
	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 1 / 19
---	--	--

(Co-)Auteurs	Date d'application	Objet de la modification
Ahmed KHELILI, Sylvia DREAU, Anne RUBAULT, Laurence LEVY-AMON	20/01/2014	Modification des modalités de prise en charge des AES

SOMMAIRE

I. Objet - Objectifs	2
II. Définition(s) et abréviation(s)	2
III. Domaine d'application	2
IV. Références	2
V. Prise en charge de l'AES	3
1. Soins immédiats	3
2. Organisation de la prise en charge en amont de la consultation médicale.....	3
3. Prise en charge médicale de l'AES.....	5
4. Suite de la prise en charge de l'AES	6
VI. Gestion du Kit AES	7
1. Composition du Kit AES.....	7
2. Gestion du kit : Réassort et Vérification Mensuelle.....	7
VII. Documents associés	7
VIII. Indicateurs	8
IX. Logigramme	9
X. Annexes	12
1. Annexe 1 : Législation Sérologies VIH chez le patient source.....	12
2. Annexe 2 : Affiche Conduite à Tenir en cas d'AES.....	13
3. Annexe 3 : Feuille Accident du travail / de maladie professionnelle	14
4. Annexe 4 : Feuille d'information Prise en charge des AES	15
5. Annexe 5 : Affiche Information Cadres et laboratoire	16
6. Annexe 6 : Affiche Information Service RH	17
7. Annexe 7 : Extraits du Rapport Morlat – 2013	18

	Rédaction	Validation	Approbation
Nom	Ahmed KHELILI	Sylvia DREAU	Christine MOUGEOT
Fonction	IDE HYGIENISTE	RESPONSABLE QUALITE – GESTION DES RISQUES	RESPONSABLE DE L'EOH
Date	08/01/2014	08/01/2014	09/01/2014

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 2 / 19
---	--	--

I. OBJET - OBJECTIFS

Cette procédure décrit les modalités de prise en charge d'un accident d'exposition au sang ou autre liquide biologique (AES) au sein du Centre Chirurgical Marie Lannelongue.

II. DÉFINITION(S) ET ABRÉVIATION(S)

Accident d'exposition au sang (AES) : accident survenant par contact avec du sang ou tout autre liquide biologique (céphalo-rachidien, synovial, pleural, péritonéal, péricardique, amniotique, ...) lors d'une effraction cutanée (piqûre, coupure, égratignure, ...) ou une projection sur une muqueuse (yeux, bouche, ...) ou sur une peau lésée (eczéma, plaie, ...).

Agents transmissibles par le sang : tout microbe ou virus présent dans le sang peut être transmis lors d'un AES et être à l'origine de maladies infectieuses. En pratique, notamment en milieu de soins, le risque essentiel identifié réside dans la possible transmission des virus VIH (*virus de l'immunodéficience humaine*), VHB (*virus de l'hépatite B*) et VHC (*virus de l'hépatite C*). Mais il est illusoire de penser que d'autres virus ne puissent être transmis de la même manière à l'occasion d'un AES.

CNS : Conseil national du SIDA

III. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure concerne tous les professionnels du Centre Chirurgical Marie Lannelongue.

IV. RÉFÉRENCES

- Circulaire DGS/DH N° 98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé
- Arrêté du 1^{er} 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.
- Circulaire DGS/R12/DHOS/DGT-DSS n° 2008-91 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
- Note du CNS valant avis sur le consentement au dépistage en cas d'accident d'exposition au sang impliquant un patient majeur protégé_12 mars 2009
- Fiches conseils pour la prévention du risque infectieux - Risques professionnels : prévention et prise en charge des AES (CCLIN Sud-Est_ octobre 2009).
- Rapport 2010 sur la prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH - Pr P. YENI
- Rapport 2013 sur la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH – Pr P. MORLAT

V. PRISE EN CHARGE DE L'AES

1. SOINS IMMEDIATS

En cas de survenue d'un AES, le salarié doit arrêter **IMMEDIATEMENT** son activité et informer le cadre de son service ou le cadre de garde en son absence (**poste 8812 de 12H à 20H en semaine et de 8H à 20H les WE/jours fériés – poste 8803 de 20 à 8H 7 jours /7**).

Les soins doivent être réalisés **immédiatement** et dans un **délai maximum de 5 minutes** selon le protocole " Conduite à tenir en cas d'AES " en vigueur à l'aide du **kit AES**.

Le cadre du service, ou le cadre de garde le cas échéant, s'assure que les premiers soins ont été correctement réalisés.

2. ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE EN AMONT DE LA CONSULTATION MEDICALE

a. Information du salarié sur les modalités de la prise en charge de l'AES

Le cadre du service (ou le cadre de garde) et la victime complètent la **fiche individuelle de suivi des AES**.

Le cadre du service (ou le cadre de garde) informe le salarié des modalités de prise en charge médicale de l'AES en fonction des résultats de la sérologie :

Sérologie du patient source	Modalités de prise en charge médicale
<ul style="list-style-type: none">• Patient source inconnu• Sérologie patient source HIV+• Refus de sérologie par la source	Prise en charge médicale de la victime <u>dans les 4H</u> par le service des urgences de l'hôpital Bécclère
<ul style="list-style-type: none">• Sérologie patient source HIV-	Prise en charge de la victime <u>dans les 48H</u> par le service des urgences de l'Hôpital Bécclère ou par un médecin choisi par la victime


Il l'informe également des modalités de déclaration de l'AES auprès du service ressources humaines (RH) dans les 24H afin que ses droits soient préservés en cas de modification du statut sérologique ou d'infection par un autre agent infectieux voire des virus encore actuellement inconnus.

