

Un accident avec 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, coupure) soit 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.

1 - Effectuer les premiers soins immédiatement

Le « kit AES » (fiche de rappel de la conduite à tenir et matériel nécessaire aux premiers soins) doit être accessible immédiatement.

✓ **Lieu :**

- ▶ soit dans la trousse de chaque soignant,
- ▶ soit au domicile de chaque patient (idéalement disponible pour tous les intervenants en HAD).

✓ **Composition** (définie par l'établissement) :

- ▶ matériel nécessaire pour les premiers soins :
 - monodose de savon doux (en cas d'absence de savon liquide au domicile),
 - ± essuie-mains à usage unique,
 - flacon de Dakin®,
 - ± pot "type à ECBU " (pour immerger le doigt),
 - monodoses de sérum physiologique,
 - pansement.
- ▶ ± matériel de prélèvement, prescription (pour les sérologies du patient source),
- ▶ fiche rappelant la conduite à tenir en cas d'AES.



Veiller à la disponibilité du kit, à l'intégrité de l'emballage, aux conditions de conservation et aux dates de péremption des produits.

2 - Recueillir l'accord du patient ou de la personne de confiance

Le consentement libre et éclairé (accord verbal suffisant) est recueilli et tracé :

- ▶ dès l'admission du patient en HAD,
- ▶ au cas par cas lors de la survenue de l'AES.

3 - Evaluer le risque infectieux et organiser le prélèvement du patient source

Doivent être définis dans la procédure de l'établissement :

- ▶ les modalités de prescription des sérologies :
 - faite par le médecin traitant ou le médecin coordonnateur,
 - à effectuer si les sérologies du VIH, VHC et VHB du patient source sont inconnues,
- ▶ l'identification du préleveur : IDE concernée/dépêchée/d'astreinte ou préleveur extérieur à l'établissement,
- ▶ l'acheminement des tubes, en conformité avec "l'arrêté TMD" (transport des marchandises dangereuses par voies terrestres),
- ▶ l'identification du laboratoire ou de l'hôpital de référence.

4 - Définir les modalités de prise en charge du personnel accidenté

- ▶ dans les 4h : contacter un service référent hospitalier si nécessaire ou les urgences de l'hôpital de référence (prévenir, si possible, le service en cas de déplacement)
- ▶ puis suivi :
 - pour les salariés de l'HAD : par le service de santé au travail,
 - pour les étudiants : par leur institut de formation,
 - pour les autres intervenants : se renseigner auprès de sa caisse primaire d'assurance maladie sur les modalités du suivi.

5 - Préciser le circuit de l'information post-AES

Information :

- ▶ du cadre de secteur ou de garde, afin d'organiser la continuité des soins,
- ▶ de l'employeur,
- ▶ du service de santé au travail (informé par l'employeur),
- ▶ ± de l'équipe opérationnelle d'hygiène,
- ▶ du responsable de la matériovigilance (Service Qualité, Pharmacie ...) en cas de problématique concernant un dispositif médical.

6 - Tracer l'accident et les mesures prises

- ▶ Noter dans le dossier du patient :
 - l'information donnée et l'accord du patient,
 - les sérologies effectuées et les résultats.
- ▶ Effectuer une fiche ou un signalement d'événement indésirable.

Exemple de fiche de rappel de la conduite à tenir (CAT)

CAT en cas d'AES

Tout accident exposant au sang (AES)
est une **urgence médicale**

1 - EFFECTUER immédiatement les premiers soins

■ Exposition percutanée (piqûre, coupure, contact sur peau lésée) :

- ne pas faire saigner,
- nettoyer la plaie à l'eau courante et au savon doux liquide, rincer, sécher,
- effectuer une antiseptie avec du Dakin® (contact : au moins 5 minutes) ou à défaut avec de la Bétadine dermique®.

■ Projection sur les muqueuses ou les yeux :

rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau (au moins 5 minutes).

2 - INFORMER le cadre de secteur ou de garde

3 - CONTACTER un service référent hospitalier ou un service d'urgence (<4h)

- demander au médecin des urgences ou au médecin référent de rédiger le certificat médical initial d'accident du travail.

4 - DECLARER l'accident de travail (au plus tard 48 h) :

- selon les modalités de déclaration de l'établissement ou du régime social de l'assuré,
- effectuer, si nécessaire, un suivi médical conformément à la réglementation .

Coordonnées du Cadre :

Référent(s) :

Autres numéros :

- Laboratoire :

Bibliographie : NosoB@se <http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/had.html>

Groupe de travail CClin Paris Nord : A.H. Botherel, A. Brenet, J. Clavon, F. Diaw, S. Gallet, C. Grisez, D. Grisez, H. Ittah-Desmeulles, K. Lebasacle, B. Miguères, I. Novakova, Y. Ollivier, S. Perreau, S. Petit, E. Seringe, D. Thillard, M. Viseur