

## Ambulances - prévention du risque infectieux lors d'AES

### 1. OBJET

La nécessité de protéger le personnel et le patient, de réduire au maximum le risque de transmission des microorganismes transmissibles par du sang et des liquides biologiques, a entraîné la mise en place de mesures de prévention regroupées sous le terme Précautions Standard (PS) :

- Hygiène des mains
- Port de gants
- Port de masque et lunettes ou masque à visière
- Port de surblouse ou tablier
- Gestion des dispositifs médicaux et du matériel
- Gestion du linge
- Gestion des déchets
- Gestion de l'environnement
- Protection du personnel
- Protection du patient

Ces mesures doivent être appliquées lors de contact potentiel avec :

- la peau intègre
- la peau lésée
- les muqueuses
- tous les liquides biologiques qu'ils contiennent du sang ou non

Les principes pour éviter la transmission de microorganismes (patient au personnel, personnel au patient) reposent sur le fait que tous les liquides biologiques sont potentiellement infectieux.

Des informations détaillées sur les Précautions Standard sont à disposition sur le site Internet [www.hpci.ch](http://www.hpci.ch)

### 2. DOMAINE D'APPLICATION

Toute activité comportant un risque de contact avec du sang ou autre liquide biologique

### 3. RESPONSABILITES

La diffusion de cette recommandation est sous la responsabilité de la direction de la structure sanitaire.

Son application est sous la responsabilité de la direction de la structure et de son personnel.

### 4. DÉFINITIONS

#### PS - Protection du personnel

##### Généralités :

Les principaux microorganismes pouvant être transmis par le sang et les autres liquides biologiques lors d'AES et nécessitant une prise en charge et un suivi sont :

le virus d'immunodéficience humaine (HIV), le virus de l'hépatite B et le virus de l'hépatite C.

La prévention des AES comporte :

- ➔ la formation et l'information du personnel sur les risques et les moyens de prévention
- ➔ le respect des Précautions Standard
- ➔ la vaccination contre l'hépatite B et le contrôle du niveau d'immunité
- ➔ l'utilisation de matériel de protection adapté (gants, masques, lunettes de protection, surblouse, utilisation de matériel de sécurité, utilisation de containers pour l'élimination des coupants/tranchants)
- ➔ la prise en charge immédiate de l'AES

Toute exposition à du sang ou à des liquides biologiques doit être considérée comme une urgence tant que le risque infectieux n'a pas été évalué et les mesures adéquates instaurées. L'urgence est motivée par l'existence de traitements dont l'efficacité diminue rapidement en fonction du délai d'instauration.

## 5. DEROULEMENT

### Attitude à adopter lors d'accident avec exposition au sang (AES)

Le risque dépend du type d'exposition et de l'infectiosité du liquide incriminé.

Les types d'exposition à risque sont :

- Blessures : les facteurs qui augmentent les risques de transmission de microorganismes sont :
  - une blessure profonde
  - du sang visible sur l'objet impliqué dans la blessure
  - l'objet incriminé placé dans un vaisseau sanguin
  - une concentration élevée du microorganisme dans le sang du patient
- Projection sur une muqueuse ou sur une peau lésée :
  - le risque de contamination est faible

Les mesures immédiates lors d'accident sont :

- En cas de plaie ou d'exposition cutanée
  - nettoyer la zone exposée (plaie ou peau lésée) à l'eau et au savon,
  - désinfecter la zone avec un antiseptique (alcool 70%, povidone iodé, ....)
  - éliminer aussitôt l'objet de la blessure dans un container sécurisé
- En cas d'exposition des yeux et muqueuses
  - rincer abondamment à l'eau (ou au sérum physiologique)
  - alerter de suite (< à 60 min) selon la procédure institutionnelle de prise en charge lors d'AES
  - déclarer l'accident à l'assureur LAA

Quelques indications pouvant faciliter la prise en charge :

1. Si possible, effectuer une anamnèse détaillée de l'exposition et l'évaluation des facteurs de risque de la personne source
2. Examen visuel de l'objet de la blessure : sang visible ? Si oui, sang frais ou sec ?  
si sang sec sur objet :
  - le risque de transmission des hépatites B et C est significatif (HBV : 2 à 40% et HBC:3 à 10%) : le sang sec peut demeurer contagieux (HBV) jusqu'à 7 jours
  - le risque de transmission de HIV est nul
3. Tests de dépistage sur contenu d'une seringue avec du sang frais = non recommandé car mauvaise sensibilité
4. En cas de plaie avec un objet contenant : vérifier la vaccination contre le tétanos (rappel Di-Te)

### Dépistage HIV, HBV, HCV après un accident.

- Un dépistage HIV, HBV, HCV sera effectué en fonction de l'anamnèse et de l'évaluation du risque de contamination défini par le médecin conseil
- Lors de l'accident, le risque d'exposition du patient au sang du professionnel sera toujours évalué. Si le risque existe, le patient sera informé et bénéficiera des mêmes mesures que celles prises pour le professionnel
- Lorsque le dépistage n'est pas indiqué mais que la personne souhaite néanmoins des contrôles ou en cas de grande anxiété, les contrôles seront faits

Dépistage	Test de dépistage à 3 ou 4 et 6 mois
HBV	AgHBs, Ac antiHBs, Ac antiHBc (uniquement si la personne n'a pas été vaccinée contre hépatite B)
HCV	Sérologie HCV et ALT, PCR HCV si ALAT augmentées
HIV	Test HIV

### Traitements prophylactiques et suivis post accident :

1. Usage de préservatifs jusqu'à exclusion d'une infection
2. PEP (post exposure prophylaxis) HIV : le traitement comprenant habituellement 3 médicaments anti-rétroviraux permettent, lors d'administration rapide (dans les 72h heures après l'AES) de diminuer le risque de contamination HIV :

- effets secondaires (céphalées, nausées, ...) fréquents
- risque d'effets secondaires graves faible mais non nul

La durée optimale recommandée de la PEP est de 4 semaines

Le suivi sérologique après une PEP HIV est T0, 4 et 6 mois

PEP (post exposure prophylaxis) HBV :

Seuls les sujets non immuns confirmés devraient recevoir des immunoglobulines (HBIG) après une exposition à une source AgHBs positive documentée

Premier contrôle sérologique : 3 mois après accident

PEP (post exposure prophylaxis) HCV :

Un traitement précoce (interféron alpha) est préconisé à tous les professionnels de la santé lors de séroconversion après AES

## 6. DOCUMENTS ASSOCIES

- Fiche technique conduite en cas de survenue d'AES

## 7. DOCUMENTS ET TEXTES DE REFERENCE

- CHUV/SMPH / C. Lazor – Blanchet – Procédure de Prise en charge lors d'expositions professionnelles aux liquides biologiques – 25.10.2007
- CHUV/MIN/ M.C. Francioli Procédure – PEP prise en charge – 16.06.2004
- CHUV/MIN/ M. Cavassini – prise en charge ambul. des personnes lors d'exposition aux liquides biologiques en milieu non médical – 22.03.2007
- Groupe romand PS Guide romand pour la prévention des infections liées aux soins - Précautions Standard – janvier 2008