

Je suis victime d'un AES

(Accident d'Exposition au Sang ou à un liquide biologique contaminant)

Que dois je faire?

1 IMMEDIATEMENT

❖ J'effectue les **premiers gestes** :

Peau

- Je ne fais pas saigner (laisser saigner passivement)
- Je nettoie immédiatement à l'eau et au savon et rince de la zone lésée
- Je désinfecte localement (**dakin®** ou eau de javel diluée au 1/5ème ou alcool à 70°) au moins 5 min

Muqueuses

(bouche...)

- Je rince abondamment au sérum physiologique ou à l'eau au moins 10 minutes

Œil

- Je lave au sérum physiologique ou à l'eau au moins 10 minutes

2 DANS L'HEURE



❖ Je contacte un médecin (si possible sur le site) qui assurera la prise en charge de l'AES - En l'absence de contact médical possible, je joins le service des urgences le plus proche.

- 2-ORDRES**
- collecte le plus rapidement possible les renseignements médicaux et les sérologies de la **personne source**
 - évalue rapidement le risque infectieux (VIH, hépatites B et C) qui peut conduire à prescrire un traitement contre le VIH urgent si nécessaire (**au mieux dans les 4 heures**)
 - rédige un certificat médical initial d'accident de travail
 - vérifie **ma situation vaccinale et immunitaire vis à vis de l'hépatite B** – et me prescrit au moindre doute le bilan initial (avec anticorps anti Hbs).

→ Un médecin référent spécialiste VIH peut être joignable dans l'heure au

3 DANS LES 24 HEURES OUVRABLES

❖ Je déclare l'accident de travail à l'employeur

4 DANS LA SEMAINE

- ❖ Je fais effectuer mes prélèvements sanguins de référence (sérologies VIH, hépatites B et C)
- ❖ Je contacte le médecin du travail ou le médecin traitant qui assure le suivi (clinique et biologique) et qui analyse les circonstances de l'accident.



AES

Coordination
REgionale de lutte contre le
VIH

URGENT

Prescription pour le
SUJET SOURCE

NOM du sujet source : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

FAIRE :

- **Sérologie VIH EN URGENCE**
si Test Rapide d'Orientation Diagnostic (TROD) toujours confirmer par Elisa
- **Sérologie VHC et prévoir PCR VHC si sérologie VHC positive**
- **Sérologie VHB : AgHbs**

Le

Signature :

Cachet du prescripteur

Numéro de téléphone où le joindre rapidement :
.....

Merci d'adresser les résultats au plus vite au médecin prescripteur

et

de les faire suivre de façon anonymisée au médecin prenant en charge la victime

AES SURVENU LE : àh

LIEU :

RECUEIL ANONYME DU STATUT DU SUJET SOURCE

Aide à la décision pour la prescription ou non du traitement antirétroviral VIH précoce et suivi sérologique de la victime de l'AES

IMPRIMÉ A REMPLIR PAR LE MEDECIN APPELÉ EN URGENCE POUR LA PRISE EN CHARGE DE L'AES

VICTIME DE L'AES

NOM : PRENOM :
 DATE DE NAISSANCE :

	Oui	Non	Ne sait pas
1- Le SUJET SOURCE est-il connu séropositif pour le VIH ?			
Si oui :			
➤ La dernière charge virale VIH connue était-elle indétectable ? date .../.../.....			
➤ Traitement anti VIH en cours ?			
➤ Lequel ?			
➤ Résistances virales VIH connue ?			
➤ Immunodépression			
Si non ou ne sait pas :			
➤ Le sujet source appartient-il à un groupe à risque ? A-t-il des conduites à risque ? (partenaires multiples, pratiques homosexuelles ou bisexuelles, usage de drogue IV, origine de zone d'endémie) Faire Test Rapide d'Orientation Diagnostique si possible.			
2- Le SUJET SOURCE est-il connu séropositif pour le VHC ?			
Si oui :			
➤ La PCR VHC est-elle positive ?			
➤ Si PCR inconnue, prévoir 2 tubes EDTA (bouchon violet) pour PCR VHC			
Si non ou ne sait pas :			
➤ Le sujet source a-t-il des facteurs de risque connus ? (transfusion(s) avant 1992 / endoscopie/ tatouage/ piercing/ drogue (IV, Sniff) / pratiques homosexuelles)			
3- Le SUJET SOURCE est-il connu séropositif pour le VHB ?			
Si oui :			
➤ L'AgHbs (ou le DNA viral) sont-ils positifs ?			
4- Le SUJET SOURCE accepte les prélèvements *:			
➤ sérologie VIH – VHC - VHB			
5- Observation complémentaire :			

* L'accord du sujet source obtenu (sauf impossibilité) adresser immédiatement les prélèvements sanguins (tube(s) sec(s)) à (coordonnées du laboratoire):

.....

Questionnaire à remettre sous enveloppe confidentielle fermée à la victime de l'AES qui le transmettra au médecin référent spécialiste VIH puis au médecin du travail.

RESULTAT DES SEROLOGIES DU SUJET SOURCE URGENT

DOCUMENT A REMPLIR PAR LE MEDECIN PRESCRIPTEUR

I. Agent victime de l'Accident Exposant au sang

Nom et Prénom :

Service :

Date de l'AES :

II. Sérologies du sujet source recopiées ou photocopiées anonymisées et annotées du nom de la victime à partir de l'examen de laboratoire (sans le nom du patient source) :

Anticorps anti VIH
Antigène Hbs
Anticorps anti VHC
PCR VHC

**Signature et cachet du médecin
 ayant prescrit le prélèvement du
 sujet source**

**RENOYER CE DOCUMENT LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE AU
 MEDECIN DU TRAVAIL ET / OU MEDECIN REFERENT VIH**



AES

Coordination
Régionale de lutte contre le
VIH

Prescription pour la VICTIME DE L'AES

EXAMEN A PRATIQUER AU PLUS TARD DANS LES 7 JOURS

AES SURVENU LE :

LIEU :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

FAIRE :

- **Sérologie VIH**
- **Sérologie VHC**
- **ALAT**
- **Sérologie VHB : Ag Hbs, Ac anti-Hbs, Ac anti-Hbc**

Le

Signature :

Cachet du prescripteur

Numéro de téléphone où le joindre rapidement :
.....

Merci d'adresser les résultats au plus vite au médecin prescripteur avec un **double au médecin qui assurera le suivi de la victime de l'AES** selon le dispositif local en place.

Coordonnées du médecin du travail ou à défaut du médecin traitant

NOM :

Adresse :

Téléphone :

Dans tous les cas, vous pouvez contacter le médecin du travail