

## Utilisation correcte du conteneur d'aiguilles

- Utilisez toujours un conteneur d'aiguilles correctement monté et solidement fixé.
- Utilisez toujours le conteneur d'aiguilles sur place.
- Ne laissez pas traîner d'objets pointus ou tranchants.
- Ne remplissez jamais trop le conteneur d'aiguilles.

## Saisissez les opportunités de se faire vacciner !

## Il ne faut jamais remettre les aiguilles usagées dans le capuchon de protection !

„Recapping“ interdit!



## QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

**HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN** | hopitauxschuman.lu

**Conduite à tenir: en cas d'accident d'exposition au sang (AES)**

**Définition AES:** Tout incident susceptible de conduire à une exposition au sang d'un patient ou d'un collègue de travail, ou à une exposition au sang d'un patient ou d'un collègue de travail, ou à une exposition au sang d'un patient ou d'un collègue de travail, ou à une exposition au sang d'un patient ou d'un collègue de travail.

**Pratiques les premiers soins**

**ETAPE 1**  
**Arrêter immédiatement le travail !**

**Pratiques les premiers soins**

**ETAPE 2**  
Consulter un médecin pour l'évaluation du risque et une prescription pour une prise de sang.

**ETAPE 3**  
Contactez le Service de maladies infectieuses de CHU par téléphone ou par e-mail après chaque prise de sang.

**Disponibilité médecin pour l'évaluation du risque**

SITE	JOUR	PÉRIODE	CONTACT	EMPLACEMENT (C212)
Zentrum	Jours ouvrables	08:00 - 17:00	Urgences	Médecines Préventives / Urgences
	Weekend / fêtes	08:00 - 24:00	Médecin Général / Médecin de garde	
Hôpital Struchberg	Jours ouvrables	07:00 - 17:00	Urgences de T 24/7 (S2)	"Urgence" Struchberg
	Jours de garde	07:00 - 24:00	Assistance de garde de T 24/7 (S2)	
Clinique Brühl	Jours ouvrables	07:00 - 17:00	Urgences de T 24/7 (S2)	S2 - Prévention (dépoussiérage)
	Jours de garde	07:00 - 24:00	Assistance de garde de T 24/7 (S2)	
Clinique St. Maria	Jours ouvrables	07:00 - 18:00	Médecin général de garde	S2 - 2000
	Weekend / fêtes	08:00 - 24:00	Médecin de garde	

Contactez le Service de maladies infectieuses de CHU par téléphone ou par e-mail après chaque prise de sang.

Vous pouvez voir le plan de l'hôpital (AES) toutes les procédures et informations relatives aux AES.

Dans chaque service, vous trouverez des affiches vous expliquant en détail la procédure à suivre en cas d'accident d'exposition au sang.

Si vous souhaitez de plus amples informations ou si vous avez encore des questions, veuillez vous adresser au service »Prévention, sécurité et santé au travail«.

**Hôpitaux Robert Schuman**  
9, Rue Edward Steichen  
L-2540 Luxembourg

**Prévention sécurité et santé au travail (PSST)**  
T +352 2862 8884 / +352 2862 8885  
psst.hrs@hopitauxschuman.lu



# ÉVITER LES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG



# SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Réf. Nr. article Orbis : 1010928  
Description: DEPLIANT AES - FR

Imprimé au Luxembourg  
W. 01.2023 – Ed. 07.2024

hopitauxschuman.lu

facebook.com/hopitauxrobertschuman

## ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

Un «accident d'exposition au sang» implique un contact avec du sang ou des liquides biologiques contenant du sang.

Cela peut se produire suite à une blessure de la peau avec un objet pointu ou coupant (p.ex. aiguille d'injection ou scalpel) ou suite au contact d'une peau lésée (plaie, eczéma) ou d'une muqueuse (yeux, bouche) avec des micro-organismes infectieux. Une contamination par du sang, des liquides biologiques ou des tissus est potentiellement un accident du travail grave et dangereux pour la santé.

Les accidents avec contamination sanguine comportent un risque élevé d'infection ! Il convient de noter qu'il existe un risque d'infection même si la plaie ne saigne pas.

