

CONSEILS FLASH

Accident d'Exposition au Sang (AES)

Les Accidents d'Exposition au Sang (AES)

Une exposition accidentelle au sang ou aux liquides biologiques est définie par un contact avec du sang ou un liquide contenant du sang lors d'une piqûre avec une aiguille, d'une coupure avec un objet tranchant, ou par un contact avec du sang ou du liquide contaminé sur une plaie, une peau non intacte ou une muqueuse (œil, bouche).

Quels sont les risques pour la santé ?

Le sang véhicule des germes pouvant transmettre tous types de maladie, en particulier l'hépatite B, l'hépatite C, le VIH.



LES FACTEURS DE RISQUE

L'accident exposant le plus sévère est une piqûre par une aiguille creuse contenant du sang.

La gravité dépend de :

- La profondeur de la blessure
- La présence visible de sang sur le matériel
- La présence de virus dans le sang du patient
- L'absence de port de gants



Qui est exposé aux risques d'AES ?

- Le personnel des hôpitaux, cabinets médicaux et dentaires, services de soins à domicile, laboratoires...
- Le personnel du traitement des déchets, des entreprises de nettoyage, du milieu socio-éducatif...
- Les secouristes, les pompiers volontaires...



CONSEILS

- Portez des gants pour ramasser des objets souillés et pour réaliser des injections ou des prélèvements sanguins.
- Utilisez les collecteurs d'objets perforants pour évacuer le matériel utilisé.
- Jetez immédiatement, sans manipulation, les aiguilles et autres instruments piquants ou coupants dans un conteneur adapté situé au plus près du soin, en ne dépassant pas le niveau maximal de remplissage.



- Utilisez des pinces pour saisir les objets tranchants
- Ne recapuchonnez jamais les aiguilles et ne les désadaptez pas à la main
- Portez une tenue adaptée s'il y a risque de projection de sang ou de produits biologiques potentiellement contaminants :
 - Masque
 - Lunettes ou masque à visière
 - Sur-blouse

CONSEILS FLASH

Accident d'Exposition au Sang (AES)

L'accident d'exposition au sang est une **URGENCE MÉDICALE**
Numéros d'appel d'urgence : 18, 15 ou 112

Après un contact avec du sang ou des liquides biologiques :

Après une piqûre ou une blessure de la peau



- Nettoyez immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon
- Rincez abondamment
- Séchez
- Désinfectez la plaie par trempage avec une solution de DAKIN en assurant un temps de contact d'au moins 5 minutes.

En cas de projection dans l'œil

- ➔ Faire un rinçage doux en utilisant un rince-œil ou un gobelet rempli de sérum physiologique (ou de l'eau tempérée). Garder les paupières ouvertes dans le liquide. Faire monter et descendre le regard. Réaliser des mouvements de rotation de l'œil.
- ➔ En cas de port de lentilles de contact :
 - Lentilles souples : il sera prudent de jeter les lentilles (risque de débris et de protéines contaminées).
 - Lentilles rigides : procéder à un nettoyage complet des lentilles avec les produits d'entretien et de désinfection habituels avant de les remettre, si l'œil n'est pas irrité.



Faites évaluer le risque de transmission virale auprès du médecin référent dans l'heure qui suit l'AES.

Chaque établissement ou chaque employeur doit connaître les coordonnées du médecin référent de son secteur.

Cette information peut être obtenue en téléphonant à l'hôpital de son secteur.

L'AES est un accident du travail



Les bilans sanguins nécessaires seront pris en charge à ce titre. Le suivi sérologique débutera le jour de l'accident du travail et se poursuivra avec un rappel à 6 semaines (lorsqu'un traitement post-exposition a été prescrit, un 3^{ème} test sérologique sera réalisé à 12 semaines.

Déclarez l'accident d'exposition au sang

- A l'employeur, afin de bénéficier de l'accès aux soins et aux droits de protection sociale
- Au Service de Santé au Travail

La connaissance du statut sérologique du sujet source est un élément déterminant pour l'évaluation du risque. Elle permet de définir si une surveillance biologique est nécessaire, et si un traitement pour prévenir une infection par le virus du sida est à mettre en route. Dans ce cas, il doit être débuté le plus rapidement possible, et de façon idéale, dans les 4 heures qui suivent l'AES. En cas de non réponse à la vaccination de l'hépatite B (ou l'absence de vaccination), un traitement par sérum spécifique et la vaccination doivent être débutés sans retard.