



L'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

Chaque année dans les collectivités et établissements publics, des agents se font piquer par des aiguilles, se blessent, se coupent ou reçoivent des projections de liquides biologiques. Plusieurs situations de travail sont concernées ; il s'agit en particulier :

- Des milieux de soins (foyers logements, RPA...).
- Des agents des services de nettoyage : collecte et traitement des ordures ménagères, traitement des eaux usées...
- Des agents de propreté de la voie publique mais également des secouristes.
- Des policiers municipaux, des ASVP.

DE QUOI PARLE-T-ON ?

Un accident d'exposition au sang (AES) se définit comme tout contact avec du sang ou du liquide biologique contenant du sang et comportant :

- Soit une effraction cutanée (piqûre d'aiguille, blessure, ...)
- Soit la projection sur une muqueuse (bouche, œil) ou sur une peau lésée

Il y a alors un risque de contamination des bactéries, parasites, virus... transportés par le sang ou les liquides biologiques. Dans le contexte actuel, la préoccupation des agents est la transmission potentielle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH -SIDA). Or, il existe d'autres virus importants tels que les virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et des maladies transmises par les outils souillés telles que le tétanos. La voie de pénétration la plus usuelle est la peau endommagée par des coupures ou des écorchures.

L'OBLIGATION DE FORMATION ET D'INFORMATION

Il est du rôle de l'Autorité Territoriale d'informer les agents en matière d'hygiène et de sécurité. L'information doit porter sur la nature du risque et les mesures préventives à mettre en œuvre. Chaque agent doit avoir connaissance de :

- La procédure applicable en cas d'accident avec exposition au sang (consignes à suivre, personnes à contacter, personnes habilitées à donner les premiers secours, prise en charge de l'accidenté ...).
- La localisation et l'usage du matériel de lers secours.



LES MESURES DE PRÉCAUTION STANDARD

- Lavage, désinfection des mains et utilisation, en complément ou en extérieur, de solutions hydroalcooliques.
- Port de gants : les gants doivent être changés entre 2 patients, 2 activités, à l'occasion de soins à risque de piqûre, lors de la manipulation de prélèvements biologiques, systématiquement lors des soins lorsque les mains du secouriste ou du soigneur comportent des lésions.
- Port de lunettes, masques, sur blouses : si l'activité expose à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine ou animale.
- L'utilisation de matériel de préhension (pinces) et de conteneurs improbables pour la collecte et le transport des déchets.
- Désinfection des surfaces, objets et instruments contaminés ou leur évacuation en tant que déchets contaminés.
- La collecte des seringues et des déchets contaminés, en vue d'une incinération, doit être réalisée par un tiers compétent (hôpitaux, service de collecte spécialisé ...).
- Protection des plaies non cicatrisées par un pansement.

EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG, QUELLE CONDUITE TENIR ?

Immédiatement

En cas de piqûres et blessures ou contact direct sur peau lésée :

- Nettoyer à l'eau courante avec du savon.
- Rincer et sécher.

En cas de projection sur muqueuse et yeux :

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



Dans l'heure qui suit

Faire une déclaration d'Accident du travail à l'employeur.

Après les soins locaux, consulter un service d'urgence hospitalier qui décidera de l'éventuelle mise en œuvre d'un traitement antirétroviral, effectuera les premiers prélèvements sanguins, organisera le suivi sérologique. Informer le service de médecine professionnelle et préventive du centre de gestion.

Si un risque de contamination a été identifié ou si ce risque est impossible à déterminer, un suivi sérologique et médical s'impose chez la personne accidentée :

- VIH : un prélèvement dans les 8 jours puis aux 3ème et 6ème mois.
- Hépatite B : vérification de l'immunité – taux d'anticorps anti-HBS.
- Hépatite C : transaminases plus sérologie.

Dans les 24 heures

- Si l'agent est non titulaire, l'employeur envoie dans les 48 heures à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie la déclaration d'accident de travail.
- Si l'agent est titulaire déclarer l'accident de service dans les 48 heures à l'employeur.
- Consultation rapide et obligatoire du médecin de prévention.

Dans tous les cas, analyser les circonstances de l'accident afin d'éviter qu'il ne se reproduise.