A l'issue de cette information,

- si la victime accepte la prise en charge, elle doit compléter la **partie " Accord de prise en charge "** et **signer l'attestation de prise en charge**.
- si la victime refuse la prise en charge proposée, elle doit compléter la **partie " Refus de prise en charge "** et **signer l'attestation de prise en charge**. Il devra toutefois déclarer l'accident au service RH dans les 24H, en pratique dès le 1^{er} jour ouvrable.

b. Recherche du statut sérologique du patient source

Lorsque la victime a accepté la prise en charge, le cadre du service (ou le cadre de garde) recherche le statut sérologique du patient source auprès du laboratoire de biologie médicale (LBM) du CCML.

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 4 / 19
---	--	--

Si le statut sérologique est inconnu, une **sérologie VIH** doit être réalisée après recherche du **consentement** :

- ⇒ du **patient**
- ⇒ de l'**autorité parentale** pour les *mineurs*
- ⇒ du **majeur sous tutelle** s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision
- ⇒ du **représentant légal** pour les *autres majeurs protégés*

Si le consentement du patient source ou de son représentant ne peut être obtenu (*coma, intervention chirurgicale, patient intubé-ventilé et sédaté, démence, ...*), le médecin prescripteur peut prendre la responsabilité de prescrire un test au regard des circonstances exceptionnelles. Il devra alors notifier sa décision par écrit et attester que toutes les démarches ont été entreprises pour contacter le représentant légal.

La **sérologie VIH du patient source** doit être prescrite par le médecin du service (ou le médecin de garde) sur le bon d'examen d'immunologie (*réf. 6022*) **en cochant la case AES**. Le **nom** et le **prénom de la victime** doivent apparaître lisiblement en caractères majuscules sur ce même bon ; à défaut, la victime n'aura pas d'antériorité nécessaire au suivi de cet AES.

Le prélèvement est ensuite adressé au LBM qui réalise, en urgence, le **test rapide VIH** (*résultats dans les 2 à 3H*).

c. Déclaration de l'AES auprès du service RH

Le salarié doit ensuite se présenter au service des RH pour la déclaration de l'AES et la suite de la prise en charge muni de

- la **fiche individuelle de suivi des AES complétée**,
- la **lettre de décharge** le cas échéant.

En dehors des horaires de fermeture du service des RH, le salarié doit déclarer l'accident du travail au service RH dans les 24H, en pratique dès le 1er jour ouvrable.

Si la victime a accepté la prise en charge médicale de l'AES, le service RH (ou le cadre de garde en dehors des heures d'ouverture du service RH) lui délivre :

- une **feuille accident du travail / maladie professionnelle (S6201c) complétée**.
- une **feuille d'information Prise en charge des AES**.

L'original de la fiche individuelle de suivi des AES est conservée par le service RH (ou le cadre de garde en dehors des heures d'ouverture du service RH) et une copie est remise au salarié pour la suite de la prise en charge.


d. Communication des résultats de la sérologie du patient source par le laboratoire

Le laboratoire communique les résultats de la sérologie au médecin prescripteur et/ou au cadre du service / cadre de garde afin d'organiser la suite de la prise en charge.

Si la sérologie du patient source est HIV+, le biologiste contactera systématiquement le médecin responsable du patient afin qu'il prescrive une **mesure de la charge virale** chez le patient.

Ces résultats nécessaires pour la consultation de suivi seront adressés au **réfèrent AES de l'hôpital Béclère** par fax (**01-45-37-49-69**) par le laboratoire dès réception en indiquant le nom de la victime.

Les résultats (sérologie et charge virale le cas échéant) sont également communiqués au service de santé au travail du CCML pour le suivi de la prise en charge de la victime.

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 5 / 19
---	--	--

3. PRISE EN CHARGE MEDICALE DE L'AES

La prise en charge médicale décrite ici n'est réalisée que si la victime a accepté la prise en charge proposée par le CCML.

- a. Sérologie patient source HIV+ ou patient inconnu ou refus de sérologie par la source

LA PRISE EN CHARGE DES AES EST REALISEE PAR L'HOPITAL BECLERE DANS LES 4H SUIVANT L'ACCIDENT

- Organisation du transfert vers le service des urgences de l'Hôpital Bécclère

Le cadre du service (ou le cadre de garde) indique au salarié qu'il doit se présenter au service des urgences de l'Hôpital Bécclère **dans les 4H**.

Il organise, **dans les 4H suivant l'AES**, le **transport du salarié** vers le **service des urgences de l'Hôpital Bécclère** et contacte ce dernier pour l'informer de l'arrivée d'une victime d'AES et de l'envoi par fax des résultats de la sérologie du patient source le cas échéant.

TEL : 01-45-37-45-65

Il prévient également le laboratoire (*poste 7692 de 8H à 16H, poste 7685 ou 7686 entre 16H et 20H et le poste 7676 de 20H à 8H et le WE et JF*) du **départ effectif du salarié** vers les urgences de l'Hôpital Bécclère afin que ce dernier adresse par fax les résultats de la sérologie du patient source.

FAX : 01-45-37-49-69.

- Prise en charge aux urgences de l'Hôpital Bécclère

Le salarié se présente au service des urgences de l'Hôpital Bécclère en précisant l'AES comme motif de prise en charge, muni :

- ⇒ d'une **copie de la feuille de suivi des AES**,
- ⇒ de la **feuille accident du travail / maladie professionnelle complétée**.

Le **statut sérologique du patient source** aura été faxé par le laboratoire au service des urgences de l'Hôpital Bécclère.


Si le salarié se présente dans les 4H suivant l'AES, le service des urgences de l'Hôpital Bécclère le prendra en charge dans l'heure suivant son arrivée.

Si le salarié se présente dans un délai supérieur à 4H, sa prise en charge ne sera plus prioritaire et il devra patienter en fonction de l'ordre de passage déterminé par l'infirmière d'accueil et d'orientation (IAO) des urgences.

