

TD-TP Hygiène

DFASO1

Dr MATTEI Romane

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Notions historiques

- 1847:

Ignace Philippe Semmelweis

(obstétricien austro-hongrois) : **Lavage des mains** entre travail d'autopsie et examen des patientes parturientes -> taux de mortalité chute de 12 % à 2,4 %.

- 1870:

Pasteur définit les bases de l'hygiène personnelle et sociale.

Préconise l'usage de l'**asepsie** (absence de micro-organismes susceptibles de causer une infection sur une personne, un objet ou dans un lieu).

Conseille : Stérilisation des linges,
Flambage des instruments, Propreté des mains.

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Définitions

- Asepsie
- Antisepsie
- Stérilisation
- Désinfection
- Infections associées aux soins
- Infections nosocomiales

Définitions

- **Asepsie** :

a=sans+ sepsis=infection

Empêcher la contamination d'une zone ou d'une surface par des micro-organismes étrangers

Cumul de **méthodes prophylactiques** de prévention de l'infection dans les interventions chirurgicales ou dans tout autre acte médical invasif.

- **Antisepsie** :

anti=contre + sepsis=infection

Ensemble des **méthodes** de lutte contre l'infection par la **destruction** et l'**inhibition du développement** des agents infectieux.

Combattre les infections en détruisant les microbes introduits dans l'organisme.

Les antiseptiques sont des formes atténuées de désinfectants à usage externe sur des tissus vivants dans le but de tuer les microorganismes (ex: la surface de la peau ou sur les muqueuses).

Définition

- Désinfection :

Processus permettant d'enlever une importante partie des microorganismes (**pas tous**).

Réduction de la contamination à un degré ne permettant de causer une infection, mais les spores bactériennes peuvent survivre.

Réalisé à l'aide de désinfectants que l'on applique uniquement sur des **objets inanimés**.

Définition

- Stérilisation :

Action visant à **enlever tous** les microorganismes, y compris les spores bactériennes multirésistantes.

Stérile = terme absolu, signifiant l'absence de tout microorganisme.

NB: Norme de stérilité de surface : si la réduction des germes est supérieure à 10^3 .

DEFINITIONS

- **Infection associée aux soins (IAS):**

Survient au cours ou **au décours** d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative, si elle n'était **ni présente , ni en incubation au début de la prise en charge.**

- **Infection nosocomiale:**

Infection associée aux soins (IAS) contractée au cours d'un séjour dans un établissement de soins.

→+ courantes: infections urinaires, des voies respiratoires, au niveau du site opératoire (la zone du corps qui a été opérée) et les infections du sang

Rappel des classifications

- **Classes de contamination chirurgicale (de Altameier) :**
 - classe I : chirurgie propre (œil)
 - classe II : chirurgie propre-contaminée (dent incluse, implantologie)
 - classe III : chirurgie contaminée (beaucoup en dentaire)
 - classe IV : chirurgie sale (cellulite)

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Les germes

- Bactéries **aérobies**, qui ont besoin d'oxygène pour survivre et se multiplier.

Vs bactéries **anaérobies**, qui se développent en l'absence d'oxygène, principalement la nuit pendant que nous dormons.

- Les **bactéries des genres *Streptococcus*, *Actinomyces* et *Fusobacterium*** sont principalement présentes dans la bouche d'une personne saine.
- Tant que la croissance de ces types de bactéries est contrôlée par une bonne hygiène bucco-dentaire, une alimentation correcte et l'action protectrice du système immunitaire du corps humain, **leur présence n'est pas nécessairement nuisible.**

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Risques

- Cellulite infectieuse:

Infection des **tissus mous sous-cutanés**, liée à la présence d'un streptocoque ou d'un staphylocoque doré.

- Endocardite infectieuse:

Infection de l'**endocarde**, habituellement due à des bactéries (habituellement streptocoques ou staphylocoques) ou à des champignons.

Risques

- **Septicémie :**

Présence de bactéries (voire de champignons ou de virus) dans le sang.

- **Sepsis :**

Dysfonction d'organe menaçant le pronostic vital et causé par une réponse inappropriée de l'hôte à une infection.

- Pression artérielle systolique ≤ 100 mm Hg
- Fréquence respiratoire ≥ 22 /mn
- Confusion

La présence de 2 critères quick SOFA (qSOFA) identifie des patients risquant d'avoir un mauvais pronostic et justifiant d'un monitoring accru, et/ou d'un traitement spécifique et/ou de prendre un avis en réanimation.

