



ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

(AES)

GROUPEMENT HOSPITALIER CENTRE

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

24/09/2025

SERVICE DE MÉDECINE ET SANTÉ AU TRAVAIL - HEH

www.chu-lyon.fr

SERVICE DE MÉDECINE ET SANTÉ AU TRAVAIL - HEH

2

- Bâtiment 13
- 3^{ème} étage
- Du lundi au vendredi
- 8h30 – 16h
- 31 60 06 (04 72 11 60 06)



SERVICE DE MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL - HEH

3

- Le service de Médecine et Santé au Travail a pour mission de **préserver la santé physique et mentale** des agents, par des actions sur le milieu de travail (campagne grippe, contage Tuberculose, etc.) et des entretiens médicaux (visite prise de poste et périodique, visite à la demande, etc.)
- Nous sommes disponibles pour tous les salariés des HCL y compris en contrats temporaires.



C'EST QUOI UN AES?

DÉFINITION DE L'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

5

AES

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

- 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.



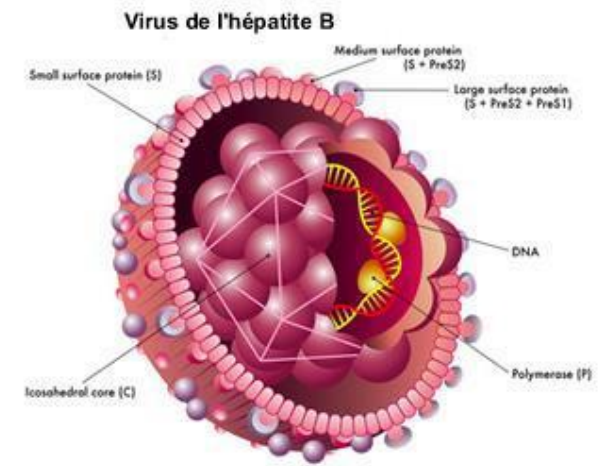


ET C'EST QUOI LE RISQUE?

3 RISQUES MAJEURS

- **VHB** : 2 à 40 %
- **VHC** : 2 à 3%
- **VIH** : 0,3 %

HÉPATITE B



HÉPATITE B

9

RISQUE DE TRANSMISSION

- Sexuelle +++ (sperm, sécrétions vaginales)
- Mère enfant au moment de l'accouchement
- Sanguine (AES +++)
- Attention à certaines pratiques
- Survie dans le milieu extérieur: plusieurs semaines
- Antiseptiques tous efficaces



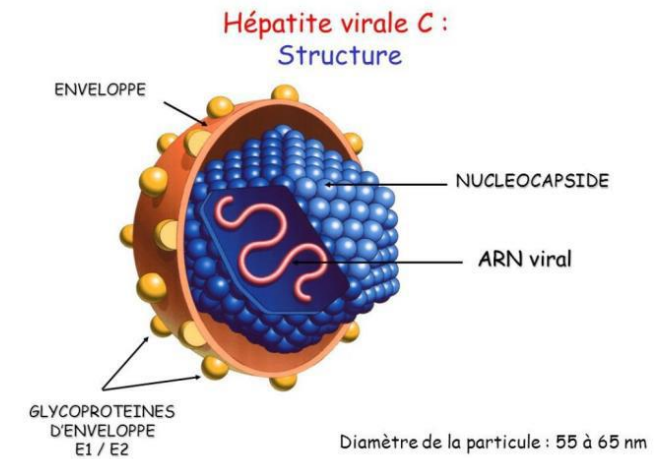
HÉPATITE B

10

RISQUE

- 1000 décès par an en France
- Passage à la chronicité dans 5% des cas si la contamination survient à l'âge adulte
- 1 hépatite fulminante sur 1000
- Obligation de la vaccination des professionnels de santé depuis 1991

