



Fiche d'instruction Conduite à tenir en cas d'accident

1. Objet et domaine d'application

Cette fiche d'instruction décrit les mesures à prendre en cas d'accident qui pourrait survenir lors des activités du laboratoire. Elle s'applique à l'ensemble du personnel.

2. Documents associés

L1 – PR 01 « Gestion des locaux et sécurité du personnel »

Circulaire du 13/03/2008

Arrêté du 27/05/2019 pour le suivi de l'exposition au risque de transmission HIV

3. Responsabilités

Le directeur du laboratoire est responsable de la gestion des accidents qui doit être conforme à la réglementation en vigueur.

4. Déroulement de l'activité

4.1. Principes

En plus des accidents domestiques habituels, les activités de laboratoire peuvent engendrer des risques tels que :

- Le risque biologique : il est lié à une exposition à des micro-organismes susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication. Il repose essentiellement sur 2 éléments : la sévérité de l'exposition (plus la blessure est profonde plus le risque de contamination est élevé), la nature et le caractère infectant du liquide biologique responsable.
- Le risque chimique : c'est l'action de produits pouvant provoquer une toxicité ou ayant un pouvoir allergisant, mutagène ou tératogène. Il existe également un risque de brûlures s'il y a inhalation, ingestion ou contact avec ces produits toxiques.
- Le risque thermique : la brûlure peut être provoquée par la chaleur, l'électricité.

NB : chaque site est équipé d'une trousse de premier secours facilement accessible contenant une couverture de survie, une écharpe triangulaire, divers types et formats de pansements, des compresses stériles, des bandes extensibles, du sparadrap, des ciseaux, une pince à échardes, des gants jetables, des épingles de sûreté, un doigtier en cuir, 1 pulvérisateur de chlorhexidine, des compresses d'alcool à 70°, des compresses anti-coups, de lotion asséchante, des sachets de crème réparatrice, des sachets de décontaminant des mains, des tampons hémostatiques nasaux, 1 livret

de premier soins. En cas d'accident, consulter selon la gravité le personnel médical et paramédical du laboratoire, le médecin traitant ou appeler un N° d'urgence (Pompiers 18, SAMU 15, Urgences 112)

4.2. Conduite à tenir face à un risque biologique

PREMIERS SOINS

<u>PIQURES ET BLESSURES ou CONTACT DIRECT DU LIQUIDE BIOLOGIQUE SUR PEAU LESEE</u>	<u>PROJECTION SUR MUQUEUSES ET YEUX</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyage immédiat de la plaie à l'eau courante et au savon puis rinçage. • Désinfection avec de l'alcool à 70° ou eau de Javel à 9° Chl diluée au 1/5 ou soluté de Dakin pur ou Bétadine dermique jaune pure, en assurant un temps de contact d'au moins 5mn. • Faire constater la lésion immédiatement par un témoin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rinçage immédiat et prolongé (au moins 5 mn) à l'eau ou au sérum physiologique. • Enlever d'éventuelles lentilles de contact. • Contacter un ophtalmo : • KHATIB ou PASQUALINI • 04 95 30 26 25 • SIMONI : 04 95 31 02 26 • MANZI-OTTAVI • 04 95 31 55 16

DECLARATION DE L'ACCIDENT DE TRAVAIL

1. Un conseil médical doit être pris dans l'heure qui suit :

- Afin d'évaluer le risque infectieux (Les risques d'infection varient en fonction du virus en cause : VIH : 3/1000, VHC :3/100, VHB : 30/100 (Source : GERES)).
- Profondeur de la blessure.
- Type d'instrument, d'aiguille et de geste en cause.
- Statut sérologique et clinique du malade source.
- Débuter en URGENCE un traitement prophylactique, s'il y a lieu.
- Obtenir un certificat initial rempli par le médecin.

2. Si le sujet source est HIV Positif, **un traitement doit être débuté le plus tôt possible après l'accident, au mieux avant 4 heures.**

Le traitement est donné pour 48 heures et il précède les consultations **avec un médecin référent * et un médecin du travail.**

3. Prévenir le bureau du personnel afin que soit remplie la déclaration d'accident de travail. (formulaire S.6101). La déclaration est envoyée à la CPAM par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard 24H suivant l'accident.

A noter : Les infirmiers libéraux doivent **souscrire une assurance volontaire** pour être couverts contre le risque de contamination accidentelle.

4. Procéder à un bilan biologique initial (dès que possible, dans la première semaine après exposition) :

- Personnel : NFS, ASAT/ALAT, TP, B-HCG, Sérologies VIH, VHC, Ag HBs et Ac HBs.