A l'issue de la prise en charge, le médecin des urgences délivre :

- ⇒ la **prescription des sérologies de contrôle**
- ⇒ un **certificat médical initial** que la victime devra l'adresser à son centre de Sécurité Sociale dans les 24H.
- ⇒ un **compte-rendu de passage aux urgences** qui devra être présenté au Service de Santé au Travail dans les 8 jours

En fonction de la prise en charge, le service des urgences de l'Hôpital Bécclère pourra demander au salarié de prendre RDV pour une **consultation de suivi** dans les 3 à 5 jours suivant la prise en charge.

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 6 / 19
---	--	--

A l'issue de la prise en charge, le salarié doit rentrer au CCML sauf prescription contraire du médecin des urgences. Il reprendra son activité sauf s'il bénéficie d'un arrêt de travail.

b. Sérologie patient source HIV-

Le cadre du service (ou le cadre de garde) rappelle au salarié qu'il doit se présenter au service des urgences de l'Hôpital Bécclère ou auprès d'un médecin de son choix dans les 48H.

Le salarié peut reprendre son poste de travail en mettant en œuvre les précautions standard.

Le salarié devra se présenter au laboratoire du CCML pour obtenir les résultats de la sérologie du patient source qui lui seront remis dans une enveloppe pour la suite de la prise en charge médicale.

Le salarié devra se présenter sous les 48H aux urgences de Bécclère ou auprès du médecin de son choix muni :

- ⇒ d'une **copie de la feuille de suivi des AES**,
- ⇒ des **résultats de la sérologie du patient source** sous enveloppe,
- ⇒ de la **feuille accident du travail / maladie professionnelle complétée**.

A l'issue de la prise en charge médicale, le médecin devra délivrer :

- ⇒ la **prescription des sérologies de contrôle**
- ⇒ un **certificat médical initial** à la victime que la victime devra l'adresser à son centre de Sécurité Sociale (volet 1 et 2) dans les 24H.
- ⇒ un **compte-rendu de passage aux urgences ou de consultation** qui devra être présenté au Service de Santé au Travail lors de la 1^{ère} consultation.

4. SUITE DE LA PRISE EN CHARGE DE L'AES

a. Prise en charge administrative

En dehors des horaires d'ouverture du service des RH, le cadre de garde doit adresser au service RH **dans les 12H** :

- l'original de la fiche individuelle de suivi des AES
- le document d'acceptation de la prise en charge ou la lettre de décharge complété par le salarié

L'original de la fiche individuelle de suivi des AES est transmis par le service RH au service de santé au travail dans les 48H suivant l'accident.


L'original du document d'acceptation de la prise en charge ou de la lettre de décharge est conservé par le service RH dans le dossier personnel du salarié. Une copie est adressée au service de santé au travail du CCML.

Le service RH déclare l'accident du travail à l'Assurance Maladie **dans les 48H suivant la déclaration de la victime**.

b. Prise en charge médicale de l'AES

Dans les 8 jours suivant l'AES, la salarié devra prendre RDV auprès du Service de Santé au Travail du CCML pour démarrer le suivi de l'AES.

Le jour du rendez-vous (RDV), il se présentera obligatoirement muni du **compte-rendu de passage aux urgences / de consultation ET des résultats du prélèvement sanguin initial** (*prescrit par le médecin lors de la prise en charge initiale*).

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 7 / 19
---	--	--

Un **suivi de l'AES** est réalisé par le médecin du travail.

Au terme de la prise en charge, un **certificat médical final** sera délivré par :

- le médecin du travail **si et seulement si l'ensemble des bilans sérologiques lui ont été remis.**
- ou le médecin choisi par le patient

Le salarié devra adresser ce certificat médical final à son centre de Sécurité Sociale accompagné de la feuille Accident du travail / maladie professionnelle.

VI. GESTION DU KIT AES

1. COMPOSITION DU KIT AES

Un kit AES est disponible dans les services concernés pour les AES : salles de soins, salles de bloc opératoire, réanimation, cathétérisme, laboratoires, stérilisation, services techniques, consultations, imagerie.

Il est composé :

- d'un flacon de 250 ml de Dakin®,
- de sérum physiologique stérile,
- d'un " ouvre-œil " pour le rinçage oculaire,
- de cupules à usage unique,
- de compresses et de pansements stériles.

2. GESTION DU KIT : REASSORT ET VERIFICATION MENSUELLE

Après utilisation, le cadre du service veille à ce que le kit AES soit reconstitué. Le **réassort** est tracé sur l'enregistrement " Gestion du kit AES ".


Le kit AES doit être vérifié **1 FOIS / MOIS** ; ce contrôle doit être **tracé** sur l'enregistrement " Gestion du kit AES ", présent dans le kit.

Ce contrôle consiste à :

1. s'assurer que le kit est **complet**
2. s'assurer des **dates de péremption** des produits et de l'élimination des produits périmés le cas échéant
3. s'assurer que **les flacons ne sont pas entamés** et procéder à leur changement si nécessaire.

