

QUIZZ N°1

Dr Nidal AKOUM
26 septembre 2012

Cas clinique

Un policier de 32 ans, consulte aux Urgences, à 23h00, pour **morsure humaine** de la main droite suite à une interpellation d'un individu se disant VIH positif et saignant de la bouche.

Le sujet source refuse le dépistage rapide.

Le policier dit qu'il est à jour dans ses vaccinations (hépatite B, tétanos).

Pas d'ATCD notable ou de suivi médical régulier.

La plaie est profonde et a nécessité une prise en charge chirurgicale.

QUESTION 1

Quelle conduite à tenir entreprenez-vous immédiatement pour le policier ?

(Plusieurs réponses)

- A. Désinfection locale immédiate.
- B. Chimio prophylaxie antirétrovirale.
- C. Antibiotiques.
- D. Antalgiques.
- E. Sérovaccination anti VHB.

QUESTION 1

Quelle conduite à tenir entreprenez-vous immédiatement pour le policier ?

(Plusieurs réponses)

- A. Désinfection locale immédiate.
- B. Chimio prophylaxie antirétrovirale.
- C. Antibiotiques.
- D. Antalgiques.
- E. Sérovaccination anti VHB.

A. Désinfection locale immédiate.

Premiers soins d'urgence

Après la survenue d'un accident d'exposition à un risque viral, vous devez vous assurer que les premières mesures ont bien été prises :

Effectuer immédiatement les soins locaux nécessaires :

En cas d'exposition cutanée : **Ne PAS faire saigner !**

- **Nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon, rincer puis effectuer une antiseptie immédiate par Dakin[®] ou alcool 70° ou Bétadine[®] dermique. Respecter un temps de contact de 5 minutes au moins, par trempage (intérêt des flaconnages comme le "kit-Dakin[®]" -s'il est immédiatement disponible- permettant un trempage aisé des plaies digitales).**

B. Chimio prophylaxie antirétrovirale.

Prise en charge d'un AEV / COREVIH / 12/12/2011

Risque et nature de L'exposition	Patient source		
	Circonstances	Sérologie VIH positive	Sérologie VIH inconnue
Accident Exposant au Sang	- Piqûre profonde, aiguille creuse, dispositif intra-vasculaire (IV, IA)	Traitement prophylactique	Traitement prophylactique
	- Coupure avec bistouri - Piqûre avec aiguille IM ou SC - Piqûre avec aiguille pleine	Traitement prophylactique	Pas de traitement prophylactique sauf si patient source ou situation à risque d'exposition virale* (recommandation COREVIH)
	- Exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact >15mn - Morsures profondes avec saignement		
	- Projection de liquide biologique sur peau saine - Piqûres avec seringues abandonnées - Crachats, morsures légères ou griffures	Pas de Traitement prophylactique	Pas de Traitement prophylactique

- Risque moyen de transmission du VIH en cas d'accident percutané exposant à du sang contaminé = 0.32% [0.18-0.45].

MMWR 1995

- Prescription d'un Traitement Post Exposition :

Truvada[®] + Kaletra[®]

C. Antibiotiques.

Antibiothérapie visant les germes de la cavité buccale :

Amoxicilline-Acide clavulanique
1gramme X 3 /jour, pendant 8 jours

D. Antalgiques.

Oui !!

E. Sérovaccination anti VHB.

Le sujet exposé dit qu'il est à jour dans ses vaccinations.

Objectif : récupérer le titre des Ac Anti HBs de l'exposé ou à défaut la preuve vaccinale avant de prendre une décision concernant la sérovaccination anti VHB.

Risque moyen de transmission du VHB en cas d'accident percutané exposant à du sang contaminé : 6% (AgHBe -) à 30% (AgHBe +).

Rapport YENI 2010

→ Intérêt de la vaccination +++

QUESTION 2

Quelle conduite à tenir entreprenez-vous pour le sujet source ?

