

ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

Prévention et prise en charge à l'officine

- Juillet 2019 -



Les accidents d'exposition au sang

QU'EST-CE QU'UN AES ? ^[1]

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 par piqûre ou coupure,
- ♦ soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou une peau lésée.

QUELS SONT LES RISQUES ASSOCIÉS AUX AES ?

Les AES exposent au **risque de transmission d'agents infectieux**, dont le VIH et les virus des hépatites B (VHB) et C (VHC).

Le risque de contamination est d'autant plus important que la blessure est profonde, le calibre de l'aiguille est gros, l'aiguille est creuse, l'injection est réalisée en intravasculaire et la virémie de la personne source est élevée.

Après une exposition percutanée au sang d'un patient infecté, le taux de transmission est estimé à 0,32 % pour le VIH^a en l'absence de traitement antirétroviral chez la personne source, 1,8 % pour le VHC et compris entre 6 et 30 % pour le VHB ^{[2] [3]}.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES ACTIVITÉS OFFICINALES À RISQUE D'AES ?

Les pharmaciens d'officine peuvent être exposés à des AES, notamment lors de :

- ♦ l'administration des soins de première urgence,
- ♦ la réalisation de certains tests d'orientation diagnostique (dont le test de glycémie capillaire),
- ♦ la pratique de la vaccination antigrippale,
- ♦ la collecte des DASRI perforants et mous produits par ces activités.

Les membres de l'équipe officinale peuvent également être exposés à des AES dans le cadre de la collecte des « *boîtes à aiguilles* » contenant des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement ou par les utilisateurs des autotests de détection de maladies infectieuses transmissibles.

a Le risque de transmission par voie sanguine du VIH est considéré comme nul si le patient source infecté par le VIH présente, sous traitement antirétroviral, une charge virale indétectable depuis plus de 6 mois.^[2]

Comment prévenir les risques liés à un AES ? ^[1] ^[4]

Leur prévention repose notamment sur :

- ◆ la vaccination contre l'hépatite B pour les membres de l'équipe officinale potentiellement exposés,
- ◆ l'application systématique des précautions générales d'hygiène (appelées « *Précautions standard* »), pour tout patient quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé, dès lors qu'il existe un risque d'AES,
- ◆ la mise à disposition et l'utilisation de matériel de protection adapté (dont les gants de soins),
- ◆ l'information et la formation des membres de l'équipe officinale,
- ◆ la diffusion d'une conduite à tenir en cas d'AES (voir page 4). Il convient de prévoir, en fonction des ressources locales, le circuit à mettre en place pour évaluer le statut sérologique de la personne source.

PRÉCAUTIONS STANDARD POUR TOUS LES SOINS UTILISANT UN OBJET PERFORANT

- ◆ Porter des gants de soins
- ◆ Utiliser de préférence du matériel à usage unique
- ◆ Utiliser un collecteur de DASRI perforants
- ◆ **Après usage :**
 - Ne jamais recapuchonner une aiguille ni la désadapter à la main
 - Matériel à usage unique : à jeter immédiatement sans manipulation dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin, dont l'ouverture est facilement accessible, et en veillant à ne pas dépasser le niveau maximal de remplissage
 - Matériel réutilisable : le manipuler avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et à sa désinfection

SUIVI EN SANTÉ AU TRAVAIL

Il incombe au pharmacien titulaire d'évaluer l'ensemble des risques professionnels, dont l'exposition aux agents biologiques. Cette évaluation est souvent réalisée en collaboration avec le Service de santé au travail.

Il est recommandé de prendre contact avec le médecin du travail en vue de lui indiquer les pharmaciens de l'équipe pratiquant des activités à risque d'AES. Cela permettra de définir les modalités pratiques du suivi individuel de leur état de santé et de vérifier leur immunisation vis-à-vis de l'hépatite B.

Pour en savoir plus : consulter les rubriques « [Démarches de prévention/Évaluation des risques professionnels](#) » et « [Risques biologiques](#) » sur le site internet de l'INRS^b.

Quelle conduite à tenir en cas d'AES ? ^{[1] [3] [5] [6]}

1 IMMÉDIATEMENT APRÈS L'EXPOSITION : RÉALISER LES PREMIERS SOINS D'URGENCE

Piqûre, coupure ou contact direct sur une peau lésée :

- ◆ **Ne pas faire saigner.**
- ◆ **Nettoyer immédiatement** la zone cutanée lésée à l'eau et au savon.
- ◆ **Rincer abondamment.**
- ◆ **Désinfecter pendant au moins 5 minutes** avec :
 - Dakin ou eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5^e,
 - ou à défaut : polyvidone iodée en solution dermique ou alcool à 70°

Projection sur une muqueuse :

- ◆ Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau, pendant au moins 5 minutes.

2 DANS L'HEURE : PRENDRE UN AVIS MÉDICAL^c

- ◆ Pour évaluer le risque infectieux (notamment VIH, VHB et VHC) en fonction du type d'exposition, du statut sérologique de la personne source préalablement identifiée et de l'immunité de la personne exposée.
- ◆ Pour initier si besoin un traitement prophylactique le plus tôt possible (traitement post-exposition au VIH^d, immunoglobulines anti-VHB +/- vaccination), au mieux dans les 4 heures.

3 DANS LES 48 HEURES : DÉCLARER L'AES

- ◆ **Pour un salarié :** informer son employeur (qui devra déclarer l'accident de travail [AT] auprès de la CPAM), faire établir un certificat médical initial d'AT.
- ◆ **Pour un titulaire :** déclarer l'accident de travail auprès de son assurance professionnelle privée.

4 SUIVRE LES RECOMMANDATIONS MÉDICALES POUR LE SUIVI CLINIQUE ET SÉROLOGIQUE

En parallèle, il est recommandé d'informer le médecin du travail. Il convient d'analyser les circonstances de survenue de l'AES et de réajuster si besoin la procédure de prévention à mettre en oeuvre.

À noter : Une affichette de l'INRS présentant la conduite à tenir en cas d'AES est accessible depuis le site www.cespharm.fr (rubrique « Catalogue », thème « Vaccination/Grippe »).

c Les structures des urgences et les services de maladies infectieuses et tropicales sont privilégiés pour l'accueil et la prise en charge des AES professionnels au stade précoce.

d En cas de survenue d'un AES suite à une injection IM ou SC : si le statut sérologique VIH de la personne source est non connu et ne peut pas être évalué, il n'est pas recommandé d'instaurer un traitement post-exposition au VIH (Rapport « Morlat », 2018)^[2]

PRISE EN CHARGE DES FRAIS LIÉS À UN AES CONCERNANT UN PHARMACIEN TITULAIRE

Il est conseillé de vérifier les conditions et les garanties du contrat souscrit auprès de son **assurance professionnelle privée**.

RÉFÉRENCES

- [1] 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.
- [2] Conseil national du sida et des hépatites virales, Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales. Rapport « Morlat » : Recommandations du groupe d'experts sur la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Actualisation 2018.
- [3] Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (GERES). Site internet www.geres.org, rubrique « AES » (consultée le 26/06/2019).
- [4] Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Recommandations : Actualisation des précautions standard - Etablissements de santé, Etablissements médico-sociaux, Soins de ville. Juin 2017.
- [5] Instruction interministérielle n° DGS/SP2/PP2/DGOS/PF2/DSS/1C/DGT/CT2/2019/45 du 25 février 2019 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.
- [6] Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). Affiche « Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ». 2016.

Nous remercions, pour sa relecture,
le **Dr Dominique ABITEBOUL**,
Conseiller médical en Santé au travail, INRS
(Département « *Études et assistance médicales* »).