



**CENTRE DEPARTEMENTAL DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE LA HAUTE-CORSE**

**POLE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL
SERVICE HYGIENE ET SECURITE**

Résidence « LESIA » - Avenue de la Libération - 20600 - BASTIA
☎ 04.95.32.33.65 - ☎ 04.95.31.10.75 - 🌐 www.cdg2b.com

Février 2020

Les Accidents d'Exposition au Sang (AES) et leur prévention

*(La version électronique de ce document est téléchargeable sur le site internet www.cdg2b.com /
Nos missions / Hygiène et Sécurité / Documentation)*



Les Accidents d'Exposition au Sang (AES) et leur prévention

1. AES :

Sont considérés comme **Accidents d'Exposition au Sang (AES)**, tous contacts avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang, comportant soit une effraction cutanée (*piqûre, coupure*) soit une projection sur une muqueuse (*œil...*) ou sur une peau lésée.

Sont assimilés à des AES, les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.

Les AES présentent un dommage plus ou moins important selon le danger des micro-organismes présents dans le liquide biologique et le mode d'exposition du personnel.

1.1 – Danger :

Le sang est susceptible de contenir, durant un temps plus ou moins long, des agents biologiques dangereux tels que :

- le virus de l'Hépatite B ou VHB, agent de l'hépatite B,
- le virus de l'Hépatite C ou VHC, agent de l'hépatite C,
- les virus de l'Immunodéficience Humaine 1 et 2 ou VIH 1/2, agents du syndrome d'immunodéficience humaine acquise (*SIDA*).

Les autres liquides biologiques peuvent contenir d'autres virus (*Herpes virus hominis 8...*) ou bactéries (*Chlamydia trachomatis, Pseudomonas aeruginosa, Streptocoques...*).

1.2 – Exposition :

Ces agents biologiques présentent un risque infectieux s'ils pénètrent dans le corps :

- par projection de liquide biologique sur peau lésée ou sur muqueuse,
- par effraction cutanée suite à une blessure, coupure ou piquûre occasionnées par des objets tranchants ou perforants (*aiguilles, lames...*).

Le risque de contamination varie notamment en fonction de la dose infectante d'un agent biologique, de l'infectiosité du patient source éventuel, de l'immunité de la personne accidentée, du volume de l'inoculum ou encore de la profondeur de la blessure.



2. Prévention des AES :

L'arrêté du 10 juillet 2013, s'appliquant aux activités de diagnostic, de soins et de conservation, précise les mesures pouvant prévenir les AES et la conduite à tenir après accident. Ces mesures, pour autant qu'elles puissent s'adapter, peuvent être suivies dans les **autres secteurs d'activité** (*services de collecte des ordures ménagères ou de tri, services techniques, service d'entretien et de nettoyage,...*) pouvant générer des AES.

2.1 - Analyse des risques :

Elle consiste à identifier :

- les liquides biologiques susceptibles de contenir des agents dangereux,
- les gestes qui peuvent être à l'origine de l'introduction de l'agent biologique dans l'organisme humain par les voies cutané-muqueuses : manipulations d'objets piquants / coupants, de liquides biologiques, matériels contaminés...

2.2- Actions ou mesures préventives :

La prévention des AES passe par le respect de plusieurs mesures :

Pour les agents :

- la formation, actualisée périodiquement, du personnel sur les risques biologiques, les Equipements de Protection Individuelle et les bonnes pratiques,
- la mise à disposition et l'utilisation raisonnée d'Equipements de Protection Individuelle (EPI) (*gants limitant l'introduction d'agent biologique en cas de piqûre, visière ou lunettes-masques contre les projections*)
- la vaccination de ceux-ci, lorsqu'elle existe (*hépatite B, tétanos,...* à déterminer par le médecin du travail).

Nota : Pour les agents de collecte ou de tri des déchets ménagers, il est impératif :

- de porter ses gants de sécurité adaptés ;
- d'éviter de vider les conteneurs à la main ;
- lors des ramassages des sacs en vrac, de les saisir par le dessus pour éviter tous risques de piqûres ou de coupures ;
- de savoir identifier les déchets dangereux ou suspects pouvant être rencontrés, savoir comment réagir en leur présence ;
- d'arrêter la collecte s'il y a des objets suspects, prévenir le supérieur hiérarchique et les pompiers ;
- de faire attention aux projections
- de se positionner sur le côté de la benne lors du compactage ;



Pour les usagers de ce service, il est demandé :

- d'utiliser des conteneurs spécifiques pour les déchets d'activité de soins à risque infectieux (*Dasri*) piquants / coupants
- de respecter la filière d'élimination des Dasri : limite de remplissage des emballages, durée d'entreposage des emballages pleins, bordereaux de suivi
- de transporter le matériel souillé par du sang ou des produits biologiques dans des emballages étanches appropriés et fermés



3. Conduite à tenir en cas d'AES :

La procédure (*voir annexe*) doit être connue par les agents et affichée sur le lieu de travail.