VII. DOCUMENTS ASSOCIES

- Protocole Prévention des AES.
- Protocole Conduite à tenir en cas d'AES
- Affiche Conduite à tenir en cas d'AES
- Fiche individuelle de suivi des AES.
- Gestion du kit AES.
- Feuille Accident du travail / de maladie professionnelle (*S6201C ou CERFA 11383*02*)

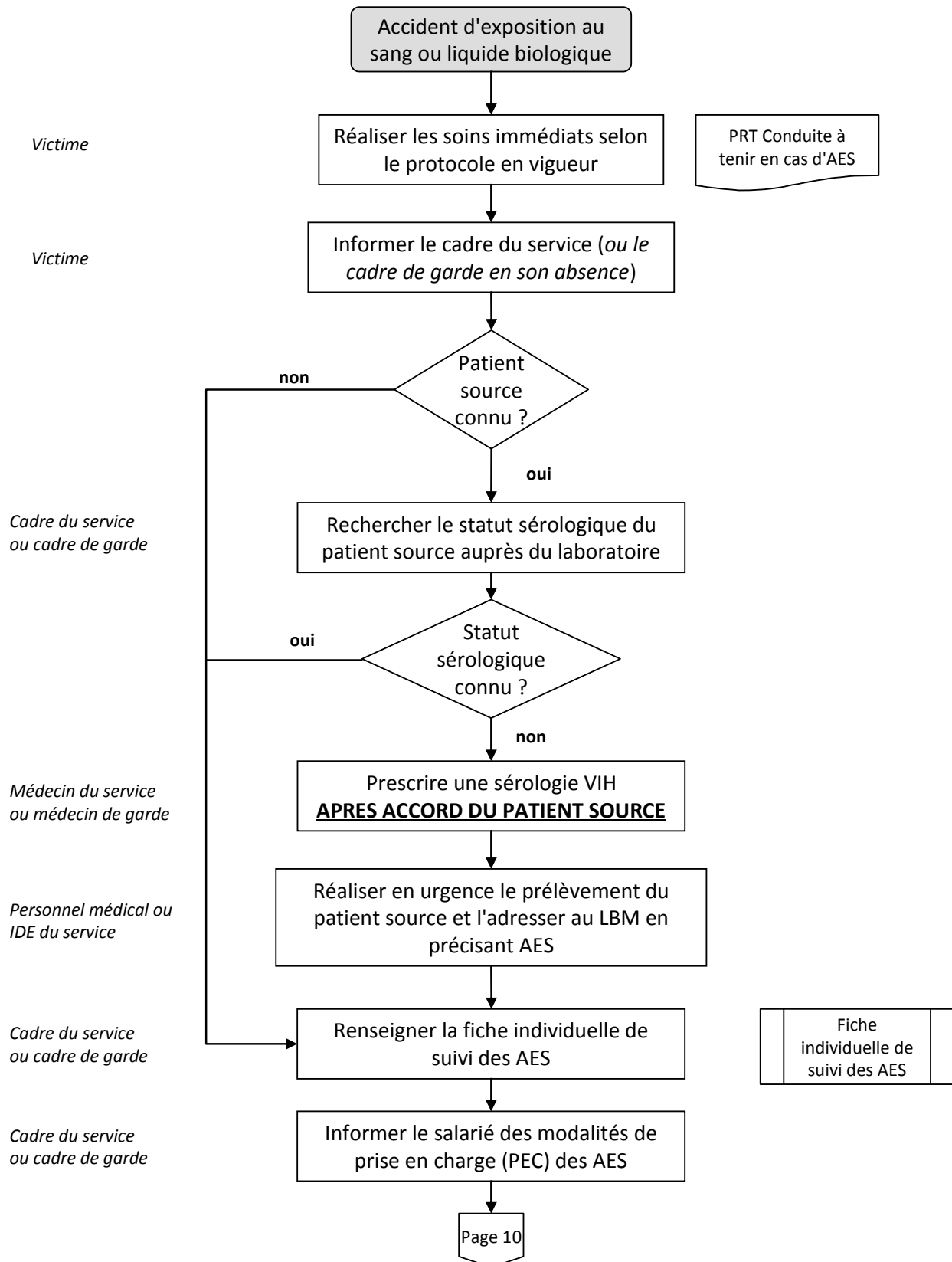
 <p>Marie Lannelongue CENTRE CHIRURGICAL</p>	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 8 / 19
---	--	--

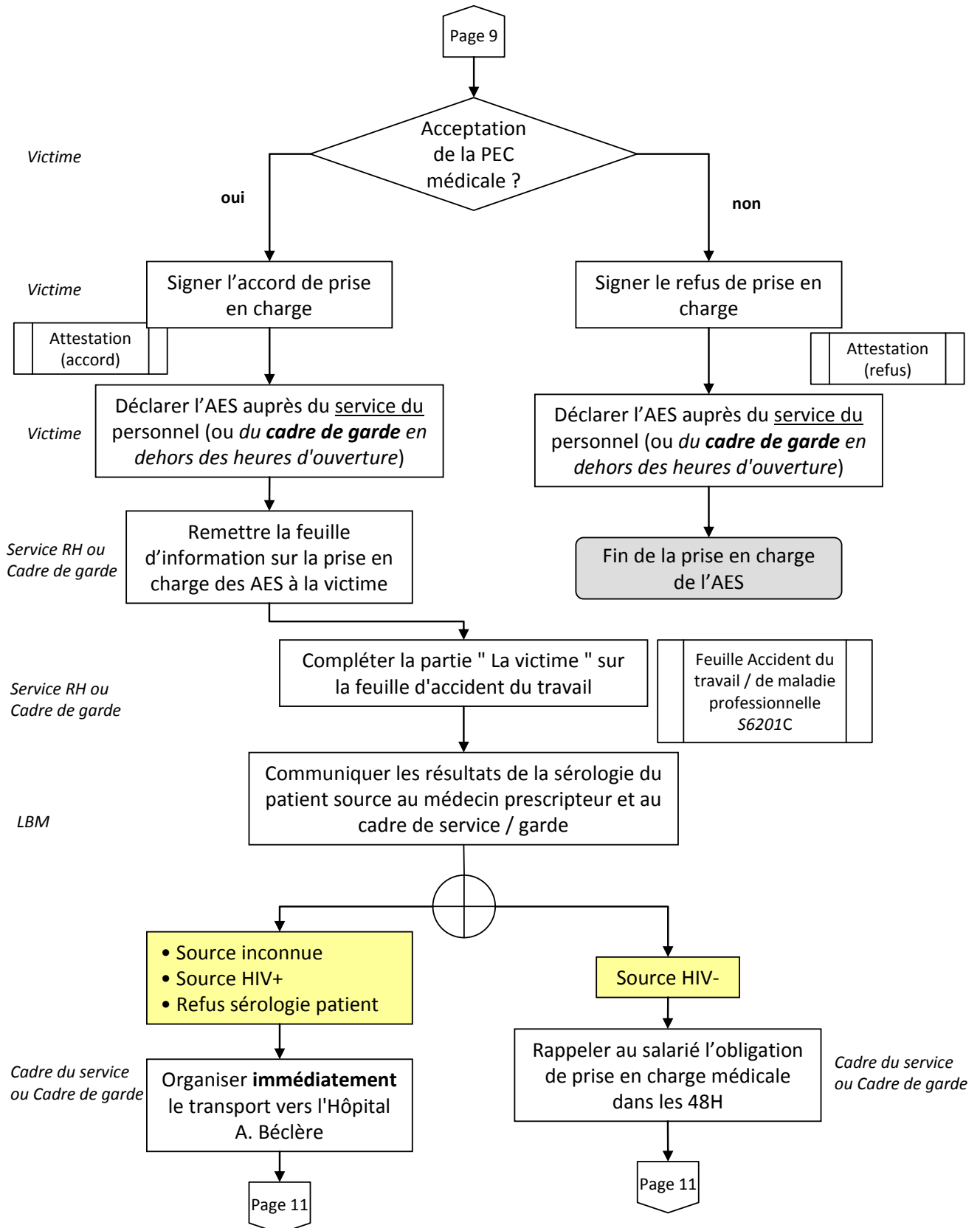
- Attestation de prise en charge
- Feuille Information Prise en charge AES.

