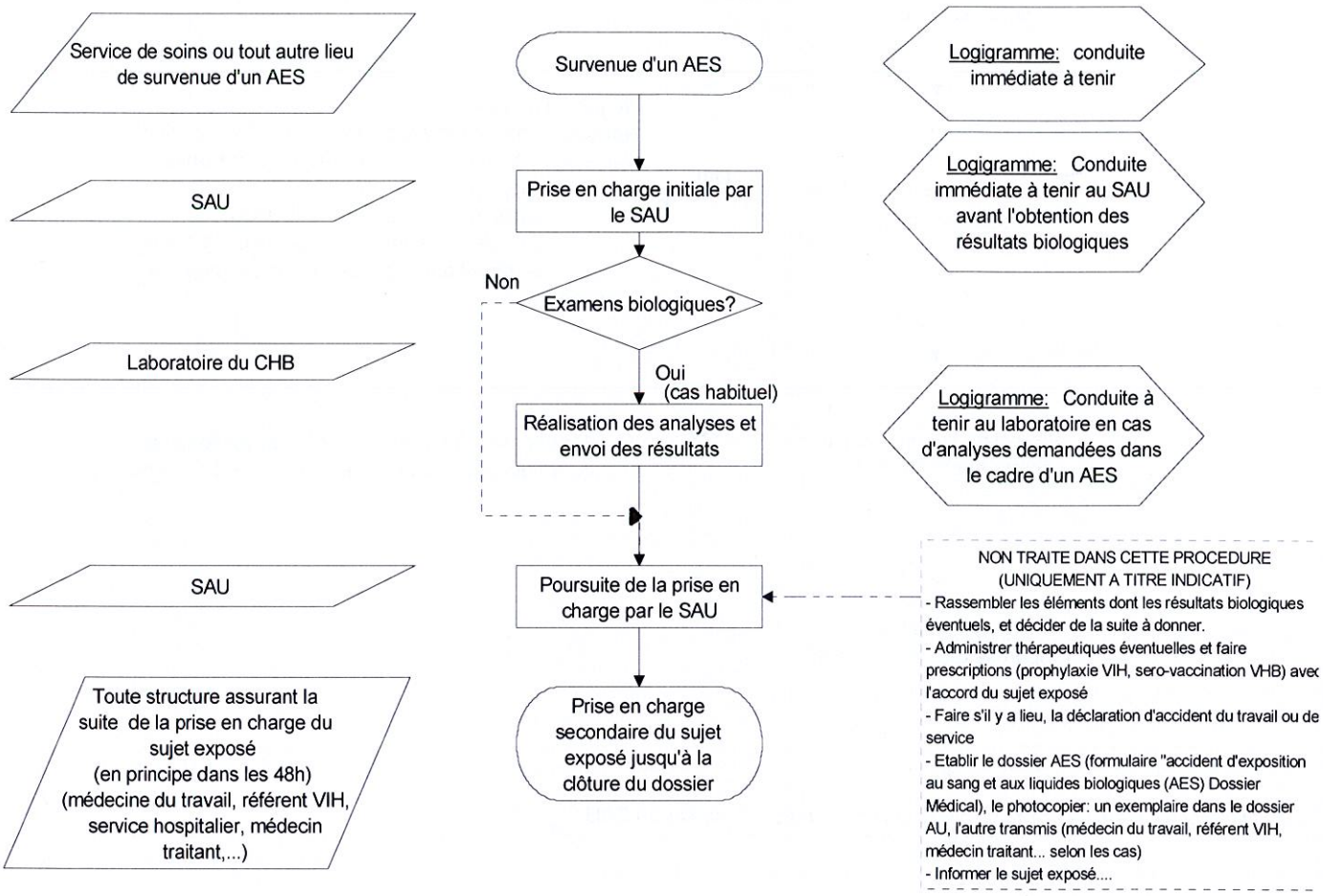
☒ Manipuler avec soin les objets coupants, piquants, tranchants et les jeter immédiatement dans les collecteurs PCT jaunes après usage