- Malade : Si statut sérologique inconnu, Sérologies VIH (après accord du patient), VHC, Ag HBs et Ac HBs

SURVEILLANCE BIOLOGIQUE

(Circulaire du 13/03/2008, [Arrêté du 27/05/2019](#))

Tableau récapitulatif de la surveillance biologique après AES (VIH, VHB, VHC)

Le sujet source est considéré comme contagieux

	AES traité	AES non traité	Exposition sexuelle traitée	Exposition sexuelle non traitée
J0	-NFS -ALAT - Créatinine et/ou amylase selon prescription -Test sanguin de grossesse -Sérologie VIH, -Sérologie VHC - Ac anti-HBs si vacciné sans taux connu. ou dépistage par AgHBs et Ac anti-HBc si non vacciné	-Sérologie VIH -ALAT + Sérologie VHC -Ac anti-HBs si vacciné sans taux connu ou dépistage par AgHBs et Ac anti-HBc si non vacciné	-NFS -ALAT - Créatinine et/ou amylase selon prescription -Test sanguin de grossesse -Sérologie VIH - Ac anti-HBs si vacciné sans taux connu ou dépistage par AgHBs et Ac anti-HBc si non vacciné - TPHA-VDRL	-Sérologie VIH -Ac anti-HBs si vacciné sans taux connu ou dépistage par AgHBs et anti-HBc. -TPHA VDRL
J15	-NFS -ALAT - Créatinine et/ou amylase selon prescription -PCR VHC si PCR + chez sujet source	-PCR VHC si PCR + chez source + ALAT	-NFS -ALAT - Créatinine et/ou amylase selon prescription	Pas de bilan biologique
J30	-NFS -ALAT -Sérologie VHC si risque VHC	-Sérologie VIH -Sérologie VHC et ALAT si risque VHC	-NFS -ALAT -TPHA-VDRL selon risque	-Sérologie VIH -TPHA-VDRL selon risque
M2	-Sérologie VIH	Pas de bilan biologique	-Sérologie VIH	Pas de bilan biologique
M3	Pas de bilan biologique	-Sérologie VIH -Sérologie VHC et ALAT si risque VHC	Pas de bilan biologique	-Sérologie VIH
M4	-Sérologie VIH -Sérologie VHC et ALAT si risque VHC	Pas de bilan biologique	-Sérologie VIH	
M6	-Sérologie VHC et ALAT si risque VHC - Ac anti-HBc si non répondeur ou non vacciné	--Sérologie VHC et ALAT si risque VHC Sérologie VHC et ALAT - Ac anti-HBc si non répondeur ou non vacciné	- ALAT et Ac anti-HBc si non répondeur ou non vacciné	- ALAT et Ac anti-HBc si non répondeur ou non vacciné

En cas d'apparition de symptômes évocateurs d'une primo-infection par le VIH, il est recommandé de faire pratiquer une sérologie VIH et une charge virale VIH quelle que soit la date.

Les analyses de biologie médicale mentionnées dans le tableau ci-dessus sont prises en charge par l'assurance maladie dans les conditions de droit commun. Quand ces analyses sont consécutives à un accident du travail, elles sont prises à charge dans les conditions de droit commun sur le risque accident du travail.

NB : d'après l'arrêté du 27/05/2019, ajouter

- Sérologie HIV à la 6ème semaine
- Sérologie HIV à la 12ème semaine si traitement post-exposition et communication des résultats sous pli au médecin conseil de la sécu

* : Médecin référent : Dr BELGODERE Danielle CHB Hôpital de jour : 04 95 59 11 11
ou numéro vert VIH INFO : 0 810 630 515


4.3. Conduite à tenir face à un risque chimique

Situation	Action
Projection d'un produit chimique ou toxique	Rincer abondamment avec de l'eau et consulter un médecin le plus rapidement possible.
Brûlures par produit chimique	Laver la victime avec de l'eau. Enlever ses vêtements en les découpant du haut vers le bas avec précaution. Ne pas ôter les vêtements collés à la peau. Consulter un médecin le plus rapidement possible.

4.4. Conduite à tenir face à un risque thermique

Situation	Action
Brûlures superficielles	Rincer abondamment à l'eau claire. Panser la brûlure avec une pommade adaptée.
Brûlures par la chaleur	Contacter les secours (SAMU : tél. :04 95 33 15 15). Refroidir en faisant ruisseler de l'eau entre 15 et 25°C pendant au moins 5 mn jusqu'à l'arrivée des secours. Eviter l'hypothermie.
Brûlures électriques	Contacter les secours (SAMU : tél. :04 95 33 15 15). Allonger la victime sauf s'il y a gêne respiratoire, la mettre en position mi-assise. Surveiller la ventilation et la respiration en attendant les secours.
Brûlures par inhalation	Contacter les secours (SAMU : tél. :04 95 33 15 15). Surveiller la ventilation en position mi-assise. Faire ruisseler de l'eau sur le visage en prenant garde de ne pas étouffer la victime. Ne jamais donner à boire.
Brûlures par ingestion	Contacter les secours (SAMU : tél. :04 95 33 15 15). Ne jamais donner à boire. Ne pas faire vomir. Laisser la victime dans sa position initiale et attendre les secours. Contacter le centre anti-poison le plus proche.
Incendie, fuite de gaz, urgence grave	Appeler les pompiers (tel. : 18). Evacuer le laboratoire par les issues de secours.

4.5. Numéros utiles

 Hôpital : 04 95 59 11 11	 VIH Info Soignants : 0 810 630 515
 Pompiers : 18	 SAMU : 04 95 33 15 15

5. Classement et archivage

Les déclarations d'accident du travail sont classées dans le dossier du personnel pour une durée illimitée.