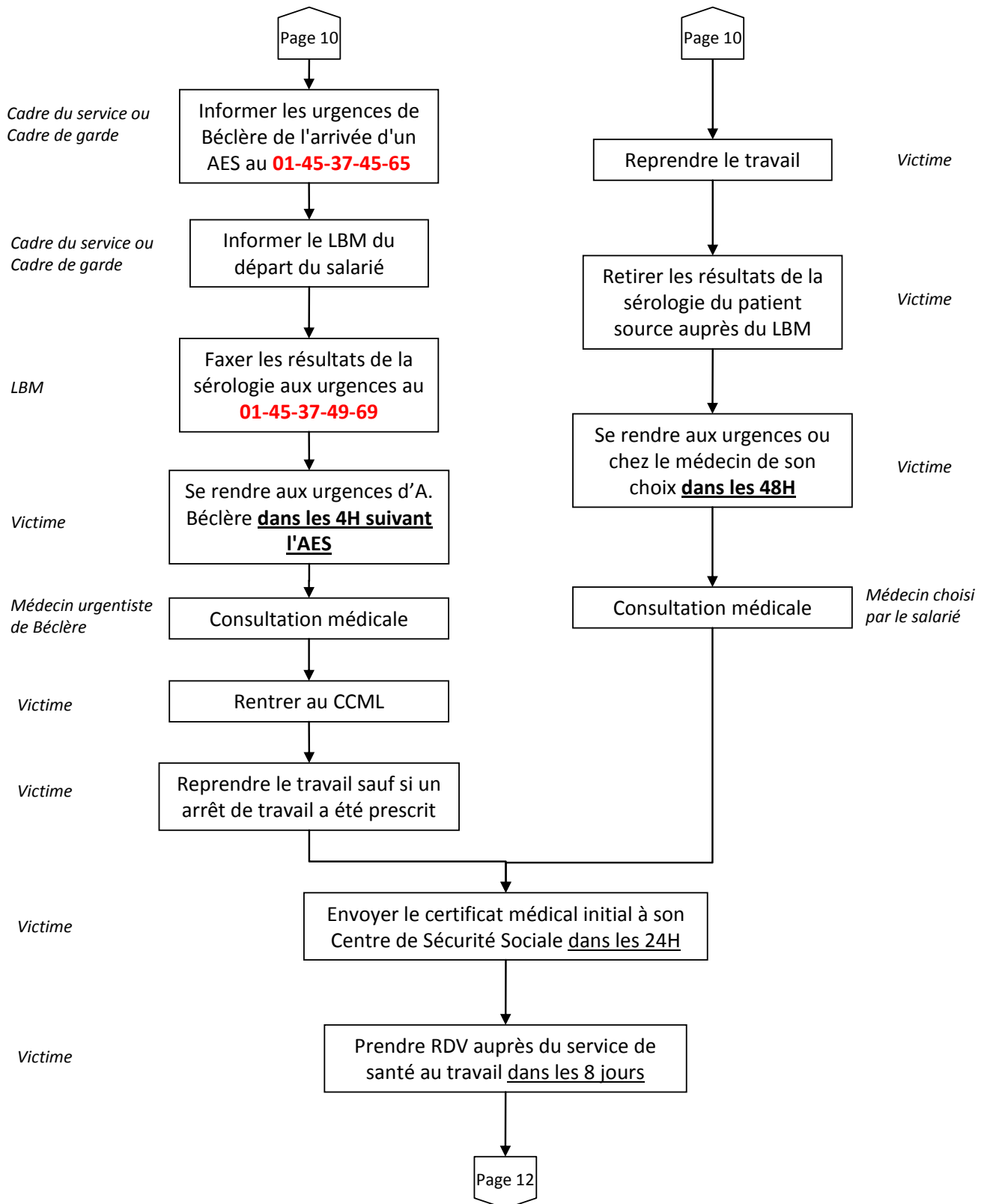
VIII. INDICATEURS

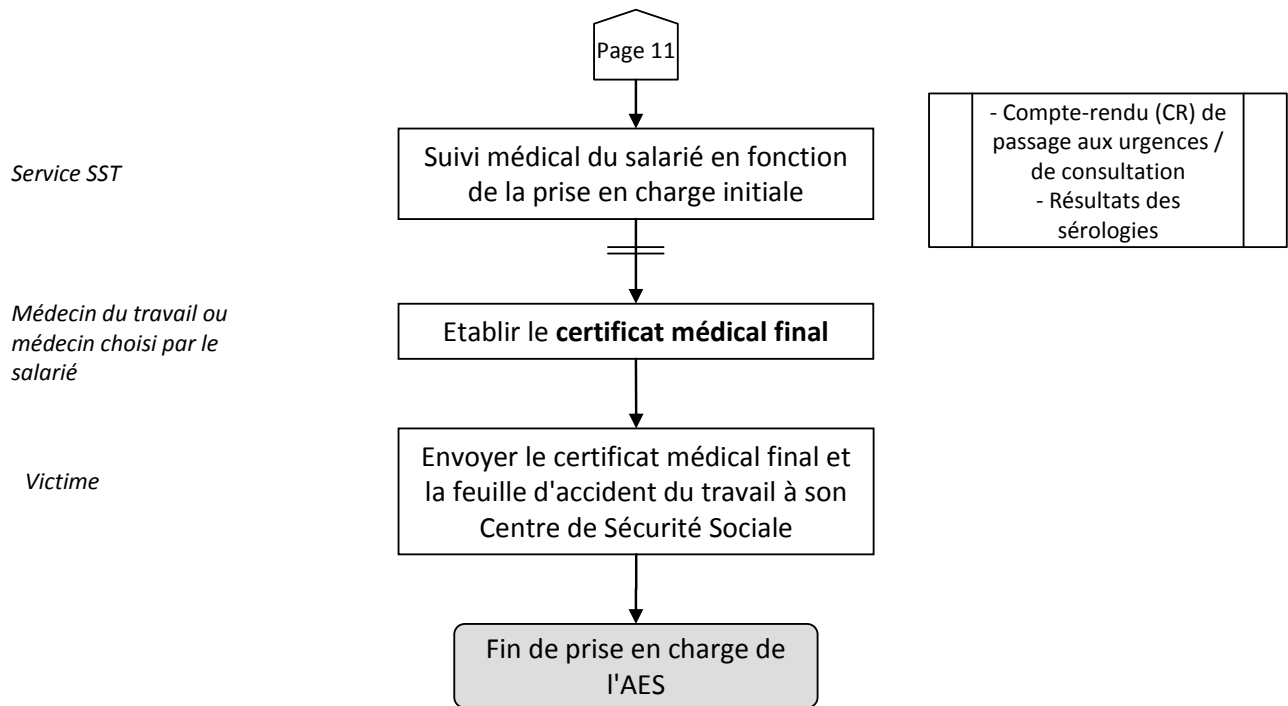
- Suivi trimestriel des AES.

IX. LOGIGRAMME









X. ANNEXES

1. ANNEXE 1 : LEGISLATION SEROLOGIES VIH CHEZ LE PATIENT SOURCE

La prescription systématique du test de dépistage VIH est INTERDITE en dehors des cas particuliers des dons de sang, d'organes, de tissus, de cellules, de gamètes ou de lait.

Il ne peut être pratiqué de dépistage pour infection à VIH sans le consentement du patient ou de son représentant légal.

La proposition du test de dépistage doit être faite en respectant 3 règles essentielles et complémentaires :

1. Information préalable et libre consentement
2. Information au moment de la remise du résultat du test (positif ou négatif) dans le cadre d'un entretien médical,
3. Mise à disposition du patient de toute information sur la prise en charge médicale et médico-sociale adaptée.

La prescription du test du patient source doit être réalisée par un **médecin distinct du soignant victime de l'AES**.

Si le représentant légal ne sont pas en mesure de répondre aux demandes de consultation présentées par l'établissement, le consentement du patient source ou de son représentant est réputé ne pouvoir être obtenu.