☒ Ne pas recapuchonner les aiguilles ni désadapter à la main

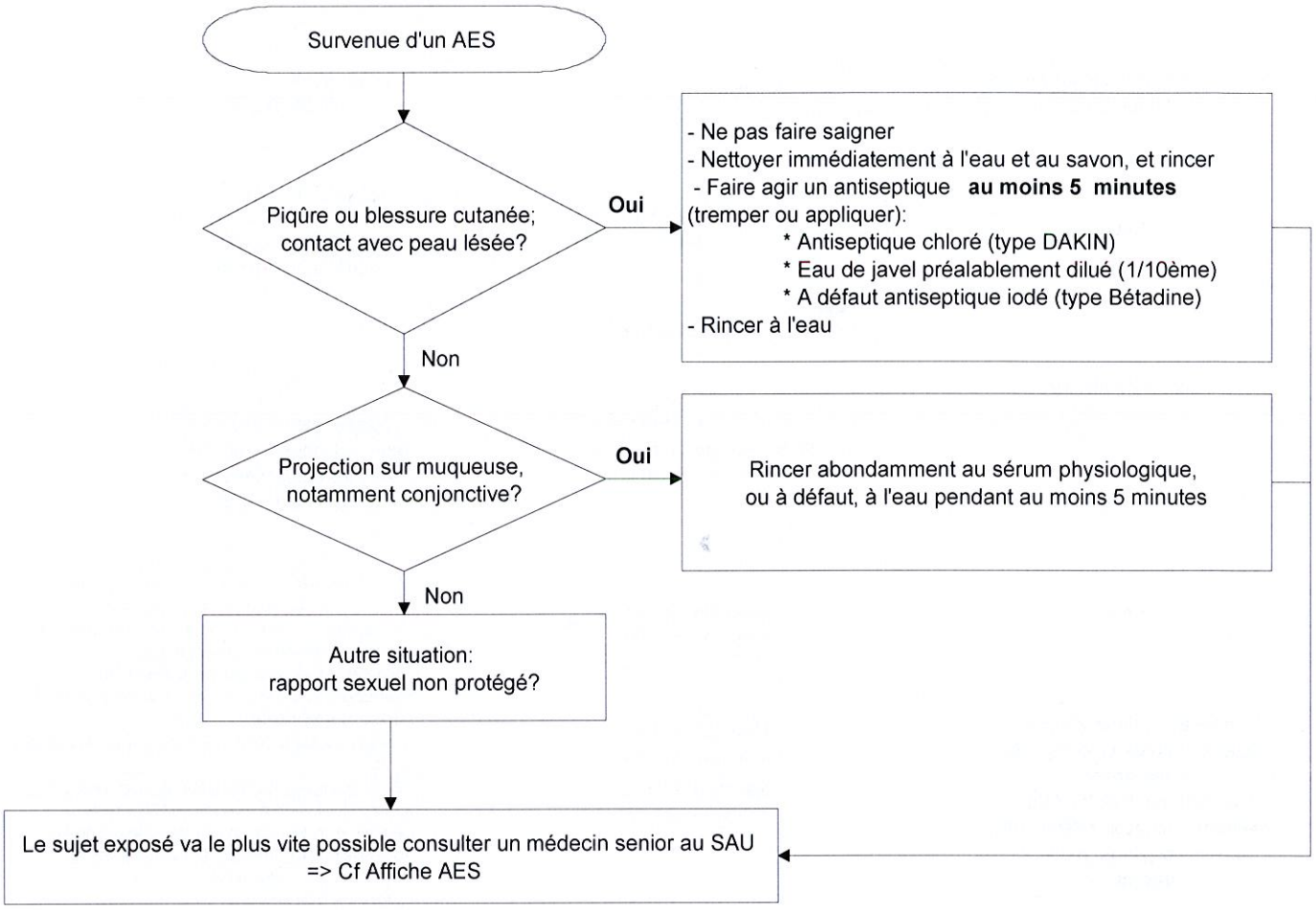
☒ Désinfecter ou stériliser convenablement les instruments ou les jeter après utilisation selon le cas.