- **Choc septique :**

Sous groupe du sepsis avec anomalies importantes circulatoires et métabolique et une mortalité d'environ 40%.

Il est défini par l'association de :

- Sepsis
- Besoin de drogues vasopressives pour maintenir une PAM ≥ 65 mm Hg
- Lactates > 2 mmol/l (18mg/dl) malgré un remplissage adéquat

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Antiseptiques

- Povidone iodée (Bétadine®) désinfection de la peau et des muqueuses et pour le traitement des plaies
- Chlorhexidine
- Peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée—concentration de 3%)
- Alcool éthylique et autres alcools de forte concentration surface du tégument; grande efficacité pour l'inactivation du virus HIV, de VHB et VHC.
- Phénol
- Acide borique
- Chloramines



Différences entre Bétadine® rouge, jaune et verte?

➤ Bétadine® rouge:

Sorte de savon. Pure ou diluée. Souvent utilisée avant une opération.

Conseillée en traitement local d'appoint et pour le nettoyage de la peau et des muqueuses qui sont infectées ou qui risquent de s'infecter.

➤ Bétadine® jaune:

Application cutanée.

➤ Bétadine® verte:

Pour bain de bouche. Diluée dans l'eau tiède pour un traitement antiseptique des infections de la cavité buccale pour bain de bouche et gargarisme, dans les infections de bouche et les suites opératoires des dents et des gencives.

Bétadine[®]

Il existe des hypersensibilités à la Povidone. (Petits boutons rouges).

Dans ces cas-là, rincer à l'eau, et ne plus utiliser ce produit.

Il n'existe pas de réactions croisées avec les produits de contraste iodés.

Les réactions d'intolérance (réactions anaphylactoïdes) aux produits de contraste iodés ou d'anaphylaxie aux fruits de mer ne constituent pas une contre-indication à l'utilisation de la Bétadine.

Bétadine verte®

Composition

	p 100 ml
Povidone iodée	10 g
Menthe, essence	+

Substance active : Povidone iodée

Excipients communs : Eau purifiée, Glycérol, Saccharine sodique, Sodium hydroxyde

Autres excipients (spécifiques à certaines formes) : Éthanol, Menthe arôme, Menthe essence, Menthe poivrée essence : solution alcoolique

Contre-indications du médicament BÉTADINE bain de bouche

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- antécédent de réaction à la polyvidone iodée ;
- nouveau-né (de moins de 1 mois) ;
- grossesse (à partir du 4e mois, en cas d'utilisation prolongée) ;
- allaitement en cas de traitement prolongé

Bétadine verte®

- **Attention**

Le gargarisme ou le bain de bouche ne sont pas facilement utilisables chez le jeune enfant qui risque d'avaler la solution, c'est pourquoi ils sont destinés à l'enfant de plus de 6 ans.

Ce médicament contient de l'iode ; une utilisation répétée ou prolongée peut perturber le fonctionnement de la thyroïde.

L'usage prolongé des traitements antiseptiques locaux (gargarisme, collutoire, pastille) n'est pas souhaitable ; il peut modifier l'équilibre microbien naturel de la gorge.

- **Interactions du médicament BÉTADINE bain de bouche avec d'autres substances**

L'association à d'autres antiseptiques, notamment les dérivés mercuriels, est déconseillée : risque d'annulation de leurs effets ou de formation de substances caustiques

- **Effets indésirables possibles du médicament BÉTADINE bain de bouche**

Réaction allergique, irritation locale.

Troubles du fonctionnement de la glande thyroïde en cas de traitement prolongé.

