

LES ACCIDENTS DE L'EXPOSITION AU SANG NE SONT PAS UNE FATALITÉ

AES, de quoi parle-t-on ?

Un accident d'exposition au sang (AES) est défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre ou coupure), soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur une peau lésée.



Lors d'une effraction cutanée (piqûre ou coupure)



Par projection sur une muqueuse (œil, bouche)



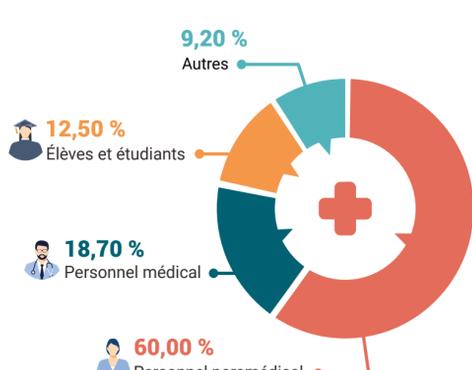
Sur une peau lésée

Les AES peuvent être responsables d'une transmission de maladies infectieuses chez le personnel soignant, notamment par le VIH, le VHB ou le VHC.

Qui est concerné* ?

IBOD x4

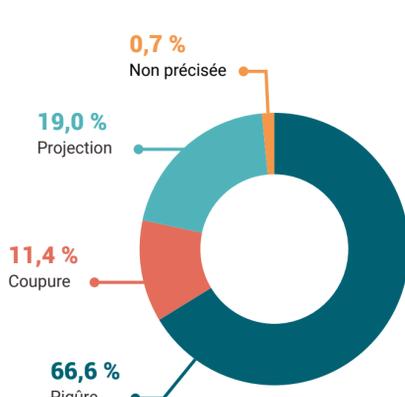
Les catégories professionnelles les plus exposées sont les infirmières et, en particulier, les infirmières de bloc opératoire diplômées d'État (risque multiplié par quatre par rapport aux infirmières diplômées d'État).



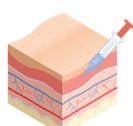
Quelle est la nature de l'exposition* ?



44,5 % des accidents percutanés concernent les actes infirmiers et 22,1 % les actes chirurgicaux.



Les gestes infirmiers les plus fréquemment à l'origine d'un accident percutané sont :



Les injections (45,3 %) et, notamment, les injections sous-cutanées (37,3 %)



Suivis par les prélèvements sanguins (34,2 %)



Et la pose de voie veineuse périphérique (8,8 %)

Quels sont les facteurs de risque de transmission d'agents infectieux ?



En 2015, la piqûre représente la cause majeure d'accident d'exposition au sang, 2/3 des accidents surviennent à cause d'une aiguille.

- Aiguille creuse contenant du sang
- Blessure profonde
- Charge virale élevée du patient source
- Quantité de sang en contact
- Absence de protection (porter des gants n'empêche pas de se piquer, mais réduit le risque de séroconversion par un phénomène d'essuyage au moment de la piqûre)

Comment réagir ? Trois grandes étapes

1 Les premiers gestes à réaliser en cas d'AES



NE JAMAIS FAIRE SAIGNER



LAVER à l'eau et au savon pendant 5 minutes



RINCER abondamment



DÉSINFECTER après séchage ou immersion avec du Dakin, de la Bétadine dermique ou de l'alcool à 70°



En cas de projection sur une muqueuse : RINCER pendant 5 minutes avec de l'eau ou du sérum physiologique

2 Consulter un médecin référent AES au mieux dans les 4 h et, au plus tard, 48 h suivant l'exposition

4 objectifs principaux :



Collecter les renseignements médicaux concernant la personne source et, en particulier, son statut sérologique



Évaluer le risque infectieux (VIH, VHB, VHC)



Vérifier sa situation vaccinale et immunitaire vis-à-vis de l'hépatite B



Rédiger un certificat médical initial d'accident du travail pour une prise en charge assurantielle

3 Déclarer l'accident du travail

Les modalités pratiques variant d'un établissement à l'autre et d'un régime social à l'autre, s'informer auprès du médecin du travail, du cadre ou du bureau du personnel.

Objectif : assurer un suivi clinique et sérologique adapté (VIH, VHB, VHC)

Dans tous les cas, analyser les circonstances de l'accident avec le médecin du travail, afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Les bonnes pratiques reposent sur l'utilisation d'une protection et d'un matériel adaptés en fonction du risque

UTILISER LE MATÉRIEL DE SÉCURITÉ ADÉQUAT



- > BIEN CHOISIR son collecteur d'OPCT.
- > ÉLIMINER IMMÉDIATEMENT les objets piquants, coupants, tranchants dans un conteneur spécial.
- > NE PAS DÉPASSER le niveau maximal de remplissage des collecteurs à OPCT.
- > S'assurer DU RESPECT DES DÉLAIS maximum d'élimination des collecteurs à OPCT.
- > Fermeture intermédiaire du couvercle après utilisation, et fermeture complète du container avant élimination

ADAPTER LES EPI (équipements de protection individuelle)



- > Des LUNETTES anti-projections.
- > Un MASQUE.
- > Une SURBLOUSE ou TABLIER.
- > Des GANTS À USAGE UNIQUE.

- > Ne JAMAIS DÉADAPTER à la main les aiguilles des seringues ou des systèmes de prélèvement.
- > Ne JAMAIS RECAPUCHONNER une aiguille.
- > NETTOYER IMMÉDIATEMENT matériels et surfaces souillés.

En l'absence de médecin référent in situ, vous pouvez contacter la ligne Sida Info Service au 0 800 840 800 pour obtenir les coordonnées du dispositif d'accueil le plus proche.

Sources

1. Santé publique France. Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français. Réseau AES-Raisin, France. Résultats 2015 [en ligne]. [Consulté le 09/04/2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/surveillance-des-accidents-d-exposition-au-sang-dans-les-etablissements-de-sante-francais-reseau-aes-raisin-france-resultats-2015>
2. MNH. Les guides prévention. VIH et hépatites : 100 questions que se posent les soignants. Prévention du VIH et des hépatites chez les professionnels de santé [en ligne]. [Consulté le 09/04/2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.mnh.fr/ged-document/FLYX1F0002>
3. RPP France, Becton-Dickinson. Les accidents d'exposition au sang. Pour une meilleure protection des soignants face aux accidents d'exposition au sang [en ligne]. [Consulté le 09/04/2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2019/12/pdf-document-consensusaes1.pdf>
4. Réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPIAS). [en ligne]. [Consulté le 09/04/2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.preventioninfection.fr/actualites/prim0-2020-accidents-dexposition-au-sang-en-activite-liberale-aes/>
5. Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (GERES). Que faire en cas d'AES [en ligne]. [Consulté le 09/04/2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.geres.org/que-faire-en-cas-daes/>

* Répartition des AES selon les catégories de personnels. Réseau AES-Raisin, France - Résultats 2015 (n=14624)