

A.E.S



Dr Françoise Lamaison

Introduction

Un accident d'exposition au sang peut survenir à tout moment lors de notre exercice. Toujours surprenant, et malgré les précautions que nous prenons tous, il faut néanmoins s'y préparer et établir de manière protocolaire un plan d'action pour toute l'équipe du cabinet que l'on mentionnera dans le **document unique**.

Au travers d'une expérience malheureuse mais plus fréquente que l'on croit :

- en odontostomatologie, un accident percutané par dentiste et par trimestre

- Chiffre de 2007 : 34000 AES ont été déclarés en France

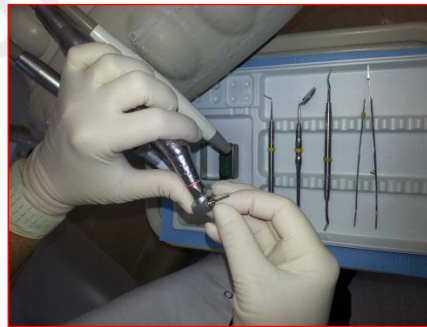
Je vais retracer les divers éléments qui sont apparus lors de cet accident.

Situation clinique :

Il s'agit de la dépose d'un bridge céramo-métal porté depuis trois ans sur Mr B ...

Mr B... Parle peu et est d'origine Africaine (Guinée) ; il a eu du mal à remplir son questionnaire médical et n'a pas de médecin traitant. La séance consiste à déposer son bridge défectueux puis de réaliser un bridge provisoire en résine avant de reprendre les traitements endodontiques.

Je décide de le découper à la fraise diamantée puis tungstène.



Pourtant, je respecte les précautions « standard » qui sont :

1. les précautions générales d'hygiène

- Lavage des mains entre deux patients
- Port de gants (en les changeant au bout de 30 mn pour un même patient)
- Port de masque changé à chaque patient
- Port de lunettes de protection
- Port de blouse évidemment

2 .Les seringues disposent d'un matériel adapté proche de l'unité de soins, ne sont jamais recapuchonnées à la main, et les aiguilles sont aussitôt débarrassées dans un conteneur spécial

Mise en sécurité avec
dispositif de
recouvrement par un
manchon protecteur

Verrouillage réversible
puis irréversible

OU

Dispositif
comme
sur la
photo



Voir article : DASRIS



3 De même, le matériel souillé autre que le matériel coupant, piquant, tranchant est jeté dans des conteneurs spéciaux pour protéger le personnel d'entretien, l'assistante...



Voir article : DASRIS

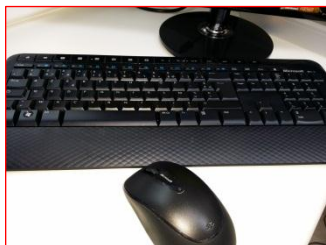
4 Les surfaces des plans de travail ou autres surfaces souillées par des projections ou aérosolisations de sang ou autre sont nettoyées puis désinfectées aussitôt avec des lingettes spéciales par une personne ayant une connaissance du bio film et ayant appris :

le bio nettoyage

Car toutes ces petites surfaces peuvent servir de vecteur à la contamination croisée :



Interrupteur unit



Clavier et souris



Téléphone



Interrupteur radio



Scialyrique



Fauteuil tête



Unit



Plan de travail



Poignées de tiroir

5 Pour ce qui est du matériel réutilisable, celui-ci est manipulé avec précaution et le traitement approprié est rapidement assuré.



Voir guide N°1, Vidéo et article : Un rythme pour la traçabilité



Nous utilisons le système de double aspiration

Nous désinfectons les systèmes d'aspiration entre chaque patient



L'insert ultrasons est toujours manipulé avec sa clef pour protéger le praticien et l'assistante

Nous réalisons la purge régulière de l'unit

Les vaccinations permettent de compléter ces mesures de prévention :

Tétanos, hépatite B, poliomyélite.

La plupart de ces recommandations figurent dans le rapport 2006 du ministère de la santé

Définition :

A.E.S : ACCIDENT EXPOSITION AU SANG =

Tout contact avec du sang ou du liquide biologique contenant du sang, et comportant :

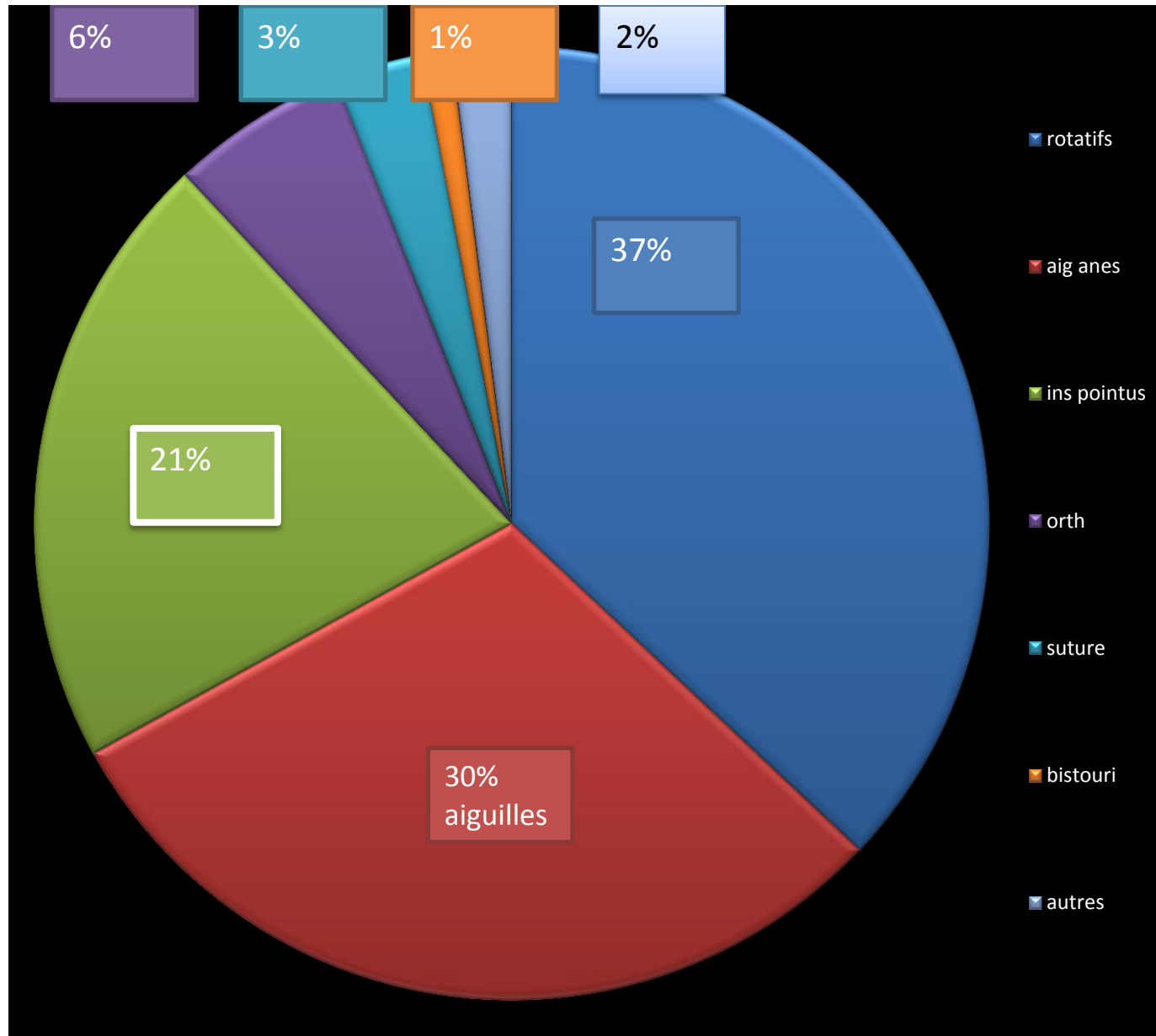
-soit une effraction cutanée (piqûre d'aiguille, blessure...)