3.1 - En urgence : premiers soins à effectuer :

En cas de piqure, blessure ou contact direct du liquide biologique sur peau lésée :

- ne pas faire saigner,
- nettoyer immédiatement la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rincer à l'eau courante,
- désinfecter pendant au moins 5 min avec l'un des désinfectants suivants :
 - Dakin,
 - eau de Javel à 2,6% de chlore actif dilué au 1/5ou à défaut :
 - Polyvidone iodée en solution dermique,
 - alcool à 70°.

En cas de projection sur muqueuses et en particulier les yeux :

- Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (*au moins 5 minutes*).

3.2 – Dans l'heure qui suit : prendre un avis médical :

Un avis médical doit être pris le plus rapidement possible pour évaluer le risque infectieux en fonction :

- du statut sérologique du patient source éventuel (*avec son accord*),
- du type d'exposition,
- de l'immunité de la personne exposée (*hépatite B*).

Si un traitement est indiqué, il doit débuter dans un délai très court (*maximum 48 heures après l'accident, ou 4 heures dans le cas d'une contamination par le VIH*). Il se fera avec le consentement de la personne traitée, après une information sur ses effets et son déroulement.

La prise en charge peut se faire par un médecin référent (*VIH*) ou un service d'urgence.

Le suivi médical du patient permet une prise en charge rapide d'une éventuelle infection aiguë.

3.3 – Dans les 24 heures :

- informer la hiérarchie,
- déclarer l'accident de travail dans les meilleurs délais, cette déclaration est indispensable pour garantir les droits de la victime (*déclaration à l'employeur dans les 24 ou 48 heures après l'accident selon le statut de l'agent*),
- suivre les recommandations du médecin pour le suivi clinique et sérologique,
- informer le médecin du travail notamment pour effectuer l'analyse des causes de l'accident et mettre en place conjointement avec l'employeur des mesures de prévention afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

4. Ressources et références :

4.1 - Textes juridiques :

- Arrêté du 28 mai 2010 fixant les conditions de réalisation du diagnostic biologique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et les conditions de réalisation du test rapide d'orientation diagnostique dans les situations d'urgence.
- Arrêté du 9 novembre 2010 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2).
- 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.
- Décret n°94-352 du 4 mai 1994 relatif à la protection des travailleurs contre les risques résultant de leur exposition à des agents biologiques et modifiant le code du travail.
- Code du travail articles R4421-1 à 4427-5.

4.2 - Autres ressources :

- Base de données du GERES sur les matériels de sécurité et dispositifs barrière.
- Conduite à tenir en cas d'AES.
- Rapport de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) sur la surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé publique français.

Affiche d'information éditée par l'INRS :

Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang

Qu'est-ce qu'un AES ?

Tout contact avec :

- > du sang
- > un liquide biologique contenant du sang
- > un liquide biologique non visiblement souillé de sang mais considéré comme potentiellement contaminant tel que liquide céphalo-rachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...

lors :

- > d'une piqûre ou d'une coupure avec un objet contaminé (seringue, scalpel...)
- > d'un contact sur peau lésée
- > d'une projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez)

1 En urgence : premiers soins à faire

■ Si piqûre, coupure, ou contact sur peau lésée

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyer immédiatement la zone cutanée à l'eau et au savon puis rincer.
- Désinfecter pendant au moins 5 minutes avec l'un des désinfectants suivants :
 - Dakin[®],
 - eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5^e,
 - ou à défaut : - polyvidone iodée en solution dermique,
 - alcool à 70^e.

■ Si projection sur muqueuses

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

2 Dans l'heure : prendre un avis médical

- Pour évaluer le risque infectieux (notamment VIH, VHB et VHC) en fonction du :
 - statut sérologique de la personne source avec son accord (notamment vis-à-vis du VIH par test rapide),
 - type d'exposition,
 - immunité de la personne exposée (hépatite B).
- Pour mettre en route si besoin un traitement post-exposition le plus tôt possible et au mieux dans les 4 heures pour une efficacité optimale.

3 Dans les 24 heures

- Informer votre hiérarchie.
- Déclarer l'accident du travail.
- Suivre les recommandations du médecin pour votre suivi clinique et sérologique.
- Informer votre médecin du travail notamment pour effectuer l'analyse des causes de l'accident afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Numéro à contacter en urgence

Coordonnées du médecin du travail