

Vous êtes professionnels de santé, Que devez-vous faire en cas d'AES ?

Qu'est-ce qu'un AES ?

On appelle Accident d'Exposition au Sang tout contact percutané (par piqûre ou coupure avec une aiguille, une lame de bistouri ou tout objet coupant) ou tout contact cutané-muqueux par projection sur une peau lésée ou sur une muqueuse, avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang ou potentiellement contaminant.

1 Immédiatement :



Arrêter le soin

Lors d'une effraction cutanée et après piqûre, coupure ou projection sur une peau lésée (plaie, eczéma)

- Je ne fais pas saigner
- Je nettoie immédiatement à l'eau et au savon et rince la zone lésée
- Antisepsie **pendant au moins 5 mn** par **dérivés chlorés** (Dakin ou eau de javel à 12° cl. Diluée à 1/10^e) ou **Polyvidone iodée** en solution dermique ou à défaut alcool à 70°. En cas de patient suspect ou atteint de maladie de Creutzfeldt-Jakob, la solution de Dakin n'est pas assez concentrée : utiliser l'eau de javel à 2.6% prête à l'emploi. Une sensation douloureuse doit conduire à l'arrêt de la désinfection et à un rinçage à l'eau.



Soins locaux immédiats

Par projection sur une muqueuse (Bouche, œil...)

- Je rince abondamment au sérum physiologique ou à l'eau au moins 10 minutes
- En cas de port de lentille de contact : je les retire
 - Lentilles souple : les jeter
 - Lentilles rigides : rinçage au sérum physiologique puis décontamination (hypochlorite de sodium) pendant 5 mn



2 Evaluation de la situation sérologique du patient source

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Identité de la personne source • Type de matériel en cause | <ul style="list-style-type: none"> • Recherche dans le dossier du statut sérologique de la personne source vis-à-vis du VIH, VHB, VHC |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- Si les informations ne sont pas dans le dossier et que la personne source est identifiable, lui **demandez son accord** pour prélever les sérologies VIH VHB VHC (tube EDTA)
- Si risque VIH avéré, si Test d'Orientation Diagnostique (TROD) à disposition ou laboratoire à proximité, faire réaliser également un test rapide (TROD)



Le TROD ne donne une information que sur le statut virologique d'un patient contaminé depuis plus de trois mois

3 Qui contacter et où se rendre au mieux dans les 4H et au plus tard dans les 48H suivant l'exposition pour évaluation en urgence de l'utilité d'un traitement ?

➔ Se rendre (si possible), avec le tube de sang du patient source correctement étiqueté



En semaine, aux heures ouvrables dans un CeGIDD prenant en charge les AES

(Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic du VIH, des hépatites, des hépatites)

- CeGIDD NORD-EST : CHU Félix Guyon : 0262 90 55 69
- CeGIDD Ouest (CEPS) : 1^{er} accueil aux Urgences du CHOR, avis CeGIDD possible pour les professionnels au 0262 74 23 80
- CeGIDD Sud : CHU GHSR : 0262 35 96 10
- CHMayotte : Service des Maladies Infectieuses : 0269 61 80 00 : poste 5060



En dehors des heures ouvrables, jours fériés, nuit et week-end : aux **Urgences** d'un des hôpitaux publics de l'île, en signalant à l'accueil ou à l'infirmier de l'IAO (Infirmier Accueil Orientation) que vous venez pour un AES, afin d'être pris en charge au plus vite.

- **Nord** : CHU Félix Guyon : 0262 90 57 32
- **Est** : GHER : 0262 98 88 84 IOA / 0262 98 88 86
- **Ouest** : CHOR : 0262 74 21 00
- **Sud** : GHSR : 0262 35 90 00 poste 5 7721/5 5040
- **Mayotte** : CHM 0269 61 80 00 demander les Urgences



➔ Les personnes prises en charge aux urgences doivent être réévaluées dans les 48 h par un CeGIDD

4 Evaluation de la situation du risque infectieux par le médecin

- Evalue le risque infectieux (VIH, hépatites B et C)
- Vérifie votre statut vaccinal vis à vis du VHB et votre réponse au vaccin.
- Effectue les sérologies de la personne source grâce au tube de sang que vous aurez ramené.
- Prescrit ou non un traitement d'exposition contre le VIH, selon certains critères. Ce traitement pour être le plus efficace doit être pris le plus tôt possible
- Rédige une déclaration d'accident de travail + un certificat médical initial descriptif pour une prise en charge assurantielle
- Oriente pour la suite de votre suivi qui sera différent si vous bénéficiez d'un traitement post exposition ou non

Expositions au sang et aux liquides biologiques			
Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source		
	Positif		Inconnu
	CV détectable	CV indétectable < 50 copies/ml	
Important : - piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE recommandé
Intermédiaire : - coupure avec bistouri - piqûre avec aiguille IM ou SC - piqûre avec aiguille pleine - exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact >15 mn	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE non recommandé
Minime : - piqûre avec seringues abandonnées - crachats, morsures ou griffures - autres cas	TPE non recommandé		

*Dans le cas d'une personne source connue comme infectée par le VIH, suivie et traitée, dont la charge virale plasmatique est indétectable, il est légitime de ne pas traiter. Il est recommandé de ne contrôler la charge virale du patient source que si le dernier contrôle biologique notant une CV indétectable date de plus de six mois ou si existent des doutes sur la bonne observance aux ARV du patient source. Dans ces situations, un TPE peut être instauré en urgence mais il devra être interrompu à 48-96 heures lorsque le référent reverra la personne exposée, si la charge virale de la personne source s'avère toujours indétectable (contrôle fait juste après l'exposition).

5 Dans les 24 h ouvrables : déclaration administrative de l'accident de travail

Le professionnel salarié exposé doit :

- **déclarer l'accident du travail (AT)** à son employeur
- adresser **un certificat médical initial d'accident du travail** (comportant la mention de l'effraction cutanée ou de la projection cutanéomuqueuse susceptible d'entraîner une contamination) à sa caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) ou à son unité de gestion des AT dans la fonction publique

Le professionnel libéral doit en cas d'AES envoyer une déclaration d'accident du travail accompagnée du certificat médical initial au service de la CPAM et déclarer cet accident auprès de son assurance.

Le certificat médical initial est à remplir par le premier médecin praticien prenant en charge le professionnel et constatant l'accident de travail.