-soit la projection sur une muqueuse (bouche, œil) ou sur une peau lésée.

L'accident est survenu lors d'un éclat de céramique venu traverser le gant causant une entaille importante au doigt

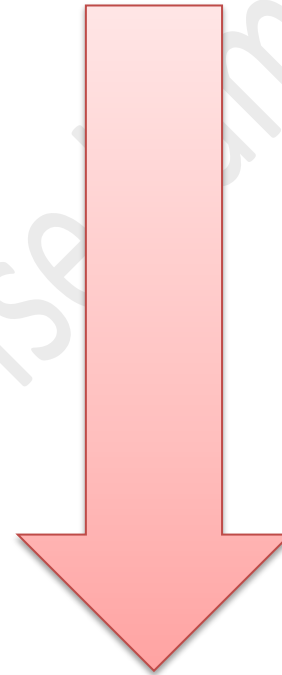


Cause des AES

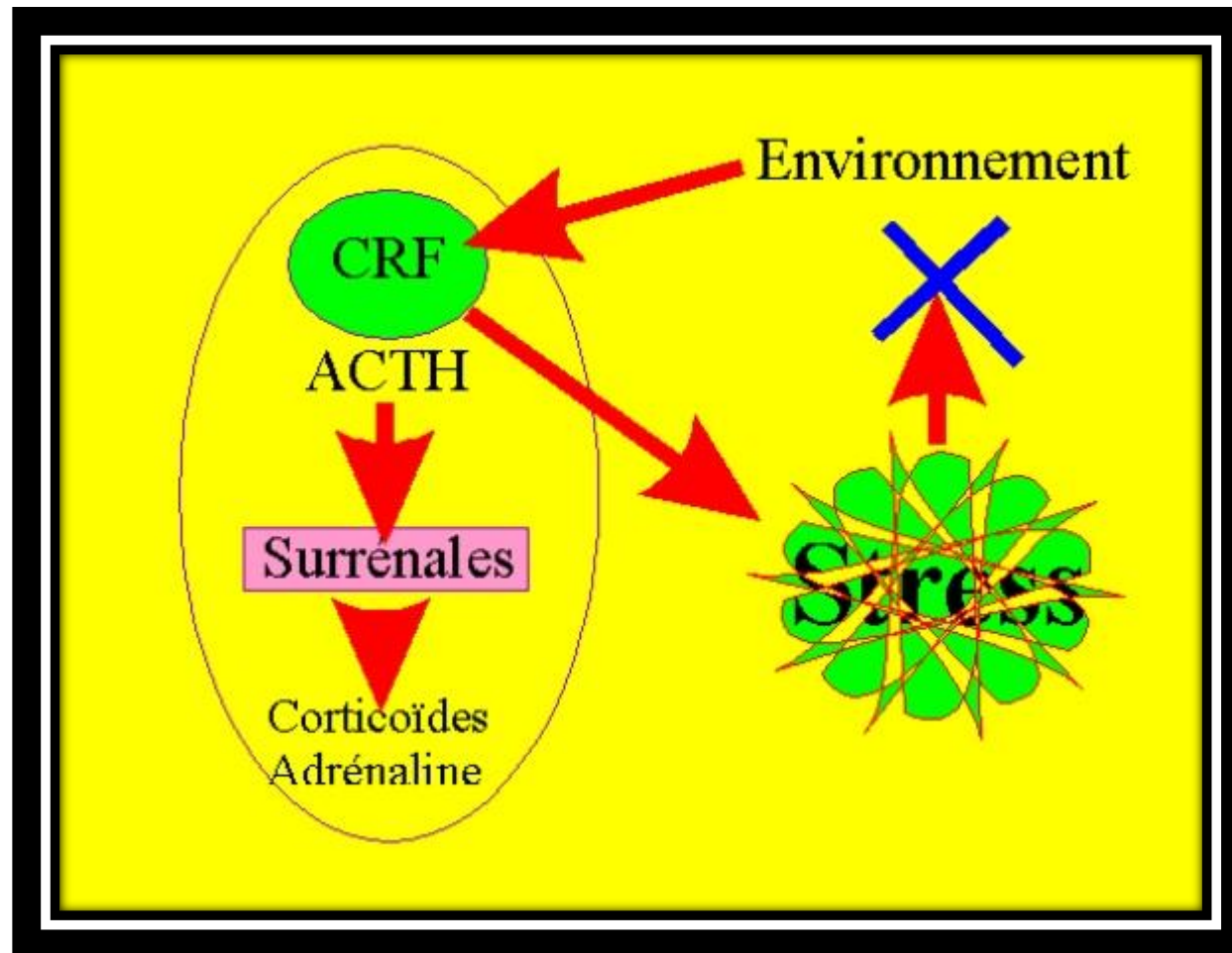


L'exemple que je cite fait partie des 2% Autres

Situation de stress = Inadéquation entre les contraintes de l'environnement et la perception des ressources dont nous disposons pour y faire face



