

Dossier 1

Une piqûre ne tombant pas à pic

Énoncé

Amélie, 31 ans, aide-soignante au bloc opératoire se pique le doigt avec une seringue en vidant la poubelle, suite à une opération chirurgicale. Vous êtes médecin de garde aux urgences et on vous appelle pour connaître la conduite à tenir. Vous diagnostiquez un accident d'exposition au sang (AES).

1 Quelle est la conduite à tenir ?

- Nettoyer la plaie au savon et à l'eau
- Procéder à des soins locaux antiseptiques immédiats
- Évaluer le risque infectieux du patient source
- Contacter le référent médical hospitalier
- Établir un certificat médical initial descriptif

2 Parmi les éléments énoncés en 2A, quels sont les examens biologiques que vous devrez réaliser pour Amélie ? Et en 2B pour le patient source ?

2A

- Sérologie VIH1 et VIH2
- Sérologie VHC
- TPHA-VDRL
- ASAT et ALAT
- Anticorps anti HBs

2B

- Test de diagnostic rapide VIH
- Sérologie VIH1 et VIH2
- Sérologie VHB
- Sérologie VHC
- TPHA-VDRL

3 Quels éléments vous permettent d'évaluer le risque de transmission virale ?

- L'âge du patient source
- L'âge du sujet exposé
- La profondeur de la blessure
- Le type de matériel en cause
- Le délai de prise en charge de la blessure

4 Pourquoi est-ce un accident du travail ?

- a. L'accident s'est produit suite à une erreur dans le tri des déchets
- b. L'accident s'est produit dans le cadre des fonctions d'Amélie
- c. L'accident s'est produit sur le lieu de travail d'Amélie
- d. Caractère soudain et brutal de la lésion corporelle
- e. Amélie est salariée de l'hôpital

Après examen, vous constatez qu'il s'agit d'une plaie superficielle, n'atteignant pas le derme. Vous apprenez que le patient source était un enfant de 5 ans sans antécédent, venant d'être opéré pour appendicite aiguë.

5 Amélie devra-t-elle effectuer un suivi ?

- a. Non en aucun cas
- b. Oui dans tous les cas
- c. Oui si elle le souhaite
- d. Oui si le médecin référent estime qu'elle encourt un risque
- e. Oui si l'assurance maladie estime qu'elle encourt un risque

6 Si Amélie doit faire l'objet d'un suivi après l'exposition, quelles seront les modalités du suivi ?

- a. Suivi par un médecin référent
- b. Suivi par une infirmière à domicile
- c. Recherche de signes cliniques d'une primo-infection par le VIH
- d. Examen clinique de tolérance du traitement
- e. Examen biologique de tolérance du traitement

Vous décrétez finalement que le risque d'exposition virale encouru par Amélie est minime, et qu'une prophylaxie antivirale n'est pas recommandée.

7 Si une prophylaxie antivirale était nécessaire, quelles en seraient les modalités ?

- a. Traitement le plus rapide possible, au plus tard jusqu'à 48 heures
- b. Traitement le plus rapide possible, au plus tard jusqu'à 7 jours
- c. Le traitement post-exposition doit consister en une monothérapie
- d. Le traitement post-exposition doit consister en une trithérapie
- e. En cas de patient source connu et infecté par le VIH, le traitement post-exposition de la personne exposée ne devra pas être adapté à l'historique des traitements antirétroviraux reçus par le patient source

Il vous reste à effectuer une déclaration d'accident du travail pour que la prise en charge d'Amélie soit complète.

8 Quelles seront les modalités de la déclaration d'accident du travail ?

- a. Information de l'employeur dans les 24 heures suivant l'accident du travail
- b. Information de l'employeur dans les 7 jours suivant l'accident du travail
- c. Déclaration de l'accident du travail par Amélie à l'assurance maladie dans les 48 heures suivant l'accident
- d. Déclaration de l'accident du travail par l'employeur à l'assurance maladie dans les 48 heures suivant l'accident
- e. Délivrance d'une feuille d'accident du travail par l'employeur

9 À quels avantages sociaux Amélie pourra-t-elle prétendre pendant la durée de son arrêt du travail ?

- a. Prise en charge à 100 % des soins médicaux et chirurgicaux liés à l'accident
- b. Prise en charge à 150 % des frais d'analyse et de pharmacie liés à l'accident
- c. Prise en charge à 150 % des frais d'hospitalisation
- d. En cas d'hospitalisation, Amélie devra payer le forfait journalier
- e. Prise en charge à 100 % des transports sanitaires

Amélie demande un arrêt de travail.