Dans ce cas, le médecin prescripteur du test prescrit un test au regard des circonstances exceptionnelles et des bénéfices escomptés pour les personnes. Il doit notifier sa décision par écrit et attester que toutes les démarches ont été entreprises pour contacter le représentant légal ou la personne de confiance dans le dossier du patient.

2. ANNEXE 2 : AFFICHE CONDUITE A TENIR EN CAS D'AES



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG OU A DES LIQUIDES BIOLOGIQUES

1 Premiers soins

à réaliser

IMMÉDIATEMENT



1. Arrêter IMMEDIATEMENT le travail
2. Réaliser les 1^{ers} soins à l'aide du kit AES
 - **PIQURES, BLESSURES OU CONTACT AVEC UNE PEAU LESEE :**
 - Lavage de la plaie sans faire saigner au savon doux puis rinçage à l'eau.
 - Désinfection de la plaie par trempage dans du Dakin® pendant au moins 5 min
 - **PROJECTION SUR MUQUEUSES ET YEUX :**
 - Rincer abondamment à l'eau tiède ou au sérum physiologique stérile (flacon neuf) pendant au moins 5 min

2 Prise en charge médicale de l'AES

- Dans les 4H si source inconnue / HIV+ / sérologie refusée par la source
- Dans les 48H si source HIV-