Réagir



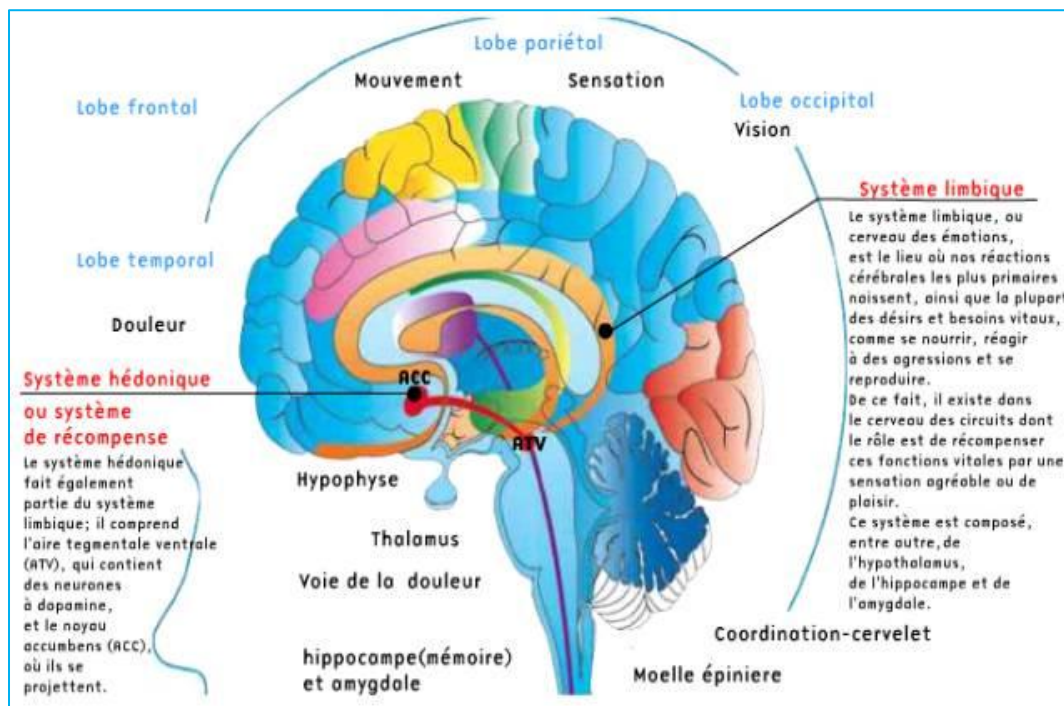
L'événement provoque un stress lorsqu'on est soumis à un changement brutal de situation ou une menace auquel on n'est pas certain de pouvoir faire face correctement.

Le stress est une réaction en chaîne qui débute dans le cerveau et aboutit à la production de cortisol par les glandes surrénales.

Le cortisol active alors en retour deux zones du cerveau :

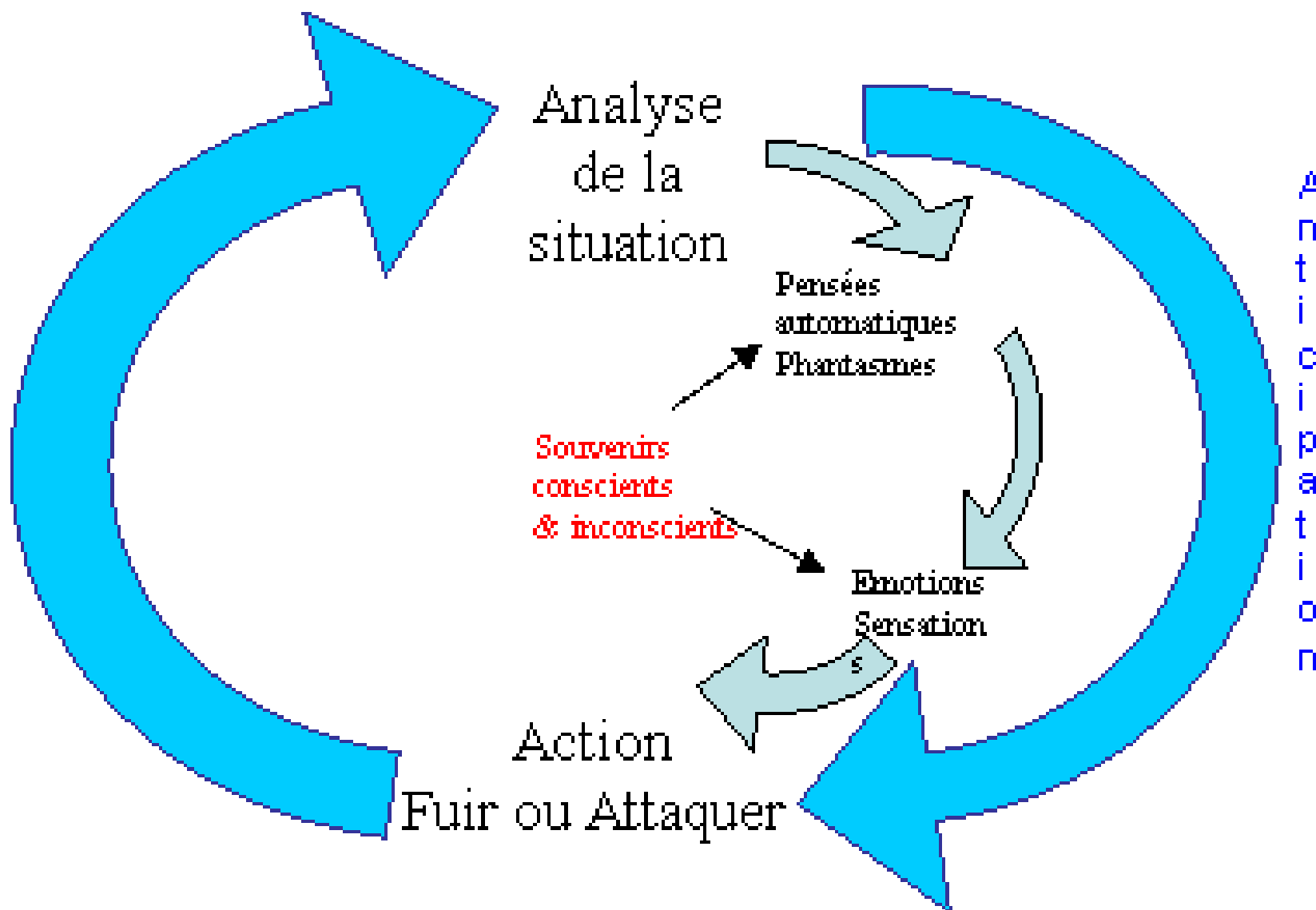
Le cortex cérébral pour qu'il réagisse au stimulus stressant (fuite, attaque, immobilisation...) et l'hippocampe, qui va apaiser la réaction.

