

Three green apples are arranged on a white surface. One apple is in the foreground, slightly to the right, and is the largest. Two other apples are behind it, one to the left and one to the right. The apples are bright green with some yellowish-green highlights. The text is overlaid on the apples.

# Accident d'Exposition aux Liquides Biologiques

## Vaccinations

Dr Christophe CAPITAINE  
Médecin coordonnateur  
Service de Médecine et Santé au Travail  
CHU de Nice

Prise en charge d'un AES

Conduite à tenir

# Textes

- Décret **no 93-74 du 18 janvier 1993** portant modification du barème indicatif d'invalidité en matière d'accidents du travail
- Circulaire DGS-VS2/DH-EO2 **n°99/680 du 8 décembre 1999**: relative aux recommandations à mettre en oeuvre devant un risque de transmission du VHB et du VHC par le sang et les liquides biologiques
- Circulaire DGS / DHOS / DRT / DSS **n° 2003/165 du 2 avril 2003** relative aux recommandations de mise en oeuvre d'un traitement antirétroviral après exposition au risque de transmission du VIH
- Arrêté du **6 mars 2007** fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique
- Arrêté du **1er août 2007** fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accidents du travail entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine

# H I V

- **Urgence** : connaissance du statut sérologique du **patient source** (si identifié)
  - Sérologie récente dans le dossier du patient source
  - Absence d'information concernant ce statut : sérologie à réaliser en urgence (après autorisation du patient)
    - Au mieux dans les 4 heures qui suivent la survenue de l'accident d'exposition au sang (méthode rapide : résultat obtenu ~1 h 00)
    - En cas d'impossibilité : dans les 48 heures
    - Transportée en urgence au **laboratoire de virologie**
      - après information téléphonique
      - en précisant sur le prélèvement « patient source, accident d'exposition au sang »
- **Urgence** : dans le même temps (dans les **4 heures**), un **médecin référent** doit être systématiquement consulté afin qu'il puisse évaluer l'opportunité de la mise en place d'une thérapie antirétrovirale

# H I V

- **Service de Médecine et Santé au Travail**
  - En cas de besoin, notamment d'information sur la conduite à tenir
  - Concernant la déclaration médico-légale de l'accident d'exposition au sang en tant qu'accident de service :
    - « pour que la séroconversion puisse être rattachée à l'accident, il est nécessaire qu'avant le huitième jour qui a suivi celui-ci, une sérologie négative ait été constatée » Décret no 93-74 du 18 janvier 1993

# HIV

- Suivi sérologique d'une durée de trois à six mois assuré par le Service de Médecine et Santé au Travail
  - Pas de ttt anti rétroviral
    - surveillance J0, M1, M3
  - Mise sous ttt anti rétroviral
    - surveillance J0, M2, M4

# HVB

- Les obligations vaccinales concernent toute personne qui, dans un établissement, exerce une activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques tel que :
  - le contact
    - avec des patients
    - avec le corps de personnes décédées
    - avec des produits biologiques
  - Contact
    - Direct
      - Contact (per ou trans cutané)
      - Projections au niveau des muqueuses
    - Indirect : manipulation et transport
      - de dispositifs médicaux
      - de prélèvements biologiques
      - de linge
      - de déchets d'activité de soins à risque infectieux (sacs poubelles)
- Le médecin du travail apprécie individuellement le risque en fonction des caractéristiques du poste et prescrit les vaccinations nécessaires

# HVB

## Immunisation ?

- Pour la vaccination contre l'hépatite B, les conditions techniques de l'immunisation sont précisées dans l'annexe jointe à l'arrêté du 6 mars 2007
- Immunisation
  - Vaccination menée à son terme et
    - Vaccinés avant l'âge de 13 ans pour les professions
      - Médecins
      - Chirurgiens-dentistes
      - Sages femmes
      - Infirmiers
      - Pharmaciens
      - Techniciens en analyses biomédicales
    - Vaccinés avant l'âge de 25 ans pour les professions
      - Aides soignants
      - Ambulanciers
      - Auxiliaires de puériculture
      - Manipulateurs en électroradiologie médicale
      - Masseurs-Kinésithérapeutes
      - Pédiatres-podologues
  - Sérologie VHB : Ac anti HbS >100 UI / l
  - Sérologie VHB : Ac anti HbS >10 UI / l et <100 UI / l et Ag HbS simultanément indétectables

# HVB

- Vaccination non menée à son terme ou
- Vaccination non réalisée avant l'âge requis selon la profession et Ac anti HbS < 10 UI / l (Ac anti HbS < 100 UI / l et absence de notion quant aux Ag HbS non détectable dans le sérum simultanément)
  - Reprise de la vaccination jusqu'à détection d'Ac anti HbS dans le sérum au dessus du seuil de significativité soit
    - Ac anti HbS > 100 UI / l
    - Ac anti HbS > 10 UI / l et < 100 UI / l et Ag HbS simultanément indétectables
  - Sans dépasser 6 injections (soit trois dose additionnelle à la primovaccination)
- Absence de réponse à la vaccination: définition
  - Dosage du taux d'Ac anti HbS 1 à 2 mois après la sixième injections vaccinale
- Cas d'un individu ayant déjà reçu six injections ou plus sans dosage d'Ac
  - Dosage d'Ac négatif
  - Une injection vaccinale supplémentaire possible suivie un à deux mois plus tard d'un dosage d'Ac

