



# Gestion AES en ville





# Un risque réel

## Les infirmiers premiers touchés par les AES

Les AES sont fréquents chez les infirmiers diplômés d'Etat (IDE) qui représentent la catégorie professionnelle chez qui le plus grand nombre de contaminations VIH et VHC professionnelles a été recensé.

**62%** des infirmiers ont été victimes d'accident d'exposition au sang au cours de leur carrière.

Source : enquête en ligne réalisée par l'Ordre National des infirmiers du 21/11/2017 au 31/12/2017 à laquelle 11 903 infirmiers ont participé.

- **35%** (1 684 / 4 785 interrogés) des infirmiers libéraux ont été victimes d'accident d'exposition au sang au cours de leur exercice actuel.
- **27%** (1 361 / 4 747 interrogés) des infirmiers salariés ont été victimes d'accident d'exposition au sang au cours de leur exercice actuel.

Source : enquête en ligne réalisée par l'ordre national des infirmiers du 21/11/2017 au 31/12/2017 à laquelle 11 903 infirmiers ont participé.



# Rappel précautions Standard



Les précautions standard constituent un **socle de pratiques de base** s'intégrant dans toute stratégie

- de prévention des infections associées aux soins et
- de maitrise de la diffusion des bactéries résistantes aux antibiotiques



Elles contribuent à la sécurité des soins (soignant/soigné) lors de la prise en charge d'un patient.





# Rappel précautions standard



Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à **réduire le risque de transmission croisée** des agents infectieux

- entre soignant, soigné et environnement

1. Hygiène des mains conforme
2. Equipements de protection individuelle bien utilisés
3. Hygiène respiratoire
4. Prévention des AES et conduite à tenir si accident
5. Gestion des excréta
6. Gestion de l'environnement

## Précautions « Standard » :

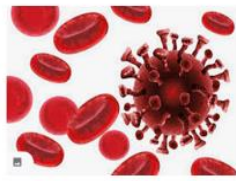


1  
cible

4  
pourquoi

6  
points

1. Éviter la transmission des virus hématotropes (BBFP CDC 85/Précautions universelles 1989)



2. Éviter la transmission des gros inoculums (circulaire 1998/BSI 1996)



3. Éviter la transmission des flores transitoires (avis du CTIN 2001)



4. Éviter la transmission des flores oropharyngées du tousseur (SFHH 2009)



RECOMMANDATIONS

HYGIENES

1. Hygiène des mains conforme
2. Equipements de protection individuelle bien utilisés
3. Hygiène respiratoire
4. Prévention des AES et conduite à tenir si accident
5. Gestion des excréta
6. Gestion de l'environnement



# PS2 Equipe de protection individuel



- Objets perforants
- Liquides biologiques
- Contact avec les muqueuses ou la peau lésée
- Lésions cutanées des mains du soignant
- Utilisation produit chimique

## JE DOIS PORTER DES GANTS

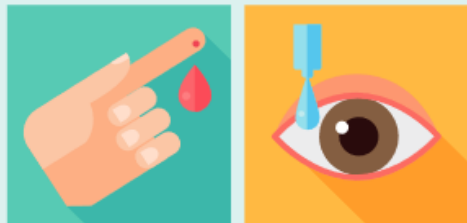


1 paire de gants = 1 soin = 1 patient



# Que faire en cas d'AES

## PREMIERS SOINS À FAIRE D'URGENCE



1. Ne pas faire saigner
2. Nettoyer immédiatement à l'eau et au savon doux et rincer
3. Antiseptie avec dérivé chloré (Dakin® ou à défaut à l'eau de Javel diluée au 1/10, ou à défaut Bétadine® dermique) pendant au moins 5min

Si muqueuses ou yeux : rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5min)

## CONTACTER IMMÉDIATEMENT LE MÉDECIN RÉFÉRENT



## 4. Contacter un médecin MAXIMUM dans les 4h

- ✓ Il évaluera le risque infectieux
- ✓ Il vous proposera une prophylaxie si cela est nécessaire