Si le stress est trop fort ou prolongé, l'hippocampe, saturé de cortisol, ne peut plus assurer la régulation.



Le cortisol envahit le cerveau et installe une dépression. Les zones altérées sont : l'hippocampe, l'amygdale, le cortex cingulaire antérieur et le cortex préfrontal

Reconfort



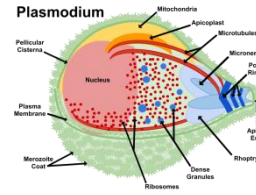
Lorsque nous sommes confrontés à ce genre de situation, des pensées négatives, émotives et des sensations réactionnelles rendent difficiles l'analyse correcte de la situation.

En effet que peut-on craindre ?

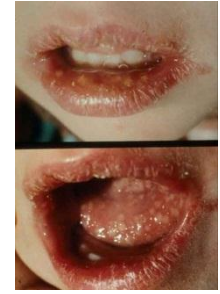




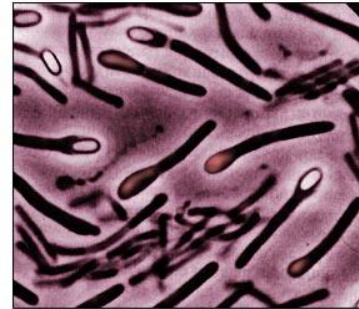
Bactéries



Parasites



Herpes

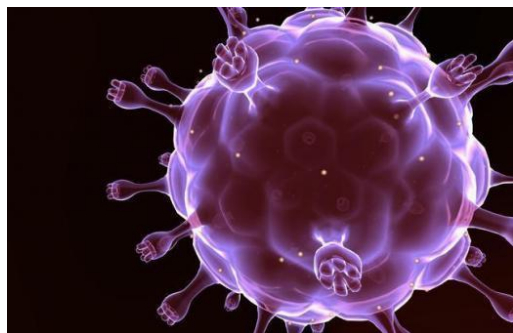


Tétanos

adam.com

Tétanos

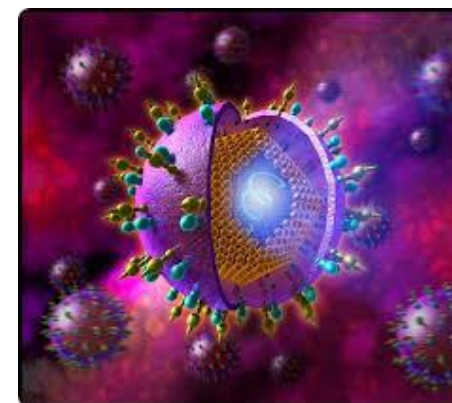
Mais surtout :