10 Quelles seront les modalités du certificat d'arrêt de travail ?

- a. N° d'ordre (RPPS) du médecin rédigeant le certificat de travail
- b. Nom, prénom, date de naissance d'Amélie
- c. Localisation et nature des lésions non obligatoire
- d. Certificat médical initial
- e. Estimation de la durée d'incapacité temporaire de travail (ITT)

Amélie vous demande si elle continuera de percevoir son salaire pendant la durée de son arrêt de travail.

11 Que lui répondez-vous ?

- a. Son employeur devra remplir un formulaire d'attestation de salaire
- b. Elle pourra percevoir des indemnités journalières pendant toute la durée de son arrêt de travail
- c. Elle percevra 100 % de son salaire journalier de base
- d. Les indemnités journalières seront versées par son employeur
- e. Les indemnités journalières seront versées à partir du lendemain du jour de l'accident du travail

12 À l'issue de son arrêt de travail, si Amélie ne conserve aucune séquelle de l'accident du travail, son médecin lui fournira :

- a. Un certificat médical initial
- b. Un certificat médical final de guérison
- c. Un certificat médical de consolidation
- d. Un certificat médical final de rechute
- e. Un certificat médical de prolongation de l'arrêt de travail

13 Rappelez les mesures de prévention à effectuer pour éviter un accident d'exposition au sang.

- a. Arriver à l'heure au travail
- b. Porter des gants lors de la manipulation d'objets coupants ou contaminés
- c. Ne jamais recapuchonner une aiguille avec les 2 mains
- d. Toujours recapuchonner une aiguille avec les 2 mains
- e. Éliminer les aiguilles dans un collecteur spécifique

14 Que pouvez-vous lui dire concernant le port de gant dans la prévention des AES ?

- a. Il y a moins d'AES avec des gants de couleur bleue qu'avec des gants d'autres couleurs
- b. Il est obligatoire pour chaque geste
- c. Il retient une partie de l'inoculum en cas de piqûre
- d. On recense une absence de port de gant dans plus de 40 % des AES
- e. Les gants doivent être jetés dans un collecteur spécifique après usage

■ **Question n° 1 (10 points)**

Exactes : A-B-C-D-E

Commentaires La conduite à tenir face à un accident d'exposition au sang est la suivante :

- ne pas faire saigner ;
- blessure ou piqûre : nettoyage immédiat à l'eau courante et au savon. L'effet recherché est une déterision, et l'élimination des matières organiques apportées par l'accident (sang). Ne pas utiliser un produit hydro-alcoolique. – Rinçage, antiseptie (5 minutes au moins) : Javel à 2,5 % de chlore actif diluée au 1/5 ou au 1/10, dakin, ou à défaut alcool à 70°, polyvidone iodée.

Il s'agit généralement d'un accident du travail :

- déclaration d'accident de travail obligatoire dans les 24 heures ;
- rédaction d'un certificat médical initial décrivant la blessure et notifiant expressément qu'il s'agit d'un accident avec risque de séroconversion VIH nécessitant un suivi sérologique prolongé de 3 mois.

■ **Question n° 2 (16 points)**

2A (8 points) Exactes : A-B-D-E

2B (8 points) Exactes : A-B-C-D

Commentaires Si le statut sérologique du patient source n'est pas connu, et après son accord (hors situation où le patient source est dans l'impossibilité de répondre à une proposition de test [coma...]), il faut réaliser en urgence les sérologies VIH, VHC et éventuellement VHB.

- sérologie VIH, préconiser l'utilisation des tests de diagnostic rapide dont les résultats sont disponibles en moins d'une heure. En cas de positivité : charge virale VIH, dernier génotype connu ;
- sérologie VHC, et en cas de positivité recherche de répllication virale (ARN VHC) ;
- si la victime n'est pas immunisée contre l'hépatite B (l'immunité post-vaccinale est prouvée par un titre d'anticorps HBs > 100 U/l ou > 10 U/l avec recherche d'antigène HBs négative), recherche d'Ag HBs chez le patient source et, en cas de positivité, recherche de répllication virale (ADN VHB). Ici, la vaccination VHB est obligatoire et doit être à jour car la victime est aide-soignante.

■ **Question n° 3 (6 points)**

Exactes : C-D-E

Commentaires Lors d'un AES, il convient de déterminer le niveau de risque en notant l'heure de la blessure, la profondeur de celle-ci et le type de matériel en cause.

- le risque est important en cas d'accident avec une aiguille de prélèvement veineux ou artériel contenant du sang ;
- le risque est intermédiaire s'il implique une aiguille préalablement utilisée pour une injection sous-cutanée ou intramusculaire, ou une aiguille pleine (aiguille à suture...) ;
- de même, le risque est minime en cas de piqûre au travers de gants ;
- enfin, il est encore plus faible en cas de projection cutanéomuqueuse.