HÉPATITE C



HÉPATITE C

12

RISQUE DE TRANSMISSION

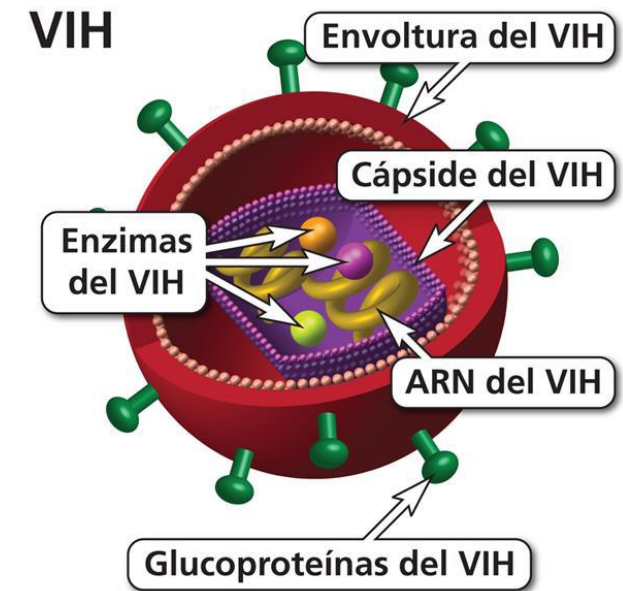
- Essentiellement sanguine
- Risque de transmission sexuelle extrêmement faible
- Survie dans le milieu extérieur: plusieurs semaines
- Antiseptiques tous efficaces

HÉPATITE C

RISQUE

- 3600 décès par an en France
- Passage à la chronicité dans 50 à 90% des cas
- 10 à 20% des patients ayant une hépatite B chronique C développeront une cirrhose

VIH



RISQUE DE TRANSMISSION

- Voie sexuelle
- Voie materno-fœtale
- Voie sanguine
- AES (personnel de santé)
- 0,32% par voie percutanée
- 0,03% par projection cutanéomuqueuse
- Survie dans le milieu extérieur
- Quelques heures à l'air libre
- 3 à 4 jours dans une seringue
- jusqu'à 15 jours sur des cadavres décédés du SIDA
- Antiseptiques tous efficaces

FACTEURS DE RISQUE ET FACTEURS PROTECTEURS

FACTEURS QUI AUGMENTENT LE RISQUE

17

- **Profondeur** de la blessure.
- **Calibre de l'aiguille**, aiguille creuse, quantité de sang inoculé
- Aiguille intravasculaire artérielle ou veineuse
- **Charge virale** chez le patient-source de l'AES.
- **Long temps de contact** > 15 mn dans les projections cutanéomuqueuses.
- **Asepsie** absente ou retardée.
- **Absence de protection** (gant) : le gant protège contre les projections cutanées de sang, et en cas de piqûre, il retient plus de la moitié de l'inoculum.
- **Absence de traitement post-exposition** par les anti-rétroviraux.

FACTEURS QUI DIMINUENT LE RISQUE

18

- Les mesures de prévention
- Le traitement post -exposition



ET SI CELA M'ARRIVE, JE FAIS QUOI?

CONDUITE À TENIR EN CAS D'AES

UN ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG EST UNE URGENCE

20

- **Arrêt de l'activité en cours.**
- Lavage (eau + savon).
- Antisepsie :
 - Dakin ou Bétadine 5 minutes
- Enquête sur le patient-source.
- Décision éventuelle d'un traitement antirétroviral à titre prophylactique.
- Déclaration de l'AES auprès de la médecine du travail.

CONDUITE A TENIR IMMÉDIATE

21

URGENCE MÉDICALE, ARRÊT DE L'ACTIVITÉ EN COURS

PIQURE, COUPURE, PROJECTION SUR PEAU LESEE	PROJECTION sur MUQUEUSE (œil, bouche)
- Ne pas faire saigner - <u>Laver abondamment la zone atteinte</u> à l'eau et au savon doux puis rincer. - Désinfecter par TREMPAGE prolongé au minimum 5 minutes avec : DAKIN du KIT AES Ou BETADINE JAUNE  	- Retirer vos lentilles et ne pas les remettre. - <u>Rincer abondamment la muqueuse atteinte</u> pendant 5 minutes avec : SERUM PHYSIOLOGIQUE (cf. KIT AES) Ou EAU COURANTE 

EVALUATION DU RISQUE APRÈS UN AES

22

AVIS MÉDICAL, PRÉLÈVEMENT PATIENT SOURCE

- Avis médical au mieux dans les 4h
- Vérifier le statut sérologique du PS et le prélever en urgence avec son accord.