- Absence de réponse à la vaccination
  - Maintien dans l'emploi sans limitation d'activité possible
  - Surveillance annuelle des marqueurs sérique du virus de l'hépatite B (Ac anti HbS et Ag HbS)
- Vaccination non menée à son terme et/ou Ac anti HbS < 10 UI/l et
  - Ag HbS détectable dans le sérum
    - Il n'y a pas lieu de procéder à la vaccination
    - Pose le problème de la contamination du soigné par le soignant

- **Exemption de l'obligation vaccinale** : sont exemptées de l'obligation de vaccination, les personnes qui justifient, par la présentation d'un certificat médical, d'une contre-indication à une ou plusieurs vaccinations

Le médecin du travail apprécie le caractère temporaire ou non de la contre-indication **et** détermine s'il y a lieu de proposer un changement d'affectation pour les personnes concernées

# HVB

- Cible Immunisée : pas de surveillance
- Cible non immunisée : Ag HbS chez source
  - Ag HbS négatifs : vaccination de la cible si non vaccinée
  - Ag HbS positifs ou inconnus : sérologie VHB à la cible à J0 (Ag HbS, Ac anti HbS, Ac anti HbC)
    - Ac anti HbS  $\geq 10$  UI/L: clôture
    - Ag HbS négatifs et Ac anti HbS  $< 10$  UI / l : séro VHB complète à M1, M3, M6 et vaccination de la cible
    - AgHbS positifs: 2ème prélèvement de contrôle et si + : prise en charge de la cible en milieu spécialisé


# HVC

- sérologie patient source
  - Négative : pas de surveillance
  - Positive ou inconnue : surveillance ( sérologie VHC et ALAT)
    - à J0 - M1 - M3 - M6
    - Séroconversion ou augmentation des ALAT : PCR et prise en charge spécialisée
    - Pas de séroconversion et stabilité des ALAT : clôture du dossier à 6 mois



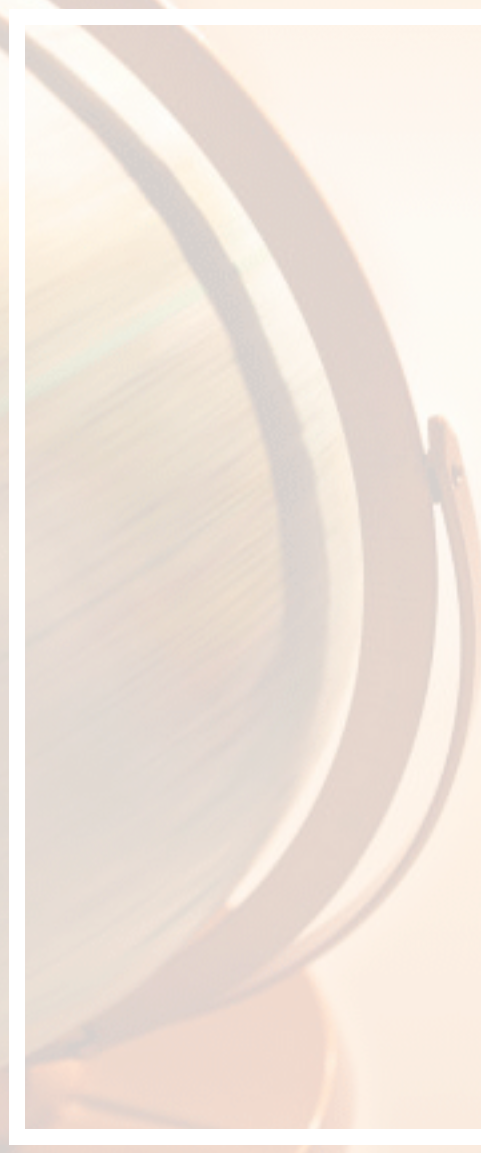
# **Vaccinations obligatoires pour les personnels de santé**

- Pour ces trois vaccins
  - un rappel tous les dix ans avec Revaxis\*
  - après le rappel à l'âge de 16–18 ans
    - Diphtérie
    - Tétanos
    - Poliomyélite
- Hépatite B
  - Injection à J0 – M1 – M6
  - Pour immunisation accélérée injection à J0 – M1 – M2 – A1

- 
- Tuberculose : BCG (1 vaccination)
  - IDR : de référence datant de moins de six mois à l'embauche
  - Typhoïde : Typhim Vi ou Typherix
    - Personnels de laboratoire manipulant les selles
    - Rappel tous les trois ans



**Vaccinations  
Recommandées  
pour les personnels de  
santé**

- 
- Grippe
  - Coqueluche
    - Valence associée aux valences
      - Dyphtérie
      - Tetanos
      - Polyo
  - Varicelle
  - Hépatite A
  - ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)

- Coqueluche

- Un rappel unique est recommandé chez les personnels de santé dans le cadre d'un rappel de vaccination D.T.P., donc avec un vaccin présentant une quatrième valence coqueluche (ex: Boostrix tetra, Repevax...)
- Ce rappel peut être recommandé dès la deuxième année suivant un rappel de vaccination D.T.P. en particulier chez les personnels susceptibles d'être en contact avec des nourrisson de moins de six mois

- Rougeole

- Pour les personnels de santé dont l'immunisation est douteuse
  - n'ayant pas bénéficié de deux injections de ROR antérieurement
  - chez qui les antécédents de maladie sont douteux
  - Un rappel de vaccination (hors contre indication : allergie, déficit immunitaire) peut être réalisé sans réalisation préalable d'une sérologie
- Dans le contexte de cas groupés et pour les personnels dont l'immunisation est douteuse : une injection vaccinale doit être recommandée dans les 72 heures qui suivent l'exposition



Merci