■ **Question n° 4 (6 points)**

Exactes : B-C-D-E

Commentaires Le code de la sécurité sociale définit l'accident du travail ainsi : « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion

du travail de toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise».

À l'origine de l'accident du travail, on doit donc retrouver deux éléments :

- un fait accidentel pouvant être daté avec précision et qui est à l'origine d'une lésion corporelle ou psychique ;
- l'existence d'un lien de subordination entre la victime et son employeur au moment de l'accident

■ Question n° 5 (5 points)

Exacte : D

Commentaires Amélie devra en effet effectuer un suivi, notamment si le patient source présente une ou plusieurs sérologies positives ou si son statut sérologique est inconnu.

Risque d'infection par le VHB :

- si le taux d'anticorps Anti HBs est supérieur à 10 U/L, la surveillance sérologique ne sera pas nécessaire ;
- si le taux d'anticorps Anti HBs est inférieur à 10 U/L et que le statut sérologique du patient source est positif ou inconnu, il faudra effectuer une sérologie VHB à J0, M1, M3 et M6.

Risque d'infection par le VHC :

Si le statut sérologique du patient source est positif ou inconnu, il faudra effectuer une sérologie VHC à J0, M1, M3 et M6.

Risque d'infection par le VIH :

Il faudra effectuer une sérologie VIH à J8, M1 et M3.

■ Question n° 6 (4 points)

Exactes : A-C-D-E

Commentaires En cas de traitement, le suivi est assuré par un médecin référent. Un examen clinique et un bilan biologique de tolérance du traitement sont réalisés avant la prescription initiale, puis répétés 2 et 4 semaines après. Lors du suivi, on recherchera tout particulièrement les signes cliniques d'une primo-infection par le VIH. En cas de sérologie confirmée négative chez le patient source, il est inutile d'effectuer une surveillance.

La nécessité d'un suivi médical et sérologique doit être discutée en fonction du statut non seulement pour le VIH, mais aussi pour le VHC, voire le VHB de la personne source.

La surveillance devra respecter la confidentialité tant pour le soignant que pour le patient. Elle devrait être réalisée par le médecin du travail pour les accidents professionnels.

■ Question n° 7 (4 points)

Exactes : A-D

Commentaires Le traitement post-exposition (TPE) doit être débuté le plus rapidement possible, au mieux dans les 4 heures qui suivent l'exposition, au plus tard jusqu'à 48 heures. Ainsi le TPE doit-il être accessible dans chaque service d'urgence et aussi dans les sites hospitaliers en charge des populations exposées. Il est conseillé de prévoir des trousse d'urgence si la dispensation des antirétroviraux n'est pas réalisée 24 heures sur 24 sur le site de prise en charge.

Idéalement, des « kits d'antirétroviraux » doivent être disponibles aux urgences en quantité suffisante pour 3 jours de traitement, dont trois inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI) et deux inhibiteurs de la protéase IP. Chez l'adulte, le TPE doit consister en une trithérapie (généralement deux INTI et un IP).

En cas de patient source connu et infecté par le VIH, le choix du traitement antirétroviral se fera au cas par cas. Un recours au médecin référent VIH s'impose : le TPE de la personne exposée sera, dans la mesure du possible, adapté à l'historique des traitements antirétroviraux reçus par le patient source. On s'aidera si nécessaire des tests génotypiques de résistance antérieurs, si le patient source est porteur d'un virus muté. On peut prescrire le traitement du patient source si celui-ci est en succès virologique.

■ **Question n° 8 (9 points)**

Exactes : A-D-E

Indispensable : A

Commentaires Dans les 24 heures suivant l'accident du travail, il faut en informer l'employeur. Il faut lui préciser les lieux et circonstances, l'identité des témoins éventuels et du tiers responsable éventuel.

L'employeur a ensuite 48 heures pour déclarer l'accident à l'Assurance Maladie. Il peut émettre des réserves motivées quant au caractère professionnel de l'accident en remplissant la déclaration. Si l'employeur refuse d'établir la déclaration, la personne accidentée a la possibilité de le faire elle-même auprès de sa caisse d'Assurance Maladie.

L'employeur doit fournir à l'accidenté une feuille d'accident du travail, à conserver précieusement : elle ouvre une prise en charge à 100 % des frais médicaux liés à l'accident, dans la limite des tarifs de base de l'Assurance Maladie, sans avance de frais.