ÉVALUATION DU RISQUE APRÈS AES

23

AVIS MÉDICAL

- Lundi au vendredi
8h30/16h
- Appeler en urgence
immédiatement après
l'accident le SMST du site
- Le reste du temps
- Appeler les urgences

EVALUATION DU RISQUE APRÈS AES

24

PRÉLÈVEMENT DU PATIENT SOURCE

- Stage HCL
 - Faire prélever les sérologies VIH, VHB, VHC du PS avec son accord en utilisant le kit AES
- Stage hors HCL
 - Faire prélever les sérologies du PS avec son accord selon le protocole du service du lieu de stage

Composition du Kit AES adulte

POUR GARANTIR VOTRE SECURITE ET CELLE DE VOS COLLEGUES DE TRAVAIL
S'ASSURER qu'il y a toujours un Kit AES complet disponible dans l'unité

Sinon s'adresser à la **Médecine de Santé au Travail**

Dans l'unité de soins organisez une vérification mensuelle : composition et péremption du kit

1 FICHE
*Accident d'Exposition au Sang
et aux produits biologiques*
Conduite à tenir IMMEDIATEMENT
pour les entreprises extérieures
Consultable sur la GED

1 FICHE
*Accident d'Exposition au Sang
et aux produits biologiques*
Conduite à tenir IMMEDIATEMENT
Consultable sur la GED

2 Tubes secs avec gel 5mL **Bouchon jaune**
(Réf HCL 188225 - Réf BD 366566)
1 Tube EDTA 5 mL **Bouchon violet**
(Réf HCL 230630 - Réf BD 367862)

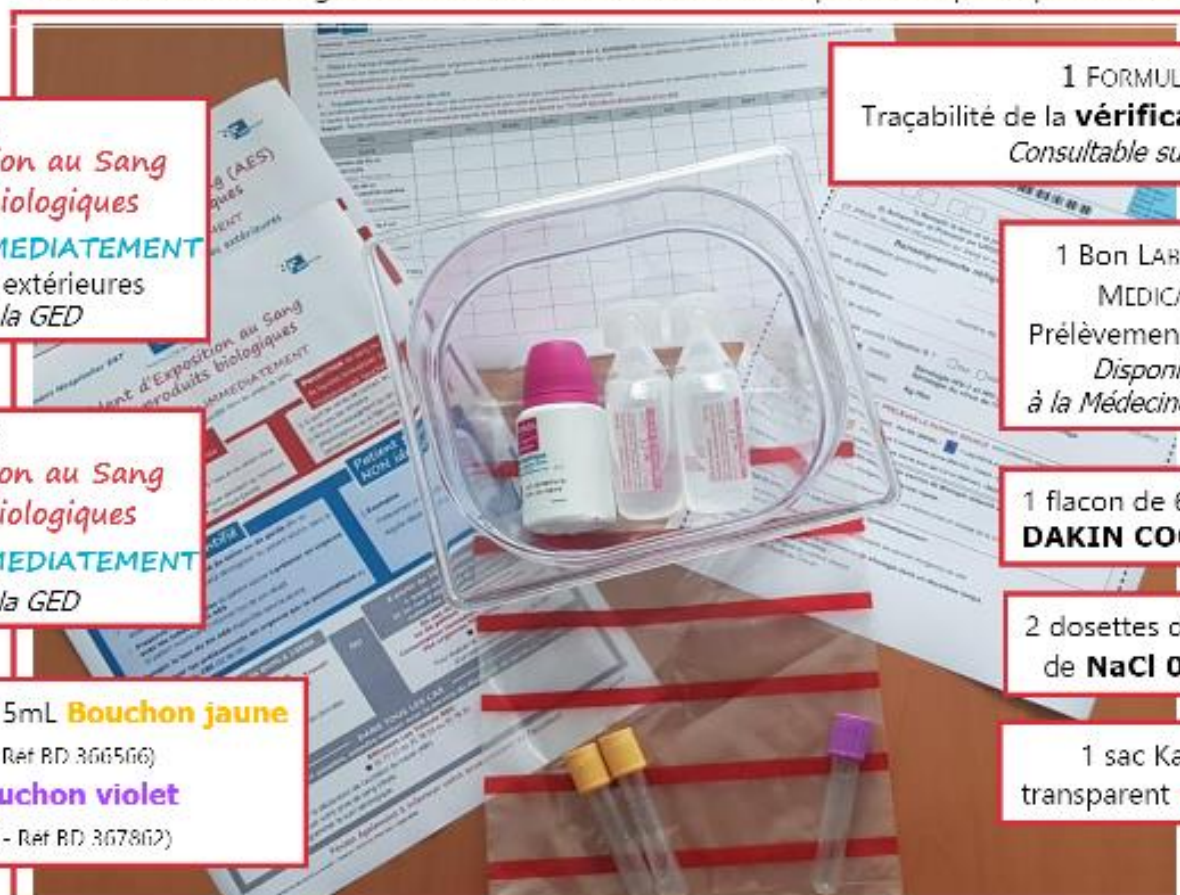
1 FORMULAIRE
Traçabilité de la **vérification du kit AES**
Consultable sur la GED

