Marc Jungi

Blessure par piqûre d'aiguille – que faire?

Article de la série «la hygiène au cabinet médical»

Qui n'a jamais été confronté à une blessure par piqûre d'aiguille chez du personnel de son cabinet ou qui n'en a jamais été victime personnellement? Si un tel incident s'est produit en dépit de toutes les mesures de précaution, les craintes de la personne exposée concernant son risque de contamination occupent l'avant-plan. Une prophylaxie post-exposition est-elle alors indiquée? Quelles analyses de laboratoire doivent être réalisées chez la personne exposée? Quelles analyses de laboratoire doivent être réalisées chez la personne index? Nous, médecins de famille, pouvons-nous répondre correctement à ces questions alors que nous sommes sous pression – la salle d'attente est comme toujours pleine et nous avons, comme c'est bien souvent le cas, un peu de retard? Et ce, en sachant que nos décisions devront également, dans le pire des cas, tenir la route face à un examen juridique?
En raison des grandes conséquences sur la santé qui peuvent résulter d'une exposition à des fluides biologiques avec un risque d'infection par le VIH, le VHB et le VHC, il est absolument essentiel d'adopter une approche systématisée. Une démarche qui a fait ses preuves consiste à utiliser une liste de contrôle répertoriant les principales actions à effectuer, telles que les mesures immédiates, l'évaluation de l'indication d'une prophylaxie post-exposition, les analyses sanguines à réaliser, les documentations et déclarations nécessaires, la planification des contrôles ultérieurs et les optimisations à mettre en œuvre (voir tableau 1).

© Showface; Dreamstime.com

Tableau 1
Liste de contrôle en cas de blessures par piqûre d'aiguille.

1. Mesures immédiates	Exposition (per)cutanée à des fluides biologiques		Suppression des éventuels corps étrangers Lavage soigneux avec de l'eau et du savon liquide Laisser saigner (ne pas presser) Désinfection avec (nom de la préparation)
	Exposition de muqueuses à des fluides biologiques		Rincer l'œil durant 5 min. à l'eau courante (par le côté jusqu'à l'os nasal) Rincer la muqueuse buccale durant 8 min. avec de l'eau ou durant au moins 1 min. avec (nom de la préparation) non dilué
2. Evaluation de l'indication d'une prophylaxie post-exposition (PPE)	Caractéristiques de la blessure	Risque maximal	Blessure par piqûre profonde qui a saigné, avant tout après une piqûre avec une aiguille creuse
		Risque faible	Contact avec de la peau lésée (abrasions, eczéma, blessures) ou exposition des muqueuses (yeux, bouche) à du sang
		Pas de risque	Exposition de peau intacte à du sang
	Type de fluide corporel	Risque maximal	Sang
		Risque potentiel	Liquide céphalo-rachidien, liquide synovial, liquide pleural, péritonéal et péricardique, liquide amniotique
		Pas de risque	Urine, selles, expectorations, salive, dans la mesure où il n'y a pas de sang visible macroscopiquement (par ex. morsure)
	Facteurs de risque du patient index (PI = source) d'avoir une éventuelle infection aiguë/chronique par le VIH, le VHB ou le VHC		Symptômes, signes: fièvre, infection grippale, éruption cutanée, pharyngite, lymphadénopathie Consommation de drogues par voie intraveineuse, tatouages, piercing, partenaire ayant une infection connue par le VHC Immigrant originaire d'un pays où le VIH est endémique Intervention médicale, transfusions, injections, etc. dans un pays où le VIH est endémique Rapport sexuel à risque au cours des 6 derniers mois

Tableau 1
suite

	Statut vaccinal anti-VHB de la personne exposée		Cas idéal: titre des Ac HBs >100 UI/l documenté par écrit
	Permanence téléphonique (24h/24) de l'Hôpital universitaire de Zurich pour les questions médicales en rapport avec des expositions		044 255 11 11 ou 079 677 28 77 (nuit/week-end), Centre de référence de l'Hôpital universitaire de Zurich pour les infections transmissibles par le sang
3. Analyses sanguines	Patient index (PI)		Ac anti-VIH y compris Ag p24, Ac anti-VHC En cas d'immunité absente/incomplète contre le VHB chez la personne exposée: Ag HBs
	Personne exposée (PE)	Si le patient index est séropositif pour le VIH, le VHB ou le VHC, s'il est introuvable ou s'il refuse de faire des analyses sanguines	Sérologie VIH, sérologie VHC En cas de PPE planifiée: au préalable, faire en plus analyse de l'hémogramme, de la créatinine, du glucose et des transaminases (à l'hôpital) En cas d'immunité absente/incomplète contre le VHB: Ag HBs, Ac anti-HBs, transaminases
	Coursier express		Demander au laboratoire
4. PPE anti-VIH, PPE anti-VHB	PPE anti-VIH		Si indiquée, la débuter le plus rapidement possible (en l'espace de 1–2 h, au max. 72 h)
	PPE anti-VHB		Si indiquée, l'administrer dans les 7 jours
5. Documentation et déclaration	Déclaration verbale immédiatement après l'accident		*Cabinet individuel:* propriétaire du cabinet *Cabinet de groupe:* médecin-chef, assistante médicale en chef
	Documentation écrite		Consigner les circonstances détaillées de la blessure dans le dossier médical
	Déclaration de l'accident		Le plus rapidement possible
	Le médecin traitant effectue la déclaration en cas de suspicion d'infection ou d'infection avérée par le VIH, le VHB ou le VHC chez le patient index	Suisse alémanique: Referenzzentrum für blutübertragbare Infektionen im Gesundheitsbereich c/o Abteilung Infektionskrankheiten und Spitalhygiene Universitätsspital Rämistrasse 100 8091 Zürich	Zurich: Tél. 044 255 33 22 Interne 181 124 255 Fax 044 255 44 99 E-mail: stichverletzungen@usz.ch
		Romandie et Tessin: Centre de référence pour les infections transmissibles par le sang en milieu professionnel c/o Division autonome de médecine préventive Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) Rue de Bugnon 46 1011 Lausanne	Lausanne: Tél. 021 314 02 75 Fax 021 314 02 49 (heures de bureau) E-mail: cnrs@hospvd.ch
6. Contrôles ultérieurs	Eventuellement chez le personnel médical, en interne ou chez un infectiologue		
7. Gestion des erreurs	En s'appuyant sur l'accident, analyser les possibilités d'optimisation au sein du cabinet et les mettre en œuvre		

Correspondance:
Dr Marc Jungi
Sanacare Gruppenpraxis Bern
Bubenbergplatz 10
3011 Bern
marc.jungi[at]sanacare.ch

Astuce pratique

– Afin de pouvoir agir correctement après une blessure par piqûre d'aiguille, malgré l'agitation qui en résulte, il est utile d'avoir à portée de main (par ex. au laboratoire) un kit d'urgence avec des formulaires de laboratoire déjà remplis et la liste de contrôle mentionnée ci-dessus.