

Accident par exposition au sang et/ou à d'autres liquides biologiques

Consignes d'urgence

1. Définition et évaluation de l'exposition

Une exposition est **significative** si elle comporte un risque de transmission d'une infection.

Les contacts avec la peau saine ne comportent pas de risque de transmission car la peau constitue une barrière efficace.

a. Types d'exposition à risque de transmission.

- Les expositions percutanées : piqûre, coupure, égratignure.
- Les expositions sur une muqueuse : éclaboussure, contact direct
- Les expositions sur peau lésée (plaie cutanée, eczéma, etc.) : éclaboussure, contact direct.
- La morsure avec bris de peau :
 - pour le VHB : le risque de transmission existe dans tous les cas, car ce virus est transmissible par la salive dans cette circonstance
 - pour le VIH et le VHC : seulement lorsque l'agresseur a du sang dans la bouche, ce qui est parfois difficile à déterminer. Dans le doute, il est préférable de considérer la morsure comme une exposition significative.

b. Les liquides potentiellement infectieux

- Les spécimens de laboratoire contenant des concentrés du VIH, du VHB et du VHC
- Le sang
- Tous les liquides biologiques visiblement teintés de sang
- Les liquides biologiques suivants, même en l'absence de sang visible : sperme, sécrétions vaginales, liquide pleural, liquide amniotique, liquide péricardique, liquide péritonéal, liquide synovial, liquide céphalorachidien
- Salive, uniquement dans les deux circonstances suivantes :
 - au cours d'interventions effectuées dans la bouche d'une personne (soins dentaires et chirurgie buccale), parce qu'elle est considérée comme contaminée par le sang
 - à l'occasion d'une morsure dans le cas de l'hépatite B.

Il est à noter que l'exposition sur une muqueuse par crachat ne nécessite pas de traitement particulier, à moins que la salive soit visiblement teintée de sang.

2. Prise en charge

a. Premiers soins de la plaie

Piqûre, coupure, contact avec peau lésée :

- Nettoyer la peau à l'eau et au savon
- Désinfecter avec un produit adapté : chlorhexidine, isobétadine dermique en assurant un temps de contact d'au moins 5 minutes

Projection dans les yeux

- Rincer au sérum physiologique ou à défaut à l'eau courante pendant 5 minutes

Morsure (humaine ou animale)

- Lavage de la plaie
- Désinfecter par tapotement du centre vers la périphérie avec chlorhexidine ou isobétadine dermique
- Évaluer la nécessité d'administrer une prophylaxie antitétanique en cas de plaie perforante

b. Relever un maximum d'informations médicales

Type d'accident : piqûre, coupure, projection ou morsure

Type de matériel en cause : aiguille creuse ou pleine, cathéter, matériel coupant

Liquide biologique en cause : sang, autre prélèvement à risque

Détermination et caractérisation de la source :

Source humaine

- Statut de la personne source concernant l'hépatite B, l'hépatite C et le VIH s'il est identifié et connu ou appartenance à un groupe à risque.
- En cas de statut inconnu, la personne source qui accepte de passer un test sera informée d'un résultat positif aux tests anti-VIH, anti-VHC ou Ag HBs, et ces informations doivent être consignées dans un dossier.
- Si la personne source refuse de se soumettre aux tests sanguins, il paraît plus prudent de la considérer à risque pour les trois infections au regard de la prise en charge de la personne exposée.

Source animale

- Statut de l'animal en cause (animal volontairement infecté pour des raisons expérimentales, suspicion de zoonose, rage, etc...)

3. Suivi médical

a. Prise en charge immédiate

Source humaine

Il convient de consulter le jour même un service d'urgence afin d'évaluer le risque de contamination par le virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du VIH et d'effectuer chez la victime un premier contrôle sanguin qui servira de base pour le suivi ultérieur. Un contrôle et une caractérisation de la source (moyennant son accord et le respect de la confidentialité s'il s'agit d'un patient) seront si possible réalisés.