☒ Porter un équipement de protection individuel adapté aux diverses situations (gants, masques, blouses, tabliers, lunettes).

➢ Prise en charge d'un AES



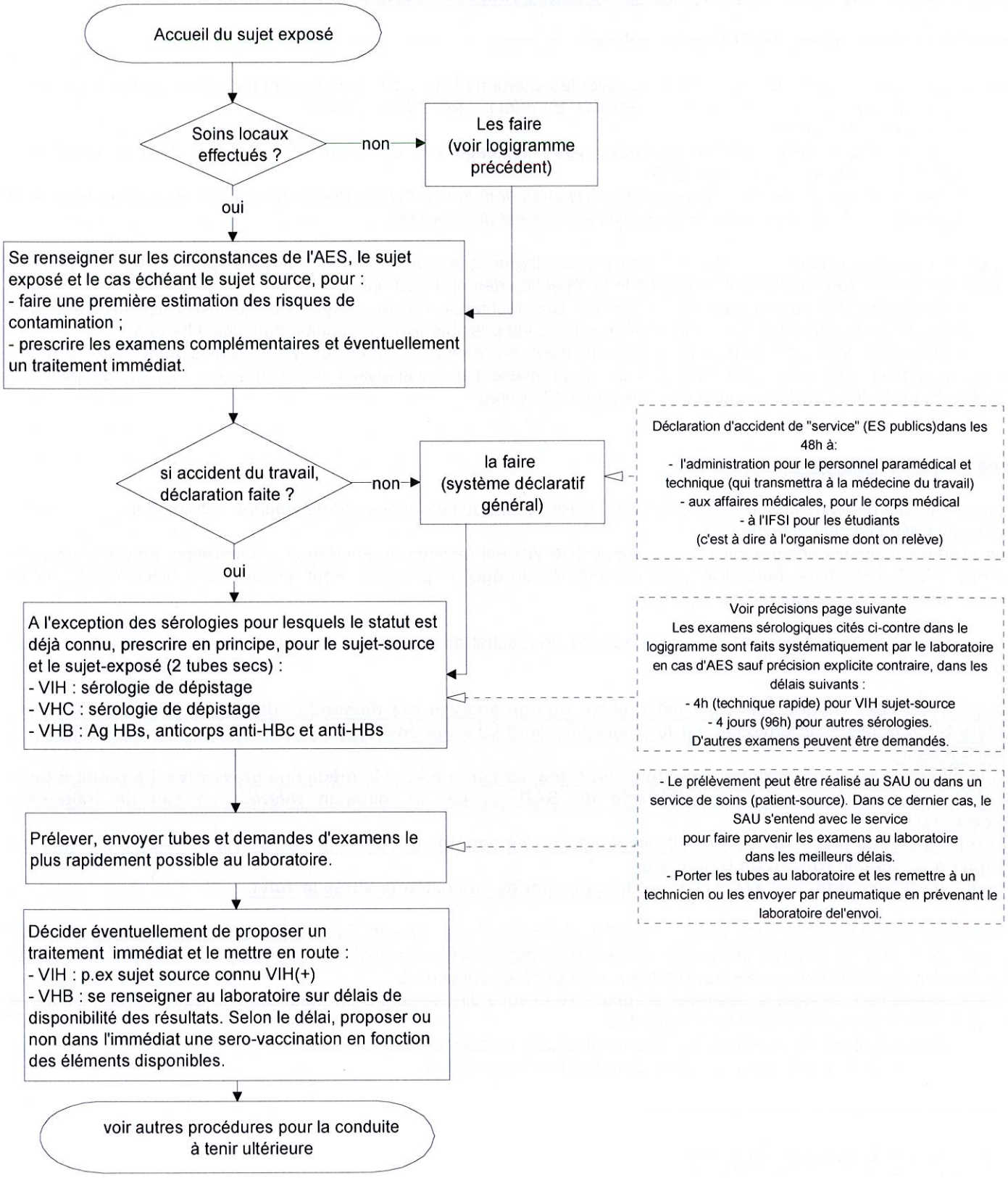
➢ Conduite immédiate à tenir en cas d'AES