1 Bon LABORATOIRE BIOLOGIE
MEDICALE MULTI SITES
Prélèvement **Patient source**
*Disponible uniquement
à la Médecine de Santé au Travail*

1 flacon de 60 mL de
DAKIN COOPER Stabilisé

2 dosettes de 45 mL
de **NaCl 0,9%**

1 sac Kangourou
transparent **rayé rouge**



Accident d'Exposition au Sang et aux produits biologiques

Conduite à tenir IMMEDIATEMENT

Utilisez le **KIT AES** disponible dans les unités de soins

COUPURE ou PIQURE avec un objet souillé par un liquide biologique ou projection sur peau lésée

- » Ne pas faire saigner
- » Laver immédiatement la zone cutanée lésée à l'eau et au savon doux puis rincer
- » Désinfecter en trempant dans un antiseptique pendant au minimum 5 minutes = Dakin Stablisé ou Bétadine® dermique (jaune)

PROJECTION de sang ou de liquides biologiques sur muqueuse (œil, bouche)

- » Si port de verres de contact, les ôter et ne pas les remettre
- » Rincer immédiatement au sérum physiologique ou à l'eau courante pendant minimum 5 minutes

Patient source identifié

- » Prévenir le médecin de l'unité de soins ou de garde afin de :
 - Vérifier en urgence le statut sérologique du patient source dans le dossier médical
 - Prescrire les sérologies du patient source à prélever en urgence avec les tubes du kit AES (si patient inconscient l'informer lors de son réveil)
- » Remplir le bon du Kit AES disponible dans le service
- » Acheminer les prélèvements en urgence par curseur au centre de biologie EST (32 96 09)

Patient source NON identifié

- » Exemples
 - Prélèvement impossible
 - Aiguille dépassant d'un sac poubelle

Du lundi au vendredi de 8h30 à 16h00

Téléphonez en urgence
au service de Médecine de Santé au Travail
☎ 31 60 01 – 31 60 27 – 31 60 02

Signalez l'accident
et suivez impérativement les consignes données

OU

A partir de 16h00 jusqu'à 8h30
+ week-end et jours fériés

Rendez-vous en urgence au SMA
Pavillon A

☎ 31 08 90 – 31 60 80
Pour évaluer le risque infectieux et décider
d'un traitement post exposition

DANS TOUS LES CAS

Et le plus rapidement possible, prendre contact avec le service de Médecine de santé au Travail

Bâtiment 13 3^{ème} étage

☎ 31 60 01 – 31 60 27 – 31 60 02

- Réaliser la déclaration de l'accident du travail (48h)
- Effectuer votre prise de sang initiale
- Programmer le suivi sérologique

Pensez également à informer votre encadrement de l'accident

EN CAS DE RISQUE

27

- Traitement post exposition ou sérovaccination VHB
- Rapports sexuels protégés + contraception efficace pendant 4 mois
- Mise en garde : Femmes enceintes, avis du médecin
- Exclusion de dons de sang jusqu'à résultat sérologique