Face à une carence ou un refus de l'employeur, la caisse d'Assurance Maladie peut en délivrer une. L'accidenté devra rendre cette feuille à sa caisse d'Assurance Maladie si l'accident n'est pas reconnu comme professionnel, après guérison ou consolidation si le médecin considère qu'il n'y a pas de soins particuliers nécessaires.

■ **Question n° 9 (6 points)**

Exactes : A-E

Commentaires Si la caisse d'Assurance Maladie a reconnu le caractère professionnel de l'accident, l'accidenté bénéficie d'une prise en charge à 100 % des soins médicaux et chirurgicaux, frais d'analyse ou de pharmacie liés à son accident, dans la limite des tarifs de l'Assurance Maladie. Son employeur doit lui remettre une feuille d'accident du travail qui garantit sa prise en charge et le dispense de toute avance de frais. Il devra la présenter au médecin, au pharmacien ou à l'hôpital, afin que chacun y indique les soins reçus.

Sont couverts à 100 % tous les soins liés à votre accident du travail, sur la base et dans la limite des tarifs de la sécurité sociale :

- les soins de ville (consultations médicales, radiographies, examens de laboratoire...);
- l'hospitalisation (et vous ne paierez pas le forfait journalier);
- les transports sanitaires, s'ils sont médicalement justifiés. En cas de trajets importants ou fréquents, une entente préalable avec votre caisse d'Assurance Maladie est nécessaire.

Sont couverts à 150 % :

- les prothèses dentaires;
- certains produits d'appareillage comme les fauteuils roulants, le petit appareillage orthopédique, les générateurs d'aérosol, des appareils électroniques correcteurs de surdité, etc. Il faut toutefois qu'ils soient médicalement justifiés, liés à la nécessité de votre traitement et inscrits sur la « liste des produits et prestations » définie par le code de la sécurité sociale. Dans ce cas, la fourniture, les réparations et le renouvellement sont inclus dans la prise en charge.

Attention : les dépassements d'honoraires et les éventuels suppléments au-delà du tarif ou de 150 % du tarif pour les produits d'appareillage et les prothèses dentaires ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie.

■ Question n° 10 (10 points)

Exactes : A-B-D-E

Commentaires Les étapes à respecter lors d'un accident du travail sont :

- par le patient :
 - informer son employeur dans les 24 heures ;
- par le médecin :
 - rédaction d'un certificat initial descriptif en 4 exemplaires ;
 - détermination de l'incapacité temporaire de travail (ITT) ;
 - envoi de 2 exemplaires à la CPAM du patient ;
 - rédaction d'un certificat final descriptif lorsque les soins sont terminés.
- par l'employeur :
 - délivrance d'une attestation de salaire à l'employé ;
 - déclaration de l'accident de travail à la CPAM du patient dans les 48 heures ;
 - délivrance d'une feuille d'accident du travail au patient.

■ Question n° 11 (5 points)

Exactes : A-B-E

Commentaires En cas d'arrêt de travail médicalement constaté dû à un accident du travail et pour compenser la perte de salaire, l'accidenté a la possibilité de percevoir des indemnités journalières. Son employeur doit pour cela remplir le formulaire « Attestation de salaire – accident du travail ou maladie professionnelle » qui permettra à la caisse d'Assurance Maladie de calculer, puis de lui verser des indemnités journalières pendant son arrêt de travail.

Le montant de vos indemnités journalières évolue dans le temps :

- pendant les 28 premiers jours suivant l'arrêt de travail : l'indemnité journalière est égale à 60 % du salaire journalier de base ;
- à partir du 29^e jour d'arrêt de travail : l'indemnité journalière est majorée et portée à 80 % du salaire journalier de base ;
- au-delà de trois mois d'arrêt de travail : l'indemnité journalière peut être revalorisée en cas d'augmentation générale des salaires après l'accident.

Les indemnités journalières seront versées tous les 14 jours, sans délai de carence, à partir du lendemain du jour de l'accident de travail ; le salaire du jour de l'accident de travail étant entièrement à la charge de l'employeur ; et pendant toute la durée de l'arrêt de travail jusqu'à la date de votre consolidation ou guérison.

■ Question n° 12 (5 points)

Exactes : B

Commentaires À l'issue de la période de soins et, éventuellement, de l'arrêt de travail, le médecin doit établir un certificat médical : le certificat médical final, indiquant les conséquences de l'accident.

- le certificat médical final de guérison, lorsqu'il y a disparition apparente des lésions ;
- le certificat médical final de consolidation, lorsque les lésions se fixent et prennent un caractère permanent, sinon définitif, tel qu'un traitement n'est plus en principe nécessaire, et avec des séquelles entraînant une incapacité permanente.