VIH

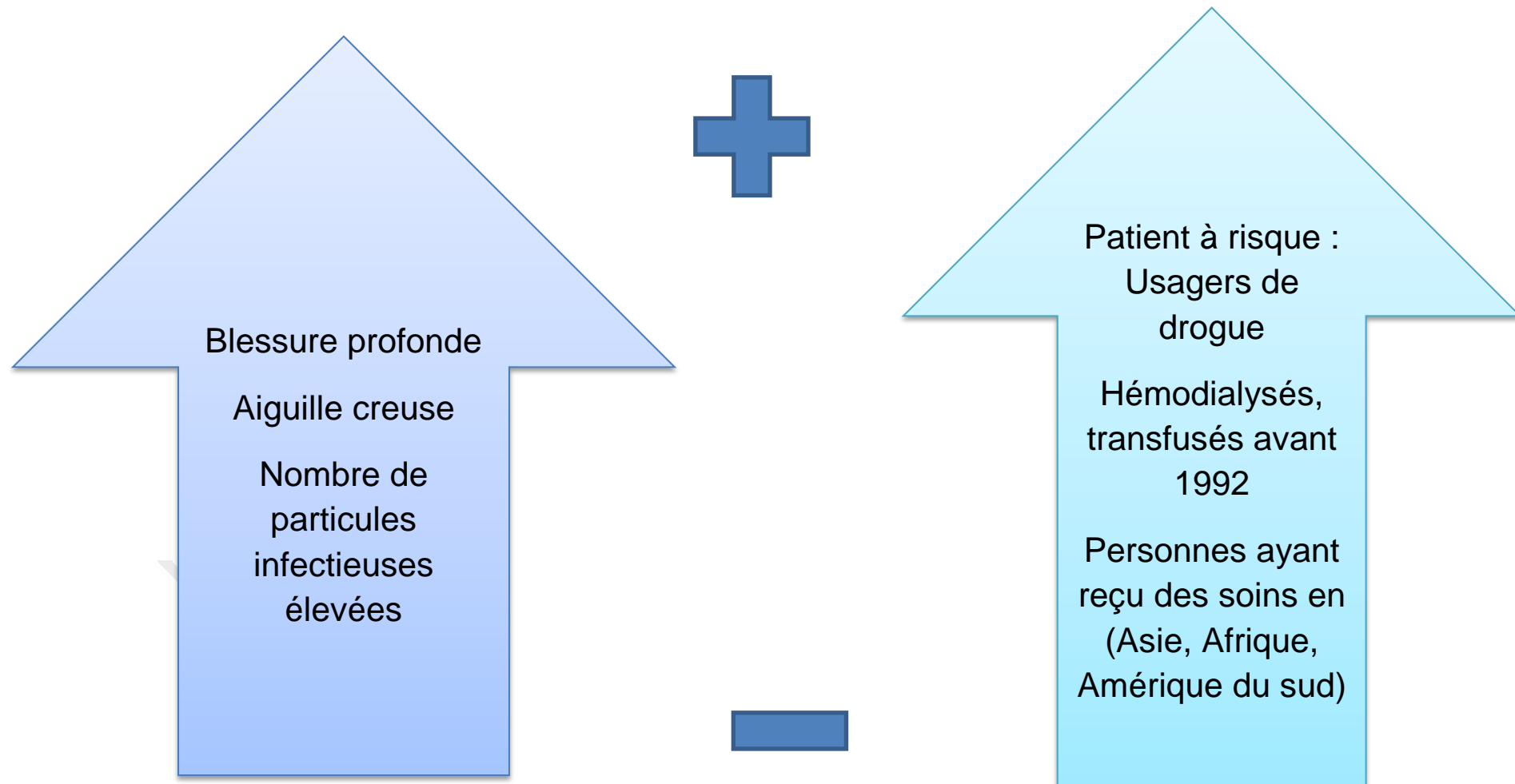


VHB



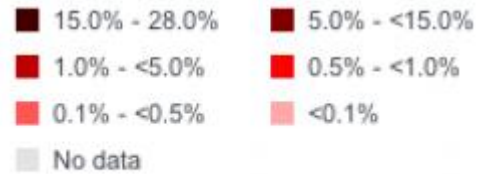
VHC

Facteurs de risque de transmission d'un agent pathogène

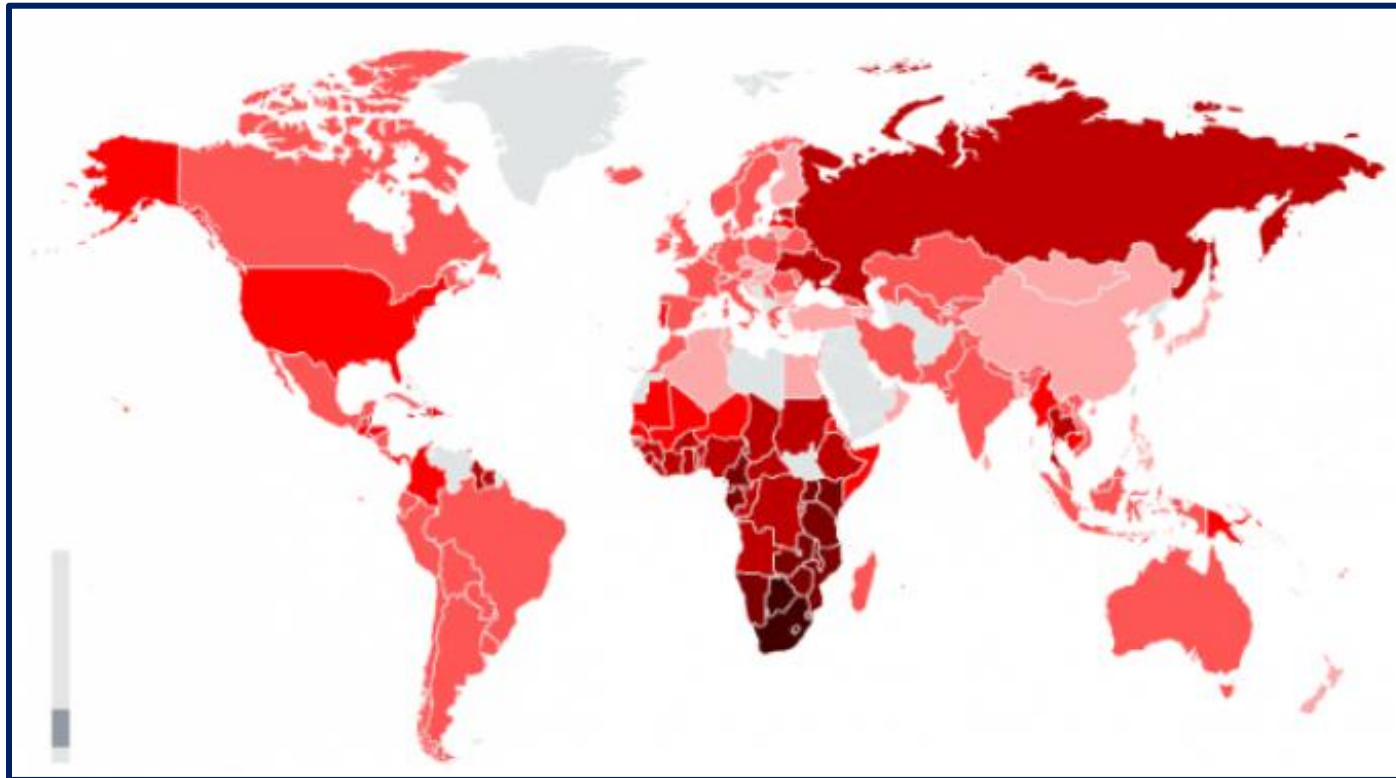


legend

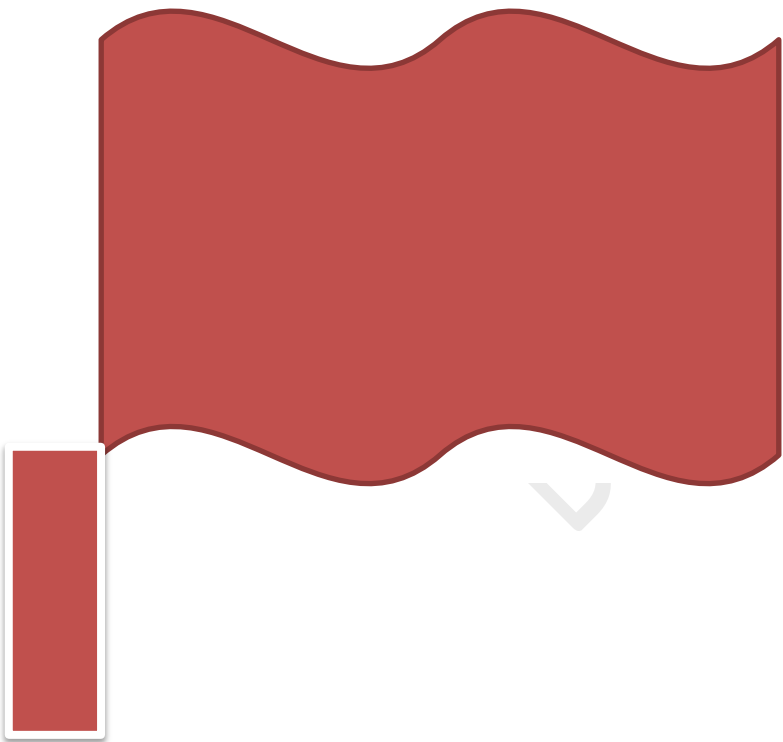
Estimated HIV Prevalence



Le rapport 2012 publié à quelques jours de la 19e conférence internationale sur le sida par l'ONUSIDA permet de faire le point sur l'épidémie VIH/sida. Il donne de précieuses indications sur l'incidence, la situation dans les zones où la pandémie est particulièrement présente. Il montre aussi des progrès indéniables et les points de vigilance.



