

## ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

Les soignants (secouristes, sapeurs pompiers, infirmiers...) mais également les égoutiers, les agents de la collecte des ordures ménagères, entretien des espaces verts, police municipale et entretien des cimetières peuvent être amenés lors de certaines interventions à se piquer accidentellement avec une aiguille, se blesser, se couper ou recevoir une projection de sang.

### LES RISQUES PROFESSIONNELS

Les **Accidents d'Exposition au Sang** (AES) concernent fréquemment des virus (VIH, virus de l'Hépatite B, virus de l'Hépatite C...) mais également certaines bactéries.

Les principaux **pourcentages** de risques de transmission de personnes infectées à personnes saines sont :

- pour le virus de l'Hépatite B : 30 %
- pour le virus de l'Hépatite C : 2,5 à 3 %
- pour le virus du VIH ou SIDA exposition percutanée : 0,32 %
- pour le virus du VIH ou SIDA projection sur les muqueuses : 0,03 %.



### MESURES DE PRÉVENTION GÉNÉRALES

Il est du rôle de l'employeur **d'informer** le personnel en matière d'hygiène et de sécurité. L'information doit porter sur la nature du **risque** et les **mesures préventives** à mettre en œuvre.



Pour protéger contre le risque d'exposition au sang, des **vaccinations** sont rendues obligatoires ou fortement recommandées en fonction du risque d'exposition et de la profession (voir fiche La Prévention au Quotidien n°37 de septembre 2002).

Le personnel ayant à ramasser des seringues doit être doté de **gants de protection épais résistants** aux piqûres, de **matériel de préhension** (pinces) et de **conteneurs imperforables** pour le transport des déchets. Les seringues collectées considérées comme **déchets contaminés** doivent être **incinérées** par un tiers compétent (hôpitaux, laboratoires...).



Les **secouristes du travail** doivent dans la mesure du possible utiliser des **gants**, couvrir toutes plaies non cicatrisées d'un pansement, désinfecter les objets, surfaces ou instruments pouvant être contaminés, se laver les mains le plus rapidement possible. Néanmoins, cela ne doit en aucun cas retarder l'intervention des premiers secours.

**Pour toute information  
complémentaire,  
n'hésitez pas à  
contacter**



**nos préventeurs,  
Solange POIRAUD-BIGAS**

☎ 02.51.44.10.21

**Magali TEILLIER**

☎ 02.51.44.10.37

# CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT

## ❖ PREMIERS SOINS IMMÉDIATS

Piqûres et blessures	Projection sur muqueuses et yeux	Contact direct du liquide biologique ou sang sur peau lésée
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nettoyage de la zone cutanée à grande eau et au savon sans faire saigner</li><li>➤ Rinçage soigneux</li><li>➤ Désinfection au moins 5 mn avec de l'eau Dakin ou eau de Javel 12° diluée au 1/10 ou alcool à 70°</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Rincer abondamment à l'eau ou mieux au sérum physiologique de façon prolongée (15 mn)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nettoyage de la zone atteinte à l'eau et au savon</li><li>➤ Rinçage</li><li>➤ Désinfection au moins 5 mn avec de l'eau Dakin ou eau de Javel 12° diluée au 1/10 ou alcool à 70°</li></ul>



## ❖ EVALUATION DU RISQUE INFECTIEUX

Suite à l'exposition, un **médecin** sera rapidement consulté afin d'évaluer le risque et d'envisager d'éventuelles mesures prophylactiques (voir ci-dessous ces mesures).

Une **déclaration d'accident du travail** devra être faite dans les 24 heures.

Si un risque de contamination a été identifié ou si ce risque est impossible à déterminer, un **suivi sérologique et médical** (réalisé par un médecin du choix de l'agent) s'impose chez la personne accidentée :

- VIH : un prélèvement dans les **8 jours** puis aux **3ème mois et 6ème mois**,
- Hépatite C : **transaminases** plus sérologie,
- Hépatite B : vérification de l'**immunité** - taux d'anticorps anti HBS



## ❖ LES MESURES PROPHYLACTIQUES

Lors d'un accident avec exposition au sang avec risque de contamination VIH, une association **d'antirétroviraux** est proposée. Le traitement doit être débuté rapidement, si possible dans les **quatre premières heures** suivant l'accident. La durée totale du traitement est de **quatre semaines**. Le professionnel exposé doit être informé des incertitudes quant à l'efficacité du traitement et des effets secondaires, il lui appartient d'accepter ou de refuser cette prophylaxie.



Dans tous les cas, il est important **d'analyser les circonstances** avec le médecin du travail, pour éviter que l'accident ne se reproduise.