Eludril perio[®]

<u>Composition</u>	p 10 ml	p sachet
Chlorhexidine digluconate	200 mg	20 mg
Rouge cochenille	+	+

Substances actives : Chlorhexidine gluconate, Chlorhexidine gluconate solution

Excipients : Alcool benzylique, Anéthol, Anisaldéhyde, Anis étoilé essence, Anisyle acétate, Benzaldéhyde, Carvone, Citron extrait, Citronnellol, Eau purifiée, Éthanol, Eucalyptus essence, Gaïacol, Géraniol, Girofle feuille essence, Glycérol, Isomenthone, Laurier huile, Linalyle acétate, Menthe arôme, Menthe des champs essence, Menthe verte essence, Menthol, Menthone, Menthyle acétate, Nérol, Orange zeste, Pipéronal, Potassium acésulfame, Propylèneglycol, Ricin huile hydrogénée polyoxyéthylénée, Rouge cochenille A, Salicylate d'éthyle, Salicylate de méthyle, Terpènes d'orange, Vanilline, Véatraldéhyde

Eludril perio[®]

Attention

L'usage prolongé des traitements antiseptiques locaux (gargarisme, collutoire, pastille) n'est pas souhaitable ; il peut modifier l'équilibre microbien naturel de la gorge.

Effets indésirables

Coloration brune des dents ou de la langue, sensation de brûlure de la langue, trouble du goût (en début de traitement), gonflement des parotides, réaction allergique.

PAROEX®

Composition

	p 100 ml
Chlorhexidine digluconate	120 mg
Arôme menthe	+

Substances actives :

Chlorhexidine gluconate

Excipients :

Anéthol, Anis étoilé essence, Arôme, Azorubine, Cinéole, Eau purifiée, Éthanol, Géranium essence, Glycérol, Maltol, Mandarine essence, Menthe essence, Menthol, Menthol racémique, Menthone, Menthyle acétate, Potassium acésulfame, Propylèneglycol, Ricin huile polyoxyéthylénée, Triacétine, Vanilline

PAROEX®

Attention

L'usage prolongé des traitements antiseptiques locaux (gargarisme, collutoire, pastille) n'est pas souhaitable ; il peut modifier l'équilibre microbien naturel de la gorge

La solution doit être utilisée pure.

Effets indésirables

En traitement prolongé : coloration brune de la langue et des dents disparaissant à l'arrêt du traitement.

Modification du goût.

Réaction allergique locale

Stérilisation

Que peut-on stériliser ?

- ✓ gants
- ✓ blouses, matériel mou (compresse, draps)
- ✓ instruments chirurgicaux
- ✓ seringues, autres instruments médicaux

Stérilisation

Quelles sont les méthodes de stérilisation?

- Physiques: chaleur (autoclave), radiations, filtration
- Chimiques: agents chimiques liquides ou gazeux



PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

DECHETS

DASRI = Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux

OPCT = Objets Piquants Coupants Tranchant

DAOM= Déchets assimilés aux ordures ménagères

DASRI OPCT

Objets Piquants Coupants Tranchants

DASRI

Déchets avec contact
sang / liquides biologiques
Déchets anatomiques humains
Déchets à impact
psycho-émotionnel

DAOM

Déchets Assimilés
aux Ordures Ménagères
(contact avec peau saine)

Liquide biologique: liquide produit par le corps humain (sang, salive, larmes, lymphe, urine...)

DASRI OPCT

Objets Piquants Coupants Tranchants

Conteneurs 1 L 2 L
(voire 4 L 7 L si OPCT volumineux)

- Trocarts, aiguilles, Alènes de Redon
- Seringues montées (seringues à insuline, HPPM, 5cc...)
- Bistouris
- Ciseaux
- Ampoules
- Agrafes
- Nécessaire à dextro
- Percuteurs de tubulures quand flacon de verre
- Pincés ôte-agrafes
- Cathéters s/c
- Mandrins des cathéters veineux périphériques
- Sets de transfert
- Aiguilles de Huber
- Grippers pour chambres implantables
- Rasoirs, têtes de tondeuse

NE JAMAIS MÉLANGER LES OPCT AVEC LES AUTRES TYPES DE DÉCHETS !

DASRI

Déchets avec contact sang / liquides biologiques
Déchets anatomiques humains
Déchets à impact psycho-émotionnel

Conteneurs
4 L 7 L 30 L

- **Patient infecté :**
 - surblouses jetables
 - protections incontinence (si site infection urinaire ou au niveau des selles)
 - protections féminines
 - lingettes d'entretien
 - tourillons
 - abaisse-langues
 - gants jetables
- **Systématiquement**
 - étuis péniens
 - poches de recueil (urines, stomies...)
 - compresses
 - champs
 - sondes (urinaires, gastriques, d'aspiration...)
 - crachoirs
 - canules
 - drains
 - cathéters veineux périphériques (partie souple)
 - poches à perfusions et nutrition
 - tubulures de perfusion
 - pansements et pincés à pansements
 - pincés des soins de bouche
 - gants de toilette jetables
 - masques chirurgicaux, appareils de protection respiratoire
 - réniformes
 - flacons pharmaceutiques (Perfalgan...)
 - dosettes d'antiseptiques