Premier geste :



ARRETER TOUT

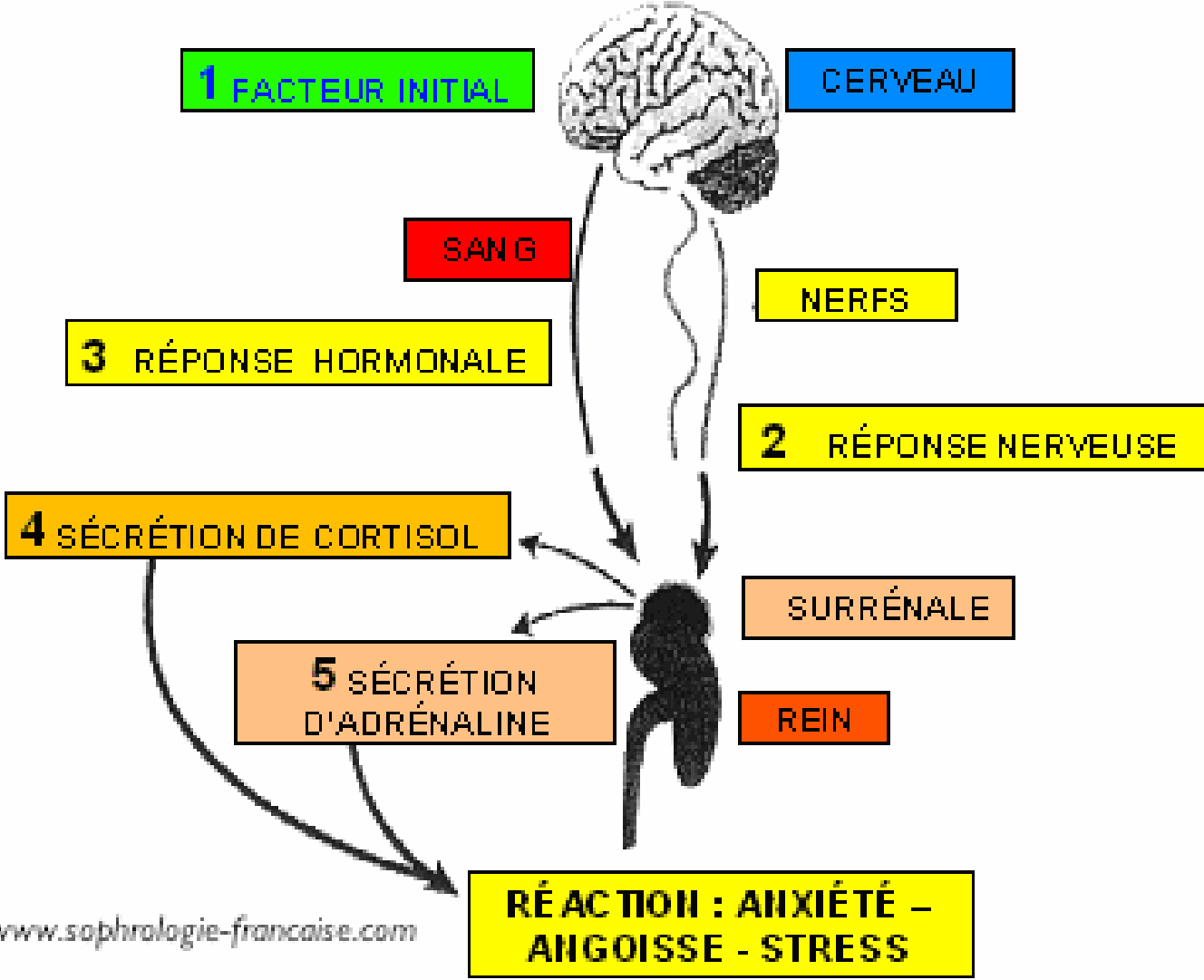


Ne pas presser la plaie : les agents infectieux peuvent, par ré- aspiration dans les veines augmenter le risque de pénétration du liquide potentiellement contaminé (Stéphane SANANES)



Rincer à l'eau courante et au savon :
Le rinçage enlève les corps étrangers pour permettre à l'antiseptique de se concentrer sur la plaie et non sur les souillures

MISE EN ROUTE D'UNE RÉACTION D'ANXIÉTÉ ET STRESS





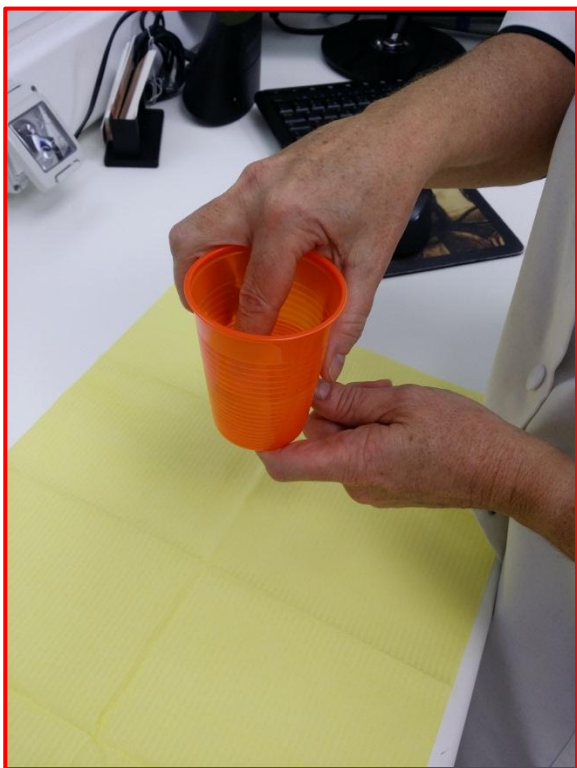
Dakin stabilisé = hypochlorite de sodium (sol à 0, 5%°) de chlore actif et permanganate de potassium et dihydrogénophosphate de sodium di hydraté