(Plusieurs réponses)

- A. Le sujet source refuse le dépistage, je ne fais rien.
- B. Je m'efforce d'obtenir le consentement de l'intéressé pour qu'il accepte le dépistage.
- C. J'appelle l'administrateur de garde.
- D. Je propose les premières mesures de désinfection locale.
- E. Je laisse le dossier à l'interne de garde.

QUESTION 2

Quelle conduite à tenir entreprenez-vous pour le sujet source ?

(Plusieurs réponses)

- A. Le sujet source refuse le dépistage, je ne fais rien.
- B. Je m'efforce d'obtenir le consentement de l'intéressé pour qu'il accepte le dépistage.
- C. J'appelle l'administrateur de garde.
- D. Je propose les premières mesures de désinfection locale.
- E. Je laisse le dossier à l'interne de garde.

B. Je m'efforce d'obtenir le consentement de l'intéressé pour qu'il accepte le dépistage.

Loi d'Orientation et de Programmation pour la Performance de la Sécurité Intérieure (LOPPSI 2) : nouvelle disposition instaurant « **le dépistage obligatoire pour toute personne ayant commis sur un dépositaire de l'ordre public un acte susceptible d'entraîner sa contamination par une maladie virale grave.** »

« A la demande de la victime ou lorsque son intérêt le justifie, cette opération peut être effectuée sans le consentement de l'intéressé sur **instructions écrites du Procureur de la République ou du juge d'instruction** qui sont versés au dossier de la procédure ».

« Le fait de refuser de se soumettre au dépistage prévu au présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende ».

LOI D'ORIENTATION ET DE PROGRAMMATION POUR LA PERFORMANCE DE LA SÉCURITÉ INTÉRIEURE

- **Article 37 octies (nouveau). Protection des dépositaires de l'autorité publique exposés à un risque viral dans l'exercice de leurs fonctions**
- Cet amendement permet, à l'instar des dispositions de l'article 706-47-2 du code de procédure pénale **qui impose à l'auteur d'un viol, d'une agression ou d'une atteinte sexuelle, un examen de sang aux fins de dépistage d'une maladie sexuellement transmissible**, de procéder également à une prise de sang lorsqu'un policier, un gendarme, un membre de l'administration pénitentiaire ou un magistrat a été exposé à un risque de contamination par une maladie virale grave dans l'exercice de ses fonctions.

D. Je propose les premières mesures de désinfection locale.

○ **Premiers soins d'urgence: les soins locaux**

(Prise en charge d'un AEV / COREVIH/ 12/12/2011)

En cas d'exposition muqueuse oculaire ou buccale :

Laver abondamment au sérum physiologique ou à l'eau pendant au moins 5 minutes.

○ Dans ce cas clinique, le policier qui consulte est dénommé sujet exposé.

Cependant dans la prise en charge et l'évaluation du risque, les deux impliqués sont à considérer comme **sujet source l'un de l'autre** s'ils sont présents tous les deux aux Urgences.

QUESTION 3

C'est un AEV professionnel hors milieux de soins. Quelles démarches administratives entreprenez-vous pour cet accident de travail ?

(Plusieurs réponses)

- A. Certificat Médical Initial, décrivant les blessures, avec un suivi de soins prolongé de 4 mois.
- B. Remplir la fiche de déclaration d'accident de travail, fournie par l'employeur.
- C. Certificat médical descriptif précisant une Incapacité Totale Temporaire.
- D. Suivi par la Médecine de travail du Centre Hospitalier.
- E. Faire une déclaration obligatoire à l'ARS.

QUESTION 3

C'est un AEV professionnel hors milieux de soins.
Quelles démarches administratives entreprenez-vous pour cet accident de travail ?
(Plusieurs réponses)

- A. Certificat Médical Initial, décrivant les blessures, avec un suivi de soins prolongé de 4 mois.
- B. Remplir la fiche de déclaration d'accident de travail, fournie par l'employeur.
- C. Certificat médical descriptif précisant une Incapacité Totale Temporaire.
- D. Suivi par la Médecine de travail du Centre Hospitalier.
- E. Faire une déclaration obligatoire à l'ARS.