DAOM

Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères (contact avec peau saine)

Sac-poubelle noir (filère déchets ménagers)

- **Patient non infecté :**
 - surblouses jetables
 - protections incontinence
 - protections féminines
 - lingettes d'entretien
 - tourillons
 - abaisse-langues
 - gants jetables
- Emballages d'articles stériles (kits pansements)
- Ampoules en plastique
- Essuie-mains
- Flacons SHA
- Dosettes de sérum physiologique 10 ml, 20 ml
- Surchaussures
- Coiffes

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

But

- Se protéger
 - AES
- Protéger le patient
 - ASA
- Protéger la population
 - Normes CLIN (comité de lutte contre les infections nosocomiales)
 - Transmission manuportée

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

TENUE

Au CSD

- Pyjama
- Callot +cheveux attachés si longs
- Chaussures adéquates
- Masque

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

TENUE

En salle blanche ou au bloc opératoire

- Pyjama spécial
- Casaque stérile
- Gants stériles

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Mains

- Lavage des mains simple ou antiseptique
- Gants d'examen
- Si asepsie opératoire:
 - Lavage des mains : lavage chirurgical
 - Gants chirurgicaux stériles

Lavage des mains

- **Ne porter ni bague, ni bracelet, ni montre, avoir des manches courtes.**
- **Avoir les ongles courts, sans vernis.**

PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

Séquence opératoire

- Préparer son intervention, la pré visualiser (de A à Z++)
 - Ne pas oublier du matériel
 - Éviter les déplacements
 - Diminuer le gaspillage des paires de gants
 - Être plus serein dans son geste

Séquence opératoire

- Se préparer
 - S'attacher les cheveux
 - Charlotte/Cagoule/bonnet
 - Surchaussures
 - Surblouse
 - Lunettes
 - Masque

Séquence opératoire

- Lavage des mains
 - Lavage chirurgical
 - Lavage antiseptique
 - Lavage simple

Séquence opératoire

- Antisepsie opératoire
 - Rinçage de bouche avec un antiseptique
 - Badigeonnage à la bétadine (d'abord endobuccal puis exobuccal)
- Ergonomie :
 - Plan de travail
 - Position de travail

Séquence opératoire

- Utilisation des instruments
 - Points d'appui
 - Prise en main
- Ergonomie pendant l'intervention :
 - Compressees usagées
 - Instruments tranchants
 - Place des instruments

Séquence opératoire

- Nettoyage :
 - Des plaies au sérum physiologique
 - Du patient en fin d'intervention
 - Du plan de travail
 - De ses mains

Séquence opératoire

- 1) S'habiller (charlotte, lunette, masque, casaque)
 - 2) Récupérer TOUT le matériel nécessaire (bavette, verre rempli de bain de bouche avec aiguille/cathlon ou canule/carpules, cupule, sérum phy, compresses...)
 - 3) Installation du patient (bavette, position, scialytique, hauteur fauteuil et tabouret)
 - 4) Lavage des mains
 - 5) Mise de gants
 - 6) Ouvrir les champs SANS toucher l'intérieur
 - 7) Déposer sur le champ tout le reste du matériel en sachet (aspi, daviers, fraises, compresses, etc...)
 - 8) Enlever ses gants → 2^{ème} désinfection main au SHA
- Δ « Ne plus rien toucher » Δ**
- 9) Mise de gants NEUFS
 - 10) Installation du champ opératoire avec mise en place dans l'ordre des instruments (Charger la seringue en utilisant pince pour récupérer carpules, aiguille et cathlon/ syndes/ bistouri/ élévateur/ davier/ curette/ pince gouge/ pince hémostatique/ seringue préremplie/ cathlon/ cupule rinçage/ pince à disséquer/ porte aiguille/ aiguille/ ciseau/ compresses)



PLAN

- ❑ Rappels historiques
- ❑ Définitions
- ❑ Notions générales
 - Germes principaux
 - Risques
 - Modes désinfection
 - Déchets
- ❑ En pratique :
 - Praticien :
 - ✓ Tenue :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - ✓ Lavage mains :
 - Au csd
 - Au bloc opératoire/ en salle blanche
 - Champ opératoire
- ❑ AES
- ❑ QUIZZ