Alcool éthylique 70%

Eau de Javel : 2,6 % de chlore actif

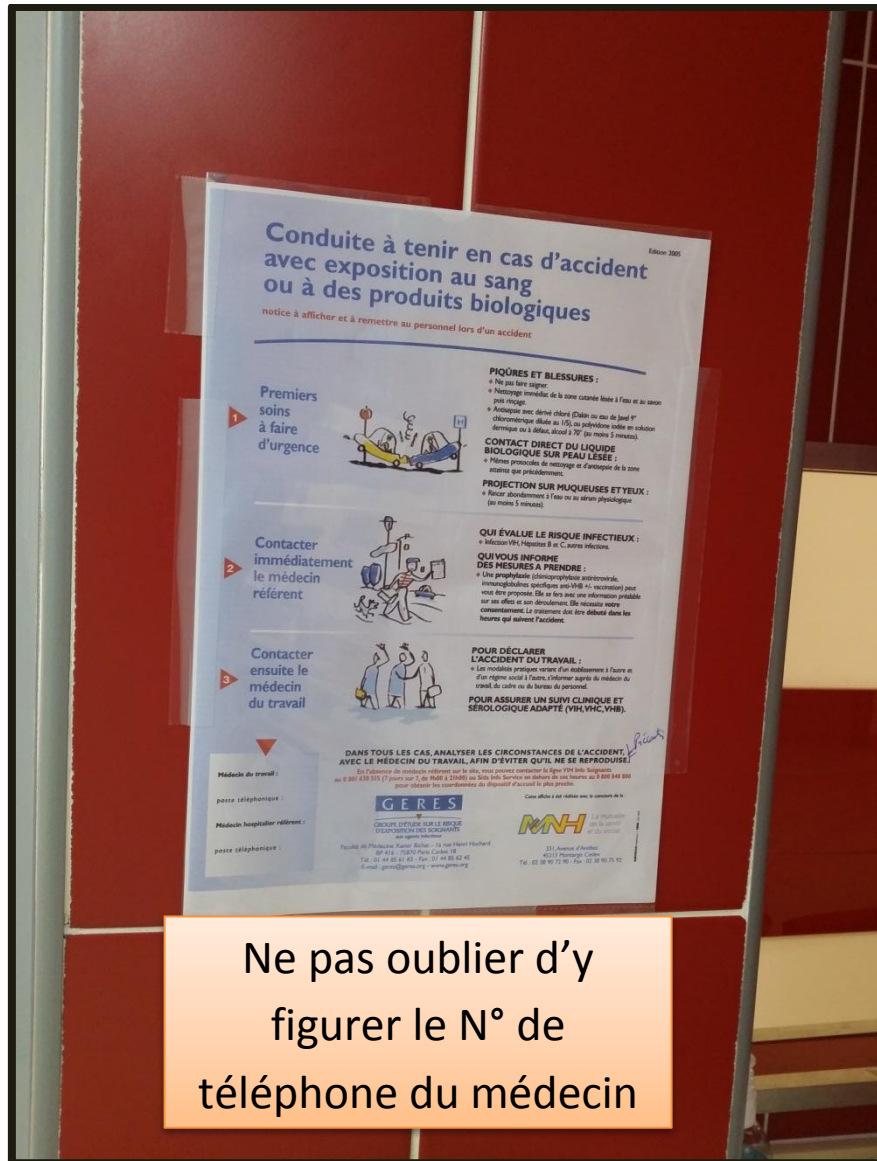
L'antisepsie vise à éradiquer les micro-organismes constituant la flore normale des tissus vivants (peau et muqueuse) et à éviter leur pénétration dans l'organisme ou leur transmission à d'autres personnes ou à l'environnement.

Cet objectif doit viser efficacité antimicrobienne et respect des tissus vivants.



On préconise 15 minutes dans du Dakin Cooper stabilisé :

Le temps favorable pour reprendre ses esprits, une prise de conscience pour analyser la situation le plus objectivement possible avec le reste de l'équipe dentaire



Une **conduite à tenir** doit être établie dès l'instant qu'il existe un risque d'accident d'exposition au sang.

Un **protocole** doit être affiché dans le cabinet et porté connaissance des salariés exposés

La responsabilité incombe à l'employeur comme le souligne l'arrêté du 10 juillet 2013 qui transpose les directives européennes relatives aux AES

Ne pas laisser son patient !

A défaut de se faire seconder par un autre praticien, après l'arrêt du saignement qui n'est jamais une hémorragie :

Protéger la plaie par un pansement et enfiler deux paires de gants afin de pouvoir terminer le soin comme il se doit.

A cet instant, une relation nécessaire entre le praticien est souhaitable car il s'agit de questionner le patient source :

1 S'il n'a pas de médecin lui demander son accord avec tact pour connaître son statut sérologique et s'il accepte de réaliser une prise de sang surtout vis-à-vis du VIH par test rapide...Est-il vacciné ?

2 Vérifier son questionnaire médical préalable afin de connaître les coordonnées de son médecin et au besoin contacter celui-ci.

Monsieur B ... me certifie oralement qu'il est en bonne santé.

Cependant à la question précise : Avez-vous déjà réalisé des examens pour le savoir ? Il me répond que non. ...

Mon bridge provisoire enfin terminé malgré mon état psychique confusionnel, quelle ne fut pas mon soulagement lorsque Mr B... me propose d'aller faire une prise de sang !

Pour ne pas perdre de temps, je projette de me diriger au laboratoire d'analyses le plus proche avec lui. Evidemment ce n'est pas forcément la meilleure solution mais je la trouvais plus rapide et compte tenu des circonstances (il n'a pas de médecin et c'est un patient théoriquement à risque) je ne voulais pas décourager son initiative par une attente de quelques heures dans la salle d'attente de l'hôpital.

Avertir son employeur afin de connaître la procédure permettant de quitter l'établissement au cours du poste (autorisation administrative), relais par un autre soignant afin que la continuité des soins soient assurée ...

Consulter un service d'urgence qui décidera du suivi et des éventuels traitements à réaliser.

Avec l'accord du sujet source, une prise de sang prescrite par un médecin, afin d'en connaître le statut sérologique. En cas d'impossibilité ou de refus, le patient devrait être considéré comme potentiellement infecté.

Faire une déclaration d'accident de travail. Elle permet la prise en charge des complications éventuelles et les suites ultérieures. Au plus tard dans les 24h à l'employeur qui transmettra dans les 48 h la déclaration d'accident du travail de la CPAM du lieu de résidence du salarié.

Faire établir le certificat médical initial afin d'obtenir la prise en charge au titre d'accident du travail, ceci par le médecin.

Après avoir quitté Mr B ... du laboratoire, je me dirige aux urgences de l'hôpital voisin afin de voir un médecin qui établira le certificat initial et me conseillera.

Après avoir attendu trois heures dans la salle d'attente je n'ai pas été étonnée d'avoir un pouls enregistré à 110 pulsations car l'inquiétude est omniprésente.

Le médecin qui me reçoit décide de m'administrer un traitement prophylactique en attendant les résultats du laboratoire du lendemain par mesure de précaution compte tenu du profil du patient.

Si l'on est salarié il est nécessaire d'en informer son employeur

Si le praticien est libéral, la déclaration doit être adressée à la CPAM

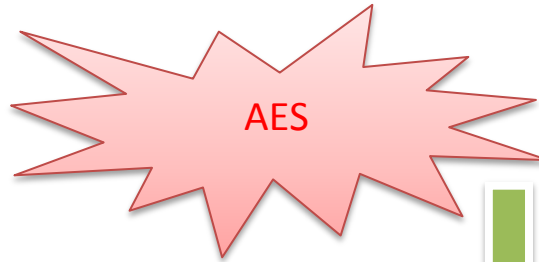
Se diriger aux Urgences à l'hôpital ou chez le médecin référent qui évaluera le risque de transmission d'agents pathogène ;

Il est indispensable de posséder un certificat médical initial et solliciter l'avis d'un référent médical pour envisager si nécessaire une chimio prophylaxie

Il s'agit d'obtenir la déclaration d'accident du travail

En cas d'indications une prophylaxie doit être administrée et doit débuter au mieux dans les 4 heures qui suivent l'accident et au plus tard dans les 48 heures.