TRAITEMENT POST EXPOSITION (VIH)

28

- Trithérapie durant 28 jours
- En fonction:
 - De la nature et de l'importance de l'exposition
 - Du statut sérologique du patient source

Diminution du risque:

Baisse le risque de contamination de 81%

Court délai entre l'exposition et la prise en charge

DÉCLARATION DE L'ACCIDENT

29

DANS TOUS LES CAS, PRENDRE CONTACT LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE AVEC LE SMST DU GROUPEMENT HOSPITALIER DU LIEU DE STAGE OU LES URGENCES

- Pour réaliser ou finaliser la déclaration de l'accident de travail (48h)
- Pour effectuer la prise de sang initiale
- Pour programmer le suivi sérologique

SUIVI MÉDICAL

30

- De 0 à 3 mois
- En fonction:
- Du statut sérologique du patient source.
- De la mise en place initial d'un TPE

POURQUOI FAUT-IL DECLARER TOUS LES AES ?

31

→ Pour être **MEDICALEMENT** protégé.



→ Pour être **MEDICO-LEGALEMENT** protégé.



ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

32

- **LA VACCINATION HÉPATITE B**
- Obligatoire depuis 1991 (Article L 3111-4 du code de la santé publique).
- «Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant ou exposant les personnes dont elle est chargée à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe »

ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

33

LA VACCINATION HÉPATITE B

- Tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé dont la liste est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé, qui est soumis à l'obligation d'effectuer une part de ses études dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, doit être immunisé contre les maladies mentionnées à l'alinéa premier du présent article.

ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

34

LA VACCINATION HÉPATITE B

- IMMUNISATION

Taux d'AC anti HBs > 100 UI/L

Ou schéma vaccinal complet (3 à 6 injections) et taux d'AC anti HBs > 10 UI/L

TOUTE VACCINATION NECESSITE UN CONTRÔLE SEROLOGIQUE

Si répondeur: protection 100%

Si non répondeur: considéré comme non protégé

ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

LA VACCINATION HÉPATITE C

- Aucun vaccin n'existe actuellement

ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

LES PRÉCAUTIONS STANDARDS

- Lavage et désinfection des mains
- Porter des gants

Une paire de gants nettoie **65% du contaminant** sur une aiguille à suture standard.

*Deux paires de gants nettoient **91 % du contaminant** sur une aiguille à suture standard.*



ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

LES PRÉCAUTIONS STANDARDS



37

- Si risque de projection de sang / produits biologiques potentiellement contaminants: porter une tenue adaptée
- Matériel à usage unique (de préférence)
- Utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition (aiguille rétractable...)



ET COMMENT JE ME PROTÈGE?

38

- Respecter les bonnes pratiques lors de toute manipulation d'instruments piquants ou coupants souillés
- Ne jamais recapuchonner, ni plier les aiguilles, ni les désadapter à la main.
- Ne jamais manipuler à main nue des objets provenant de l'activité de soin.
- Eliminer directement après utilisation des objets piquants coupants tranchants dans les collecteurs DASRI (et à proximité du soin).
- Surveiller et respecter la limite de remplissage des collecteurs.
- Ne jamais forcer lors de l'introduction des déchets.
- Protéger toute plaie.

DÉPISTAGE

- Le dépistage obligatoire et régulier des infections virales chez les soignants n'apparaît pas pertinent mais
- • Il est de la responsabilité de chaque soignant de connaître son statut sérologique vis-à-vis du VHB du VHC et du VIH et d'actualiser cette connaissance si pratiques à risque
- • Pour les professions hautement exposées (chirurgiens vasculaires, gynéco obstétriciens, orthopédistes et dentistes) ayant une immunité protectrice vis-à-vis du VHB, un contrôle annuel des sérologies VHC et VIH paraît raisonnable.
- • Pour les soignants qui n'ont pas d'immunité protectrice vis-à-vis du VHB malgré une vaccination bien conduite, une surveillance au moins annuelle de leur sérologie VHB (Ag HBs, Ac anti HBc, Ac antiHBs) est nécessaire.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Service de Médecine et Santé au Travail,
Groupement Hospitalier Centre.

www.chu-lyon.fr



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON