

	Service d'Hygiène	PTO-2001GR-02-A
	Conduite à tenir après un accident exposant au sang d'un professionnel	Mars 2018

ICALIN 2 A 11

1. OBJET

Ce protocole a pour objectif de définir la conduite à tenir par un professionnel après un Accident Exposant au Sang (A.E.S).

2. MOTS CLEFS



AES, accident d'exposition au sang
Accident du travail.

3. DOMAINE D'APPLICATION

Ce protocole s'applique à l'ensemble des services de l'établissement ainsi qu'aux écoles paramédicales rattachées à l'établissement. Il concerne tous les professionnels et étudiants hospitaliers.

4. REFERENCES

⇒ Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants. Art 1

⇒ Recommandations du GERES (Groupe d'étude sur le Risque d'Exposition des Soignants). Circulaire DGS/DH N°98 du 20 avril 1998.

⇒ Recommandation du CLIN Sud-Ouest (Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections nosocomiales).

⇒ Déclaration d'accident de service (document CH Brive).

INDICE DE VERSION	DATE	OBJET DE LA MISE A JOUR
A	03/2008	Création
B	11/2012	Actualisation
C	03/2018	Actualisation

	NOM	FONCTION	DATE	VISA
Rédaction	Dr P.BERGES Dr F.PICOT	Médecin du travail Chef du Service d'Hygiène	03/2018	Signé
Approbation	Dr B. ABRAHAM	Président du CLIN	03/2018	Signé
Validation	Dr F. PICOT	Chef du Service d'Hygiène	03/2018	Signé

5. CONTENU

5-1 Définition

- Accident exposant au sang (AES) : tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre, coupure) soit une projection sur une muqueuse (œil...) ou sur une peau lésée.

	Service d'Hygiène	PTO-2001GR-02-A
	Conduite à tenir après un accident exposant au sang d'un professionnel	Mars 2018

ICALIN 2 A 11

- Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.

5-2 Effectuer les premiers gestes.

5-1-1 Piqûre - Coupure - Morsure :

- Ne pas faire saigner mais rincer abondamment
- Laver à l'eau et au savon
- Désinfecter avec :
 - Dakin (préférentiellement)
- ou
 - Bétadine dermique (jaune)

Pour tous ces produits respecter un temps de contact de 5 minutes.

5-1-2 Projection (œil ou muqueuse) :

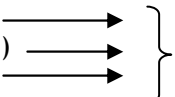
Rincer abondamment pendant 5 minutes à l'eau courante.

5-3 Prévenir le responsable ou le cadre du service

- Remplir la fiche de déclaration d'accident de service

5-4 Identifier le patient source

- Faire réaliser chez ce malade, avec son accord

- | | | |
|--|---|----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sérologie HIV 1 + 2 ... • Sérologie HVC (hépatite C) • Antigène Hbs (hépatite B) |  | Immédiatement |
|--|---|----------------------|

Ces sérologies seront demandées :
Par un médecin du service (journée)
Ou par le médecin assurant l'astreinte de médecine (nuit)

- Envoyer immédiatement les prélèvements au laboratoire et noter sur le bon d'examen « A.E.S - patient source » (au niveau des renseignements cliniques).

5-5 Se présenter aux Urgences dans les 4 heures pour:

- Evaluer le risque infectieux et assurer la prise en charge médicale (PTO-2001-GR-04)
- Etablir le certificat médical initial d'accident du travail

5-6 Déclarer l'accident du travail dans les 48 heures.

- Le personnel hospitalier => Direction des Ressources Humaines
- Le personnel médical => Direction des Affaires Médicales
- Les élèves I.D.E => Direction I.F.S.I
- Les élèves A.S => Direction école A.S

Dans tous les cas, prendre directement contact rapidement avec le Service de Médecine du Travail qui va assurer le suivi sérologique, qui va faire une analyse de l'accident.