FACTEURS DE RISQUE DE TRANSMISSION APRÈS EXPOSITION PERCUTANÉE AU VIH. ETUDE CAS-TÉMOINS
(CARDO D NEW ENGL J 1997; 337:1485)

Facteurs de risque	OR ajusté	IC à 95%
Blessure profonde	15	6 - 41
Sang visible sur le matériel	6,2	2,2 - 21
Procédure avec aiguille en IV ou en IA direct	4,3	1,7 - 12
Patient source en phase terminale de SIDA	5,6	2 - 16
Prophylaxie par AZT	0,19	0,06 - 0,52

FACTEURS DE RISQUE DE TRANSMISSION APRÈS EXPOSITION PERCUTANÉE AU VHC. ETUDE CAS-TÉMOINS
(YAZDANPANAHI. CID 2005;41:1423)

Facteurs de risque	OR ajusté	IC à 95%
Blessure profonde	155	7,1 - 3417,2
Aiguille utilisée en IV ou en IA direct	100,1	7,3 - 1365,7
Sexe masculin du soignant	3,1	1,0 - 10,0

AES

- Définition: tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre ou coupure) soit une projection sur une muqueuse (oeil, bouche) ou sur une peau lésée.
- **Risques moyens de contamination: Règle des 3:**
 - **VIH: 0,3 % (percutané)**
 - **VHC: 3 %**
 - **VHB : 30 %**

AES

- **Facteurs de risque de contamination**

-étudiés lors de deux études cas – témoins l'une sur le risque de transmission du VIH, l'autre sur celui lié au VHC. Les facteurs de risque identifiés sont :

- **la gravité de l'AES** : profondeur de la blessure, geste en intravasculaire (IA, IV), aiguille creuse, de gros calibre, visiblement souillée de sang
- **les caractéristiques du patient source** : virémie élevée
- **l'absence de traitement post-exposition**

AES

- **CAT:**
 - **U** médicale (4 1ères heures)+ déclaration AT dans les 48h
 - **PEC:**
 - 1) Nettoyage de la plaie**
 - 2) Evaluation risque infectieux**
 - 3) Bilan bio**
 - 4) TT, vaccin, contraception**

AES

- PEC:

1) Nettoyage de la plaie

- Eau+savon ; rinçage ; antiseptie par immersion prolongée Dakin ® ≥ 5 mn
- Ou rinçage serum phy si œil ≥ 5 mn
- Ne pas faire saigner.

AES

- PEC:

Evaluation risque infectieux:

1. Patient source: statut sérologique (VIH, VHB, VHC).
→ Augmente si stade avancé / L. CD4 < 200 / CV ↗↗ / souche multi-R
2. Sévérité exposition :
→ aiguille creuse, pas de gants, effraction cutanée, profonde, sang visible sur aiguille, immédiatement après (VIH fragile)
3. Victime: Vaccinée VHB avec Ac anti-HBs > 10 u/mL

AES

- PEC:

Bilan bio:

Sérologie VIH, VHB, VHC

->Patient source (si ok)

->Victime

TT, vaccin, contraception

T-366-1 : Accidents exposant au sang : indications du traitement antirétroviral post-exposition (TPE)

Risque et nature de l'exposition	Patient source		
	vivant avec le VIH		De sérologie inconnue
	CV détectable	CV indétectable	
Important · piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE	Pas de TPE	TPE
Intermédiaire · coupure avec bistouri · piqûre avec aiguille IM ou SC · piqûre avec aiguille pleine · exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact > à 15 minutes	TPE	Pas de TPE	Pas de TPE
Faible · autres cas · piqûres avec seringues abandonnées · morsures, crachats ou griffures	Pas de TPE	Pas de TPE	Pas de TPE

Sources: *PILLY étudiant 2023 (2ème édition)* est l'ouvrage de référence du Collège des universitaires de Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)

**TT, vaccin,
contraception**

-Contraception mécanique pendant 4 mois

-Pour VHB:

Sérovaccination (Immunoglobuline+ vaccin) si source Ag HBs+ et victime non immunisée/taux Ac inconnus

-Pour tétanos (aiguille trainante):

SAT-VAT (sérum anti tétanique)