

CAT devant un Accident d'Exposition au Sang et aux autres liquides biologiques : Accident d'exposition au risque de transmission virale

Pr A. Ouyahia

Définition AES :

« tout accident survenant en contact avec du sang ou un produit biologique contaminé par du sang , et comportant:

- une effraction cutanée (piqûre , coupure) ,**
- ou une projection sur une muqueuse (yeux ,bouche ,nez)**
- ou peau lésée (dermatite+++)** »

Pr AMEL OUYAHIA

AEV: 3 principaux

- **Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)**
- **Le virus de l'hépatite B (VHB)**
- **le virus de l'hépatite C (VHC) .**

Risques majeurs de transmission

VHB :
30%

VHC :
3%

HIV :
Percutané : 0,3%
projection CM. 0,04%

Pr AMEL OUYAHIA

precautions

précautions universelles

Limiter au maximum tout contact avec le **sang** et les autres liquides biologiques :

- **Port des gants** : éviter tout contact avec un liquide biologique contaminant, une lésion cutanéomuqueuse, du matériel souillé.
- **laver les mains** : immédiatement en cas de contact avec un liquide potentiellement contaminant et systématiquement après chaque soins.

precautions

précautions universelles

Port de masque, lunettes ,surblouse: risque de projection (aspiration trachéo-bronchique, endoscopie, gestes chirurgicaux):

Les aiguilles : ne doivent pas être **ni pliées**, ni **recapuchonnées**, ni même **désadaptées** manuellement des système de prélèvement.

Un **conteneur spécial imperforable** à proximité: utiliser pour recueillir le matériel piquant ou tranchant usagé.

CAT en cas d'exposition au sang

Lavage avec de l'eau + savon

nettoyage avec un antiseptique, (dakineau, eau de Javel, polyvidone iodée, alcool à 70° 5 mn).

Exposition muqueuse : rinçage immédiat au sérum ou à l'eau. 10 mn

Consultation médecin référent : dans les 4 h

Prévention

Vaccination contre l' H V B:

- Obligatoire : personnel des établissements de soins ou de prévention
- Algérie : nouveau né ; M1 ; M5

Rôle du médecin référent

Déclaration

- **Déclarer l'accident du travail dans les 48 H**

Pr AMEL OUYAHIA

Evaluation du risque VIH et prise en charge

	Statut VIH de la personne source		
Risque et nature de l'exposition	Positif		Inconnu
	CV détectable	CV < 50 copies/ml	
Important : – piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE recommandé
Intermédiaire : – coupure avec bistouri – piqûre avec aiguille IM ou SC – piqûre avec aiguille pleine – exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact > 15 mn	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE non recommandé
Faible : – piqûres avec seringues abandonnées – crachats, morsures ou griffures, autres cas	TPE non recommandé		

Evaluation du risque VIH et prise en charge

Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source		
	Positif		Inconnu
	CV détectable	CV < 50 copies/ml	
Important : – piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE recommandé
Intermédiaire : – coupure avec bistouri – piqûre avec aiguille IM ou SC – piqûre avec aiguille pleine – exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact > 15 mn	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE non recommandé
Faible : – piqûres avec seringues abandonnées – crachats, morsures ou griffures, autres cas	TPE non recommandé		

Pr AMEL OUYAHIA

Décision thérapeutique : prévention infection VIH

- Idéalement avant la 4^{ème} heure, au plus tard avant la 72^{ème} heure.
- AZT+3TC+LPV/r ou ATV/r
- Tenofovir + 3TC + LPV/r ou ATV/r
- À adapter éventuellement selon :
 - Les ARV reçus du patient source si sa charge virale n'est pas indétectable
 - ou selon son test de résistance

Pr AMEL OUYAHIA

	Statut VHB (Ag HBs) de la personne source	
Sujet exposé	Positif	Inconnu
Vacciné répondeur (Anti HBs > 10 mUI/ml ou > 100 mUI/ml dans les antécédents)	rien	rien
Vacciné non répondeur (Anti HBs < 10 mUI/ml sans anti-HBc ni notion d'anti HBs > 100 mUI/ml dans le passé)	- Immunoglobulines	Rien
Non vacciné	Ig + vaccin Pr AMEL OUYAHIA	Vaccin + Ig

Séro vaccination anti VHB

La vaccination anti-VHB :
débutée au mieux dans les 72 H (\leq J7)
suivant l'exposition,

Pr AMEL OUYAHIA

Hépatite C

Un traitement préventif anti-VHC n'est pas
recommandé en post-exposition

Suivi par le référent

Suivi risque VIH

Personne source	Suivi de la personne exposée
Négative pour le VIH	Rien
Infectée, CV < 50cp	Rien
- infectée, CV détectable ou inconnue, - ou si son statut VIH est inconnu	Sérologie VIH S 6 S 12

Pr AMEL OUYAHIA

Suivi risque HVB

Sujet exposé	Sujet source	Suivi
<ul style="list-style-type: none"> - Absence de vaccination - ou Ac anti-HBs < 10 mUI/ml et absence d'un taux >100 mUI/ml au moins une fois dans les antécédents 	Ag HBs + ou de statut inconnu	S 12 marqueurs du VHB : - Ac anti-HBc - anti-HBs - Ag HBs
En cas de vaccination effectuée après l'exposition		Ac anti-HBs M1 après la fin du schéma vaccinal.

Pr AMEL OUYAHIA

Suivi risque HVC

patient source	Suivi Sujet exposé
<p>CV ARN VHC détectable ou de statut sérologique inconnu: dépister rapidement une hépatite aiguë, laquelle serait une indication à une prise en charge spécifique</p>	

Pr AMEL OUYAHIA