Chronologie des dispositions à prendre



Immédiatement
Rinçage et
Antiseptique

1h consultation
médicale pour
obtenir le
certificat
médical initial
mentionnant le
descriptif de la
lésion
« potentiellement
contaminant »

4H Chimio
prophylaxie
Si Accord
SELON UN TABLEAU DE
RECOMMANDATIONS

48H Déclaration par lettre
recommandée à la CPAM
avec avis de réception
accompagné du certificat
initial descriptif comportant
la mention
« potentiellement
contaminant » Formulaire n
°S 6200 www.ameli.fr

Tableau des recommandations

Dans un rapport rédigé par le professeur Yeni en 2010, le traitement post-exposition doit être instauré dans les circonstances suivantes :

2 Paramètres :



1 Nature de la blessure déterminant la nature du risque



2 Statut VIH de la personne source connu ou inconnu

Tableau de recommandations

Risque important :

Piqûre profonde, aiguille creuse intravasculaire

Risque intermédiaire :

Coupure avec bistouri, avec aiguilles IM ou SC, aiguille pleine, exposition cutanéomuqueuse avec t de contact sup à 15 min, morsures profondes avec saignement

Risque minime :

Autres cas, piqûres avec seringues abandonnées, crachats, morsures, griffures

VIH POSITIF

VIH INCONNU

Prophylaxie recommandée

Prophylaxie recommandée

Prophylaxie recommandée

Prophylaxie
NON recommandée

Prophylaxie
NON recommandée

Prophylaxie
NON recommandée

Dans le cas de Mr B, la blessure est de type intermédiaire et son statut VIH est inconnu.

Selon le tableau ci-dessus la prophylaxie n'est pas recommandée.

Néanmoins le médecin et pharmacien de l'hôpital ont décidé avec mon accord de réaliser un traitement prophylactique, en attendant du moins les résultats du laboratoire qui arriveront le lendemain soir.

En effet le patient- source a été intégré dans le groupe à risque dû à son origine et l'absence de renseignement que nous avons de lui.

Truvada : 1 comprimé par jour

Kaletra : 2 comprimés matin et soir

Primpéran (sirop) 1 cuillerée à soupe 15 min avant la prise de médicament en cas de nausées

J'ai donc pris le Truvada et le kaletra le soir même et exactement 12 heures après un autre Kaletra en attente des résultats, le pharmacien m'ayant prévenue d'éventuelles nausées.

Mon histoire finit bien car mon patient n'est atteint d'aucun virus d'après les analyses et par la même occasion moi non plus. Mon cœur peut ralentir....Le médecin décide que le risque est nul et donc pas de suivi. Par précaution, j'ai réalisé une autre prise de sang un mois après.

La personne exposée doit être avertie que la prophylaxie antirétrovirale, même administrée dans les suites immédiates d'une exposition est susceptible de réduire le risque de séroconversion, sans toutefois totalement le supprimer.

Dans le CAS où le patient -source est infecté: Un conseil médical est nécessaire avec

Suivi sérologique et clinique -VIH : 8eme jour, 3eme et 6eme mois

-VHB: verification des AC anti-HBs

-VHC : Transaminases +sérologie

Le délai rapide de début de traitement, si possible dans les quatre premières heures, reste un élément capital de l'efficacité préventive. La durée du traitement est de quatre semaines.

La victime sera informée de la possibilité de transmettre lui-même le VIH pendant les 6 mois du suivi, jusqu'à ce que l'on sache s'il est ou non contaminé.

Mais au fait, lorsque je me suis coupée ...

Pas une seconde j'ai pensé que j'étais peut-être la source et mon patient la victime...

Chères consœurs et chers confrères :

“ To be or not to be “

That is the question...

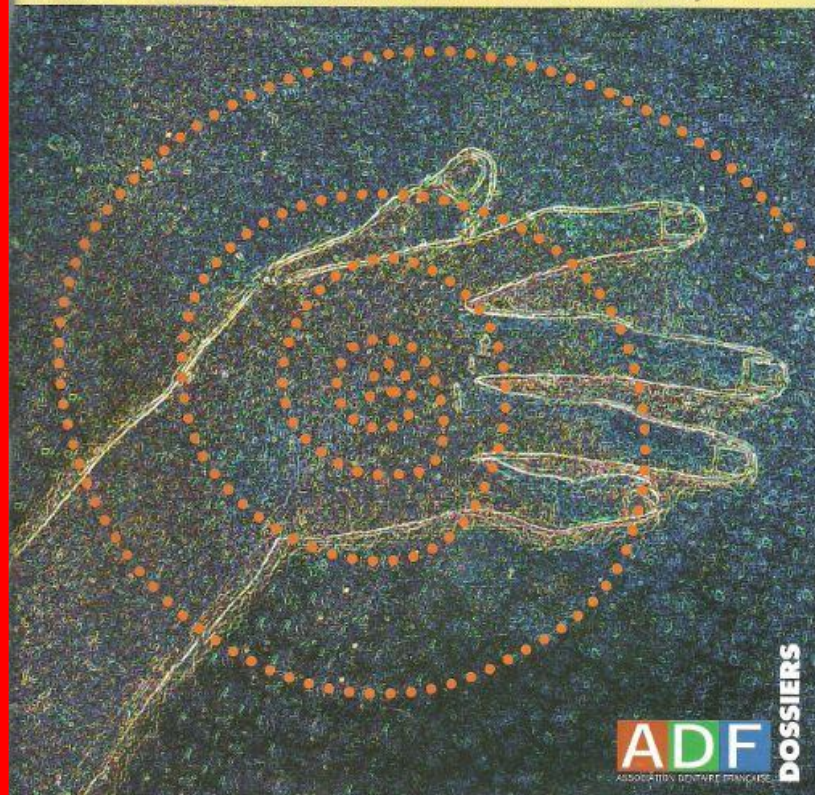
Save Our Souls

Merci à mon assistante Emeline pour m'avoir accompagnée durant cette journée difficile

Dr Françoise LAMAISON

ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG AU CABINET DENTAIRE

Commission des dispositifs médicaux de l'Association Dentaire Française



ADF
ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE

DOSSIERS