## CONTACTER ENSUITE LE MÉDECIN DU TRAVAIL





# Gestion des AES dans le secteur de la Grande terre

**SANS DELAI (idéalement dans l'heure qui suit) aller à la consultation AES :**

- **La journée** (lundi au vendredi, 8H-16H) : consultation assurée par le médecin spécialiste VIH du service de maladies infectieuses : secrétariat, Bât A, Ricou (1545) – ou si exceptionnellement fermé, en hôpital de jour, Bât B, Ricou (1653)
- **La nuit** (lundi au vendredi, 16H-8H), **le week-end et les jours fériés** : consultation assurée par le sénior du SAU (1120, 1129)

**SIGNALER le motif de la consultation** : « AES » pour pouvoir être reçu de façon prioritaire.

La consultation permet d'évaluer les risques infectieux, de déterminer en urgence le statut sérologique du sujet source, de réaliser le bilan du sujet exposé et de déterminer les mesures prophylactiques à mettre en place :

- o Risque VIH :
  - Mise en place d'un TPE
  - Usage du préservatif
  - Interdiction du don de sang
- o Risque VHB
  - Mise en place d'une sérovaccination VHB



# Gestion des AES dans le secteur de la Basse Terre



## 2- SE RENDRE AUX URGENCES DU CHBT LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE (DELAI DE 4H MAXIMUM)

(Tél: 0590.80.54.00)

- QUELLE QUE SOIT L'HEURE ET LE TYPE D'AES.

☞ Le Médecin du service (ou de garde) fait procéder au **bilan sérologique du patient source** après l'en avoir informé

→ voir en Annexe : *fiche technique Ordonnance du bilan du patient source*

☞ Les **tubes** du patient source sont apportés aux **Urgences** par l'agent exposé. Les tubes seront ensuite acheminés au Laboratoire en précisant le caractère **urgent** de la sérologie VIH (AES).

☞ Le professionnel exposé fait procéder au bilan J0 de la personne exposée les tubes

→ voir en Annexe : *fiche technique Ordonnance du bilan J0 de la personne exposée*

☞ **Infirmière d'Accueil** puis **Médecin des Urgences**

L'agent exposé se rend au **Service des Urgences** le plus tôt possible\* (dans les 4 heures qui suivent l'AES). Le Médecin des Urgences se chargera de prescrire à l'agent son bilan sérologique et le TPE en fonction du risque. **Il délivrera le certificat médical initial d'accident de travail.**



## La prise en charge de votre accident d'exposition au sang

Le risque « accident du travail » n'est pas pris en charge par la couverture proposée par l'assurance maladie aux infirmiers libéraux. Ainsi, les frais médicaux engagés pour la prise en charge et le suivi de votre AES vous sont remboursés uniquement **si vous avez souscrit personnellement à une complémentaire santé**. En effet, vous pouvez souscrire à une assurance volontaire auprès de la CPAM ou de tout autre organisme privé.

Dans ce cas, suivez le protocole adapté :

- remplissez une déclaration d'accident du travail ;
- faites établir impérativement un certificat médical par le médecin qui vous reçoit ;
- soumettez-vous à un examen sérologique dans les 8 jours suivants l'AES ;
- transmettez le certificat médical et les résultats de la sérologie sanguine à votre assureur.