1. Informer sans délai le **cadre de son service** (le cadre de garde en son absence - **8812 ou 8803**) pour :
 - S'assurer que les soins ont été correctement réalisés,
 - Être informé des modalités de prise en charge des AES,
 - Accepter ou refuser la prise en charge,
 - Remplir la Fiche individuelle de suivi des AES
 Si le salarié a accepté la prise en charge, le cadre du service (ou le cadre de garde) recherchera le statut sérologique du patient source.
2. Se rendre au **service des RH** (ou auprès du cadre de garde pendant les horaires de fermeture de ce service), muni de la **Fiche individuelle de suivi des AES complétée**, pour faire la **déclaration d'accident du travail** et obtenir une **feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle complétée** (dispense de soins)
3. **Si la sérologie est HIV+**, se rendre, **en moins de 4H**, au **service des urgences de l'Hôpital Béclère** pour la prise en charge médicale, muni de:
 - la **feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle complétée**
 - la **copie de la Fiche individuelle de suivi des AES**
 Les résultats de la sérologie du patient source seront faxés par le laboratoire aux urgences de Béclère
4. **Si la sérologie est HIV-**, se rendre aux urgences de Béclère ou chez le médecin de son choix **dans les 48H** muni de:
 - la **feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle complétée**
 - la **copie de la Fiche individuelle de suivi des AES**
 - les **résultats de la sérologie du patient source** sous enveloppe

3 Suivi de l'AES



1. Faire la **déclaration d'accident du travail** au **service des ressources humaines** **dans les 24H** si cela n'a pas été déjà réalisé (AES en dehors des heures d'ouverture du service RH).
2. Prendre RDV auprès du **service de santé au travail** du CCML **dans les 8 jours**.
3. Réaliser le **suivi sérologique** prescrit lors de la prise en charge médicale.
4. Se rendre aux RDV fixés par le Médecin du Travail

Coordonnées HÔPITAL A. BÉCLÈRE :
Laboratoire CCML :

TÉL : 01-45-37-45-65
de 8H à 16H
entre 16H et 20H
de 20H à 8H et le WE et JF
poste 2508 ou 8793

FAX : 01-45-37-49-69
poste 7692
poste 7685 ou 7686
poste 7676

Service de santé au travail CCML :

4. ANNEXE 4 : FEUILLE D'INFORMATION PRISE EN CHARGE DES AES



INFORMATION PRISE EN CHARGE DES AES

Vous avez été victime d'un accident d'exposition au sang ou autre liquide biologique (AES).

Vous devez vous rendre aux urgences de Bécclère ou chez le médecin de votre choix pour réaliser la prise en charge médicale de cet accident.

Nous vous remettons quelques informations utiles pour que la suite de votre prise en charge se déroule dans des conditions favorables.

La feuille **Accident du travail / maladie professionnelle (S6201C)** qui vous a été remise devra être présentée à chaque professionnel de santé ; elle vous permet de ne pas faire l'avance des frais occasionnés. Si le formulaire est entièrement rempli avant la fin de votre prise en charge, renvoyez-le à votre caisse d'Assurance Maladie qui vous en adressera un nouvel exemplaire.

PRISE EN CHARGE INITIALE

Si sérologie patient source VIH + ou patient inconnu ou refus de sérologie HIV par le patient : vous devez vous rendre **dans les 4H** aux urgences de Bécclère.

Si sérologie patient source VIH - : vous devez vous rendre **dans les 48H** aux urgences de Bécclère ou auprès du médecin de votre choix

Pour cette prise en charge, vous devez vous munir :

- ⇒ d'une **copie de la feuille de suivi des AES**,
- ⇒ des **résultats de la sérologie du patient source** sous enveloppe,

A l'issue de la consultation, votre médecin doit vous remettre :

- ⇒ Une **prescription des contrôles de sérologie**
- ⇒ Un **certificat médical initial** que vous devez adresser immédiatement à votre **centre de Sécurité Sociale pour la reconnaissance de votre accident du travail**.
- ⇒ Un **compte-rendu de passage aux urgences / de consultation** décrivant la prise en charge réalisée par votre médecin qui sera à transmettre au service de santé au travail pour le suivi de votre prise en charge.

SUITE DE LA PRISE EN CHARGE

Pour votre suivi, vous devrez prendre RDV auprès du service de santé au travail du CCML (2508 ou 8793) **dans les 8 jours suivant l'AES**. Le jour du RDV, présentez avec le **compte-rendu de passage aux urgences / de consultation** et les **résultats de votre sérologie initiale**.

A l'issue de la prise en charge, un **certificat médical final** vous est délivré par le médecin du travail ou par le médecin de votre choix.

Si vous souhaitez que le médecin du travail vous délivre ce certificat médical final, n'oubliez pas de lui apporter l'ensemble des bilans sérologiques. En cas d'oubli, aucun certificat ne vous sera délivré.

Vous devrez adresser le certificat médical final à votre centre de Sécurité Sociale avec la feuille d'accident du travail complétée dans les meilleurs délais.

5. ANNEXE 5 : AFFICHE INFORMATION CADRES ET LABORATOIRE



INFORMATION PRISE EN CHARGE DES AES

URGENCES HÔPITAL BECLÈRE :

- Tél : 01-45-37-45-65
- Fax : 01-45-37-49-69

Médecin référent AES - Béclère :
Fax : 01-45-37-49-69

Le salarié devra se présenter au service RH pour faire la **déclaration de l'AES** dans les 24H maximum.

A la suite de l'information du salarié sur les modalités de la prise en charge médicale de l'AES,

- ★ En cas de refus de la prise en charge, il devra signer la **partie " Refus de prise en charge " de l'attestation de prise en charge AES**, qui sera à adresser au service RH.
- ★ En cas d'accord de la prise en charge, il devra compléter la **partie " Accord de prise en charge " de l'attestation de prise en charge AES**, qui sera à adresser au service RH.

Pour la sérologie du patient source, le **cadre de santé** doit s'assurer que le **nom et le prénom** de la victime sont écrits **lisiblement** (en caractères majuscules) sur le **bon d'examen d'immunologie (réf.6022)** et que la **case AES** est cochée.