REMARQUES :

- En cas d'AES au cours d'un soin ou d'un acte médical, il est souhaitable que le sujet exposé demande au patient source, si cela est possible, son accord pour prélever les sérologies virales.
- Sous réserve de son consentement, il est alors possible de le prélever immédiatement (2 tubes secs identifiés) et de consulter au SAU en y apportant les tubes, la demande d'examens sera faite par le médecin senior du SAU.
- Si accident du travail, faire la déclaration selon les modalités habituelles
- Le SAU du Centre Hospitalier de Beauvais ne prend en charge que les AES dont la survenue date de moins de 48 heures. Si l'AES date de plus de 48 heures, il n'y a pas de mesures thérapeutiques préventives urgentes à mettre en œuvre, le sujet exposé s'adresse à un praticien de son choix ou au Centre de dépistage.

➢ Conduite immédiate à tenir en cas d'AES au SAU, avant l'obtention des résultats biologiques *(spécifique au Centre Hospitalier de Beauvais)*



REMARQUES :

On peut distinguer deux types d'examens dans le cadre d'un AES :

Examens biologiques éléments d'appréciation du risque viral et de décision thérapeutique :

✓ Utiliser le formulaire spécifique AES du laboratoire.

✓ Cocher les examens demandés et s'il y a lieu rayer les examens faits systématiquement par défaut (dépistages VIH et VHC, marqueurs VHB) qui ne doivent pas être réalisés. En effet le laboratoire réalisera :

- Les examens cochés ;
- *Les examens suivants s'ils ne sont pas rayés : dépistage VIH, dépistage VHC, Antigène HBs, anticorps anti-HBc et anticorps anti-HBs (quantitatif).*
  Il convient donc par exemple de rayer les sérologies dont le résultat est déjà connu ou les marqueurs hépatite B si l'efficacité d'une vaccination VHB du sujet exposé est documentée.

✓ Sauf cas particulier à discuter entre le médecin prescripteur et le laboratoire, les analyses sont réalisées en principe dans les délais maximums suivants à partir de la réception des prélèvements :

- Dépistage VIH du sujet-source : 4 heures. Une technique rapide, unique, (test unitaire) est utilisée sauf si l'intégration du dépistage dans une série de routine est possible avec un résultat dans les 4 heures.
- Dépistage VIH par les deux techniques utilisées en routine et autres analyses sérologiques : 4 jours (96h).

Sauf exception, ces tests sont faits lors de la première série d'analyses de routine qui suit la réception du prélèvement et donc le plus souvent dans les 24 ou 48 heures.

Autres examens biologiques

D'autres examens peuvent être prescrits en utilisant le formulaire du laboratoire correspondant, notamment :
✓ Sérologie CMV si on le juge utile ;
✓ Les examens suivants chaque fois qu'une prophylaxie VIH est décidée ou envisagée : numération, amylasémie et/ou lipasémie, ALAT, créatinine, Béta-HCG pour les femmes en âge de procréer. Pour les examens biochimiques, noter « AES » dans le cadre « observations diverses ».

Le laboratoire de biochimie garantit pour ces analyses un résultat dans les 4 heures après réception quand la mention « AES » est présente.