# LES AES

ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

## n'ont rien d'un jeu



# Fiche AES région PACA CPIAS/URPS



# Fiche AES région PACA

## GÉNÉRALITÉS

### Définition

L'accident d'exposition au sang (AES) est défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique :

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

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

### Facteurs de risque de transmission d'agents infectieux

- 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)

### Mesures de prévention

- Être à jour de ses vaccins (Hépatite B)
- Respecter les précautions standards d'hygiène
- Utiliser un matériel adapté et sécurisé (exemple : aiguille rétractable, recapuchonneur, collecteur à OPCT)



## RETROUVEZ NOUS SUR :

[www.urps-infirmiere-paca.fr](http://www.urps-infirmiere-paca.fr)

[www.infirmiere-paca.fr](http://www.infirmiere-paca.fr)

[URPS.infirmiere.PACA](https://www.facebook.com/URPS.infirmiere.PACA)

[URPS\\_inf\\_PACA](https://twitter.com/URPS_inf_PACA)

[urps-infirmiere-paca](https://www.linkedin.com/company/urps-infirmiere-paca)

« Je ne reste pas isolé(e) en cas d'AES, car l'impact psychologique est réel. »



Elaboré en collaboration avec le CPIAS PACA



## AES

### L'IDEL face aux Accidents d'Exposition au Sang



Espace Valentine, Bât. A  
1 montée de Saint Menet, 13011 Marseille  
tél. : 04 91 87 54 38



[www.urps-infirmiere-paca.fr](http://www.urps-infirmiere-paca.fr)

Janvier 2020



## CONDUITE À TENIR

### 1 J'effectue les premiers soins d'urgence

En cas de **COUPURE** ou de **PIQÛRE** :

- Je ne fais pas saigner
- Je lave immédiatement à l'eau et au savon liquide antiseptique (ou ordinaire le cas échéant)
- Je rince abondamment
- Je trempe la blessure 5 min dans un antiseptique type solution de Dakin, le cas échéant polyvidone iodée (Bétadine) ou alcool à 70°

En cas de **PROJECTION** sur une muqueuse ou les yeux :

- Je rince au moins 5 min avec du sérum physiologique ou à l'eau du robinet

Dans la bouche :

- Je réalise un bain de bouche à la Bétadine verte (1/2 bouchon dans un verre d'eau tiède)

### 2 J'évalue le risque infectieux

- Je recherche le statut sérologique de mon patient (VHB, VHC et VIH) en prélevant un tube sec avec son accord
- En cas de refus, je considère celui-ci comme potentiellement infecté

### 3 Je me rends rapidement aux urgences

- J'appelle mon binôme pour lui confier ma tournée
- Je consulte un référent médical AES aux urgences, idéalement dans l'heure suivant l'accident (délai maximum de 4h pour réduire les risques)
- Dès mon arrivée je signale être un professionnel de santé ayant été exposé à du sang potentiellement infecté
- J'informe le médecin de l'heure de l'accident, du matériel en cause, du geste effectué chez le patient, et du port ou non de gants
- Le médecin peut éventuellement me proposer un traitement prophylactique, mis en place rapidement il peut réduire de 80 % le risque de contamination par le VIH

## QUELLE PRISE 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 supplémentaire auprès de la CPAM (AVAT) ou auprès d'un organisme privé.



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 rédamé.



Pour les titulaires d'un contrat volontaire uniquement :

- 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 8ème jour suivant l'accident, doivent être adressés à votre assureur

## LES PRÉCAUTIONS STANDARD



### Environnement de soins

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

### Désinfection des mains (PHA)

- Systématiquement entre 2 patients, 2 activités

### Port de gants systématique

- Dès lors qu'il y a contact avec du sang ou tout autre produit biologique, les muqueuses ou la peau lésée du patient
- Pour les soins avec risque de piqûre
- En cas de lésion des mains du soignant

Pour un même patient, changer de gants entre 2 soins

### Port des équipements de protection individuelle

- Masque, lunettes, surblouse, tablier à adapter selon le risque (exemple : si risque de projection de produit d'origine humaine, porter une surblouse ou un tablier)

### Matériel de soins

- Privilégier l'utilisation de matériel sécurisé et à usage unique

### Élimination des déchets

- Les déposer immédiatement après usage dans un collecteur adapté
- Ne pas recapuchonner les aiguilles
- Ne pas désadapter à la main les aiguilles ou les systèmes de prélèvement
- Ne pas dépasser le niveau maximal de remplissage des collecteurs à OPCT