Situations nécessitant des mesures urgentes :

- Piqûre avec du matériel contaminé par VIH : le risque est présent si l'aiguille vient de servir à une injection ou à un prélèvement intravasculaire. En cas de projection, il doit y avoir eu un contact prolongé avec le sang contaminé
- Blessure ou projection au départ de matériel contaminé par le virus de l'hépatite B chez une victime non vaccinée ou non protégée par la vaccination (taux d'AcHBs < 10 UI/L). L'administration d'immunoglobulines spécifiques contre l'hépatite B doit être réalisée le plus rapidement possible (endéans les 3 jours)
- Blessure ou projection au départ de matériel contaminé par une source inconnue, en milieu à risque (toxicomanes, prostituées, services en charge du traitement des personnes infectées par les virus cités, prélèvements de ces personnes, milieu carcéral, personnes provenant de pays à forte prévalence pour ces virus, travaux de recherche en laboratoire sur des prélèvements positifs pour ces virus). Un avis spécialisé est nécessaire.

Autres situations envisageables

- Blessure ou projection au départ du matériel potentiellement contaminé retrouvé dans un lieu public (matériel contaminé par du sang séché). Le risque de contamination par du VIH est nul ; par contre, il est possible pour le virus de l'hépatite B et en moindre mesure pour le virus de l'hépatite C.
- Blessure ou projection au départ de matériel contaminé par une source inconnue, mais hors milieu à risque chez une personne immunisée contre l'hépatite B. Il s'agit par exemple, d'unités de soins ne comportant pas de patients contaminés. Un suivi sérologique reste nécessaire pour l'hépatite C et le VIH à 1, 3 et 6 mois.
- Patient source chez qui une biologie récente a démontré l'absence de contamination par les virus de l'hépatite B et C et le VIH et qui ne fait pas partie des catégories à risque. Un suivi n'est pas nécessaire ; il convient seulement de s'assurer du statut vaccinal concernant l'hépatite B.

Source animale

Il convient de consulter le jour même un service d'urgence afin d'évaluer le risque de contamination éventuelle, de mettre à jour la vaccination contre le tétanos et d'instaurer le cas échéant le traitement spécifique (par ex., un antibiotique pour éviter la surinfection en cas de morsure).

b. Suivi ultérieur

L'employeur doit informer le médecin du travail¹ de l'accident et de ses circonstances. Le médecin du travail doit s'assurer que les modalités de suivi sont bien respectées.

Le schéma de suivi ultérieur :

| | | Temps 0 | 1 mois | 3 mois | 6 mois |
|-----|--------------------|---------|--------|--------|--------|
| VIH | Anti VIH | x | x | x | x |
| VHB | Ac HBs | x | | x | x |
| | Ag HBs | x | | x | x |
| VHC | Anti VHC | x | | x | x |
| | Transaminases ALAT | x | | x | x |

4. Déclaration d'accident du travail

Elle doit être réalisée dans tous les cas.

Les assurances couvrant les étudiants d'une part et le personnel universitaire d'autre part ainsi que les formalités à accomplir sont listées sur la page du Service des affaires Juridiques : https://www.ulg.ac.be/cms/c_29649/responsabilite-civile-et-accidents-de-travail

Plus d'informations concernant les assurances couvrant les étudiants sont disponibles sur la page https://www.uliege.be/cms/c_9371910/fr/services-administratifs-assurances

Une copie de la déclaration doit être adressée au médecin du travail.

5. Bibliographie

- PEYRETHON C, Hépatite B, prévention, réparation, Archives des maladies professionnelles et de l'environnement, juin 2005, 263-273.
- BROUWERS J-F, Mise à jour de notre proposition de procédure à suivre lors d'un accident du travail causé par un objet souillé par du sang, Médecine du travail et ergonomie, volume XLIII, 2006, 55-75
- ABIDEBOUL D, Risques infectieux pour le personnel de santé, EMC, toxicologie et pathologie professionnelle, 152, 2006, 1-13
- GUIDE EFICATT, Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail, Site éditeur Institut National de Recherche et de Sécurité, février 2008
- GUIDE POUR LA PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (PPE) AUX PERSONNES EXPOSÉES À DES LIQUIDES BIOLOGIQUES DANS LE CONTEXTE DU TRAVAIL, Santé et Services sociaux du Québec, 2006

¹ SPMT-ARISTA : numéro de téléphone général 04/344 62 62. Les coordonnées des médecins du travail assurant la surveillance de santé du personnel de l'ULiège peuvent être obtenues en contactant le secrétariat du SUPHT : 04/366 22 47.