Dans tous les cas, chaque fois qu'il est précisé qu'une analyse est demandée dans le cadre d'un AES, les résultats biologiques sont envoyés par le laboratoire au SAU sous enveloppe avec la mention « Médecin senior du SAU- AES ».
Dans le cas d'un employé, le dossier complet est transmis par le SAU à la médecine préventive. Le résultat de la sérologie est communiqué par un médecin du SAU ou par le médecin référent en cas de traitement anti rétroviral.
Le SAU transmet au médecin référent VIH les dossiers des patients qui devront être suivis pendant 3 à 4 mois en fonction de la mise en route d'un traitement.
Le médecin référent transmet avec un courrier le dossier de ces patients après le suivi.

✓ Cette remarque est valide même dans le cas où la demande d'examen est envoyée par un autre service que le SAU (par exemple service de l'agent sujet exposé ou service d'hospitalisation du sujet-source). Il appartient au médecin senior du SAU recevant les résultats de les transmettre à ses confrères concernés.
✓ Exceptionnellement un double des résultats peut être envoyé directement à un médecin d'un autre service s'il est le prescripteur des analyses aux conditions suivantes :

- Cela est demandé explicitement dans la rubrique « renseignements cliniques »
- *La demande est signée du médecin prescripteur des analyses.*

3 – MODALITES D'EVALUATION

Calcul une fois par an du rapport :

- nombre de membres du personnel vu au SAU par AES / nombre de membres du personnel vu par le médecin référent VIH
- nombre de membres du personnel vu au SAU par AES / nombre de membres du personnel vu par la médecin du travail

1 – Immédiatement : réaliser les soins locaux Ils sont urgents	
Si piqûre ou blessure ou contact sur peau lésée : 1. laver immédiatement avec de l'eau et du savon 2. ne pas faire saigner 3. désinfecter pendant au moins 5 min avec un antiseptique chloré DAKIN ou à défaut de l'eau de javel (1/10)	Si projection au niveau des muqueuses ➔ rincer abondamment au moins 5 min au sérum physiologique ou à l'eau

2 – Dans les 4 premières heures

- rechercher le statut sérologique du patient source
- si sérologie VIH non connue ou datant de plus de 3 mois : prescription par le médecin présent de l'unité ou le médecin de garde d'une sérologie VIH en urgence (consentement obtenu du patient source)
- si prescriptions et/ou prélèvement impossibles dans les 2 heures : statut VIH considéré comme inconnu

3- Dans les 4 heures au plus tard si risque de transmission VIH avéré

- Consulter le médecin senior du SAU pour un éventuel traitement anti VIH post exposition
- Avec les tubes de prélèvements du patients source et le maximum de renseignements sur le patient source (identité, antécédents médicaux et chirurgicaux, date d'entrée, traitement en cours,…) si possible

4- Traitement encore possible dans les 48 heures si risque de transmission VIH avéré

En cas de traitement instauré consultation dans les 2 jours avec le médecin référent au Centre Hospitalier de Beauvais pour suivi thérapeutique :

- Dr SAROUFIM, Infectiologue poste 5518
- Dr GHOMARI service Hémato-oncologie secrétariat 2309

5- Coordonnées du médecin du travail du Centre Hospitalier de Beauvais

- Dr PIERRON, poste 20-90, secrétariat : 20-91

6- Démarches administratives

- Ne pas oublier de faire la déclaration d'accident du travail
- Recueillir le certificat médical initial de déclaration d'accident du travail

7 - Autres numéros utiles

- SAU du Centre Hospitalier de Beauvais : poste 32-51 ou 32-52
- Laboratoires du Centre Hospitalier de Beauvais : poste 21-46 (secrétariat)
- Institut de veille sanitaire : 12 rue de Val d'Osne, 94415 Saint Maurice cedex (FAX : 01-41-79-67-90)
- Service de maladies infectieuses du CHU d'Amiens (Hôpital Nord), Professeur SCHMIT 03-22-66-80-00
- CDAG de Beauvais, 91 rue Saint Pierre, 60000 Beauvais, 03-44-06-53-53