La **feuille individuelle de suivi des AES** doit être complétée avec le salarié. Une copie doit être remise au salarié pour la prise en charge médicale.

Une **feuille d'accident de travail (S6201C ou CERFA 11383*02)** doit être remise au salarié pour la prise en charge médicale ainsi que la **feuille d'information Prise en charge des AES**.

- **Si sérologie HIV+ (positive) ou patient inconnu ou refus de sérologie HIV par la source**

Si la sérologie est HIV+, le biologiste contactera systématiquement le médecin responsable du patient afin qu'il prescrive une **mesure de la charge virale** chez le patient.

Le transfert du salarié vers le service des urgences de l'Hôpital Béclère doit être organisé (*taxi, chèque taxi, ...*) dans un **délai maximal de 4 heures suivant l'AES**.

Le **service des urgences de l'Hôpital Béclère** doit être contacté pour l'informer de :

1. l'arrivée d'une victime d'AES
2. l'envoi d'un fax comportant les résultats de la sérologie du patient source par le LBM.

Le **laboratoire de biologie médicale** doit être averti du **départ effectif** de la victime à l'hôpital A. Béclère pour qu'il puisse faxer les résultats du statut sérologique du patient source (le nom de la victime de l'AES apparaît dans l'intitulé du produit AES).

A son retour, la reprise ou l'arrêt de travail de la victime d'AES se fait sur l'avis médical du médecin des urgences d'A. Béclère.

- **Si sérologie VIH – (négative)**

Le salarié doit être informé qu'il doit se rendre aux urgences de l'Hôpital Béclère ou chez le médecin de son choix **dans les 48H maximum**. Il peut reprendre le travail en attendant la consultation médicale.


Il devra se rendre au laboratoire du CCML pour que les résultats de la sérologie du patient source lui soient remis sous enveloppe cachetée.

Vous devrez transmettre au service RH dans les 12H :

- **L'attestation de prise en charge des AES** signée par la victime
- **L'original de la fiche individuelle de suivi des AES**

Les feuilles d'accident de travail et le carnet de chèques de transport pour les victimes d'AES pour payer le TAXI se trouvent au bureau de la surveillante de garde.

Pour chaque délivrance de chèque, le talon du chèque doit être scanné et adressé par mail à Mme Robert Noëlle (n.robert@ccml.fr).

	PROCEDURE GESTION DES AES	QGR-HYG-PRC-002 Version : 04 MAJ : 08/01/2014 Page : 17 / 19
---	--	---

6. ANNEXE 6 : AFFICHE INFORMATION SERVICE RH



INFORMATION RESSOURCES HUMAINES (RH) PRISE EN CHARGE DES AES

Le cadre du service / de garde devra vous adresser l'original de l'**attestation de prise en charge des AES** avec la partie " **Accord** " ou " **Refus** " complétée.

Le salarié doit se présenter avec la **feuille individuelle de suivi des AES complétée** par le cadre de service ou le cadre de garde.

Si le salarié ne dispose que de l'original, vous devrez en faire une copie que vous remettrez au salarié pour la suite de sa prise en charge.

Vous remettrez au salarié :

- une **feuille d'accident de travail** pour la prise en charge médicale
- la **feuille d'information Prise en charge des AES**.

Si le transfert du salarié vers le service des urgences de l'Hôpital Bécclère doit être organisé dans les 4 heures suivant l'AES (information reçue du cadre du service / de garde), vous devrez organiser le transport : *appel taxi, chèque taxi, ...*

Pour chaque délivrance de chèque, le talon du chèque doit être scanné et adressé par mail à Mme Robert Noëlle (n.robert@ccml.fr).

Vous transmettez au service santé au travail dans les 48H :

- l'**original de la feuille individuelle de suivi des AES**
- une **copie de l'attestation de prise en charge des AES signée par le salarié**

URGENCES HÔPITAL BECLÈRE :
Tél : 01-45-37-45-65

7. ANNEXE 7 : EXTRAITS DU RAPPORT MORLAT – 2013

AES : Décision de Traitement Post Exposition (TPE)

PERSONNE SOURCE Risque et nature de l'exposition	VIH positif connu		VIH inconnu				
	Non traitée ou cv inconnue ou cv détectable	Traitée et cv indétectable	VIH rapide impossible		VIH rapide positif	VIH rapide négatif	
			Groupe à prévalence élevée	Groupe à prévalence faible		Groupe à prévalence élevée	Groupe à prévalence faible
Risque important • Piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE	TPE	TPE	∅	TPE	TPE	∅
Risque intermédiaire • Coupure avec bistouri • Piqûre avec aiguille IM ou SC • Piqûre avec aiguille pleine • Exposition cutanéomuqueuse avec contact > 15 min • Morsure profonde avec saignement	TPE	∅	TPE	∅	TPE	∅	∅
Risque minime • Morsures ou griffures • Piqûres avec seringues abandonnées	∅	∅	∅	∅	∅	∅	∅

Groupe à prévalence élevée :

- Usager de drogue par voie iv
- Partenaires sexuels multiples
- Facteurs physiques particuliers : viol ulcération génitale ou anale, IST associée, saignement
- Personne appartenant à une population où la prévalence de VIH > à 1% :
 - Afrique : Djibouti, Soudan, + toute l'Afrique sub-saharienne
 - Asie du Sud-Est : Thaïlande
 - Europe et Asie Centrale : Ukraine, Russie
 - Amériques : Belize, Surinam, Guyane
 - Caraïbes : Bahamas, Barbades, République Dominicaine, Haïti, Jamaïque, Trinidad et Tobago

AES : Suivi et Traitement Post Exposition (TPE)