A. Certificat médical initial, décrivant les blessures, avec un suivi de soins prolongé de 4 mois.

CMI destiné à la caisse de sécurité sociale et l'employeur, précisant la durée de l'arrêt de travail et des soins.

Ce certificat a pour but la réparation du dommage subi par la victime (indemnité journalière).

(articles L. 441-6, L. 461-5, L. 433-1, L. 323-6, R. 433-15, R. 323-11-1 du Code de la sécurité sociale)

l'assuré(e)	
régime :	général <input type="checkbox"/> agricole <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> lequel ? :
numéro d'immatriculation :	<input type="text"/>
nom (suivi s'il y a lieu du nom d'époux(se)) :	<input type="text"/>
prénom :	<input type="text"/>
adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (1) :	<input type="text"/>
code postal :	<input type="text"/> ville : <input type="text"/> n° téléphone : <input type="text"/>
batiment :	escalier : <input type="text"/> étage : <input type="text"/> appartement : <input type="text"/> code d'accès de la résidence : <input type="text"/>
(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence	
s'agit-il	d'un accident du travail ? <input type="checkbox"/> d'une maladie professionnelle ? <input type="checkbox"/>
date de l'accident ou de la 1 ^{ère} constatation médicale de la maladie professionnelle :	<input type="text"/> (voir notice ①)
présentation de la feuille d'accident du travail/maladie professionnelle :	oui <input type="checkbox"/> non (2) <input type="checkbox"/>
(2) en cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés (art. L. 432-3 du Code de la sécurité sociale)	
l'employeur	
nom, prénom ou dénomination sociale :	<input type="text"/>
adresse :	<input type="text"/>
n° téléphone :	<input type="text"/>
courriel :	<input type="text"/>
les renseignements médicaux	
• constatations détaillées (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ①)	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
• conséquences	
soins sans arrêt de travail	<input type="checkbox"/> jusqu'au <input type="text"/>
arrêt de travail jusqu'au (en toutes lettres)	<input type="text"/> inclus
sorties autorisées :	oui <input type="checkbox"/> à partir du <input type="text"/> non <input type="checkbox"/>
(l'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9 et 11 heures et entre 14 et 16 heures. Voir notice ①)	
par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'horaire :	
non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> à partir du <input type="text"/> (voir notice ①)
reprise de travail le	<input type="text"/> (voir notice ①)
reprise d'un travail léger pour raison médicale <input type="checkbox"/>	à partir du <input type="text"/>
(art. L.433-1 du Code sécurité sociale. Voir notice ①)	
éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire ou la reprise d'un travail léger (voir notice ①)	
<input type="text"/>	
• conclusions (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ①)	
guérison avec retour à l'état antérieur	<input type="checkbox"/> date <input type="text"/>
guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure	<input type="checkbox"/> date <input type="text"/>
consolidation avec séquelles	<input type="checkbox"/> date <input type="text"/>
certificat établi le	<input type="text"/> identification du praticien et, le cas échéant, de l'établissement à
signature du praticien	<input type="text"/>

B. Remplir la fiche de déclaration d'accident de travail, fournie par l'employeur.

Fiche à faire signer à chaque acte médical et qui sera transmise par l'intéressé, à la sécurité sociale, à la fin des soins.

C. Certificat médical descriptif précisant une Incapacité Totale de Travail (ITT).

Ce certificat est destiné à l'autorité judiciaire, précisant l'ITT au sens pénal. L'ITT dans ce cas implique une action qui a pour but d'infliger une sanction à l'auteur de la blessure.

La rédaction de ce certificat se fait sur un papier à en-tête à la demande du patient.

Le double devra être conservé par le médecin dans le dossier médical.