Le volume de sang transmis lors de blessures par piqûre d'aiguille sur des aiguilles creuses remplies de sang est en moyenne de l'ordre de 1 µl environ. Le volume de sang qui reste collé dans une aiguille creuse après une ponction veineuse typique, est donc suffisant dans la plupart des cas pour transmettre un nombre assez important d'agents infectieux.

En Europe, on dénombre chaque année environ un million d'accidents liés à une contamination sanguine. Malheureusement, aujourd'hui encore, chaque blessure par piqûre d'aiguille n'est pas déclarée comme accident de travail. Le taux de déclaration est d'environ 50%.

## RISQUE DE TRANSMISSION

La probabilité de transmission dépend principalement de la quantité d'agents pathogènes transmis.

En cas de blessure par piqûre d'aiguille, la probabilité de tomber malade est de 0,3 à 0,5% pour le VIH, de 6 à 30% pour le VHB et de 2 à 3% pour le VHC.

Il existe plus de 20 maladies infectieuses transmissibles par le sang qui peuvent être transmises par des blessures par piqûre d'aiguille, bien que tout agent pathogène puisse potentiellement être transmis de cette manière. Toutefois, les cas d'infection les plus importants sur le plan clinique concernent la transmission du virus du sida (VIH), du virus de l'hépatite B (VHB) et du virus de l'hépatite C (VHC), car ils peuvent avoir un impact négatif sur l'espérance de vie et la maladie est souvent associée à des coûts considérables. Parmi ces trois virus, le VHB est celui qui entraîne le plus souvent une séroconversion après une piqûre d'aiguille.

Les statistiques montrent que le contact avec des objets tranchants/piquants contaminés est responsable de 37 à 39% des infections par l'hépatite B et l'hépatite C chez les travailleurs du secteur de la santé dans le monde.

[C. E. Cooke and J. M. Stephens, "Clinical, economic, and humanistic burden of needlestick injuries in healthcare workers," Medical Devices: Evidence and Research, vol. 10. Dove Medical Press Ltd, pp. 225-235, 29-Sep-2017, doi: 10.2147/MDER.S140846.]

## CAUSES D'ACCIDENT

### Stress

- en service de nuit
- lors d'activités dans un espace confiné
- en cas d'infection connue
- en cas de charge de travail élevée ou d'urgence

### Mauvaise manipulation des instruments pointus et tranchants

- Recapping
- Retirer et jeter la canule à la main

### Erreurs d'élimination

- Récipient non disponible
- Surcharge des conteneurs disponibles

### Faute de tiers

- patient agité,
- transfert d'instruments sans faire attention (p. ex. salle d'opération)

### En raison de la technologie

- manque de matériel de sécurité

### Débutants / Apprentis

- manque d'expertise et d'expérience

## QUI EST CONCERNÉ ?

En principe, **tous** les employés de l'hôpital sont potentiellement concernés !

Le plus souvent :

- le personnel soignant,
- les médecins,
- le personnel de laboratoire.

Mais également:

- le personnel médico-technique (radiologie, bloc opératoire, pharmacie, etc.),
- le personnel de nettoyage,
- le personnel chargé de l'élimination des déchets,
- le personnel de cuisine.

## MESURES DE PROTECTION

### Maintien de la fonction de barrière de la peau

La peau humaine intacte est un obstacle efficace pour les agents infectieux. Dans le quotidien professionnel, notre peau est soumise à des contraintes considérables. Des défauts dans le manteau protecteur acide de la peau, des fissures ou encore des microlésions peuvent apparaître et constituer une porte d'entrée pour les agents infectieux.

Pour **protéger la peau**, il faut tenir compte des points suivants :

- Porter des **gants de protection** lors de la manipulation de tout matériel potentiellement infectieux, même si le matériel se trouve dans un récipient fermé.
- Respecter les règles établies en matière d'hygiène des mains (voir procédures SPCI).
- Utiliser des produits de protection de la peau avant et après le travail.

### Organisation du travail en toute sécurité

- Concevez un environnement de travail sécurisé.
- Définissez des procédures de travail.
- Préparez bien votre travail.
- Restez informé et participez à des formations
- Organisez les procédures de nettoyage et de préparation de votre lieu de travail.