

Accidents d'exposition aux virus des hépatites B et C (AEV - VHB et VHC)

Plans nationaux

- 1999-2002 : dépistage VHC
- 2002-2005 : dépistage VHB et VHC
- 2009-2012 : prévention des nouvelles transmissions

Actualisation AEV : le 19/03/2009



AJANA/ SURMIV



AEV du VHB et VHC

- Toute pathologie : passage dans les sang
- Virus transmissibles : virémie chronique
- **VHB et VHC résistants**
- **Le risque de contamination par le VHB ou VHC**
 - 1 - Transmission parallèle au titre de la charge virale
 - 2 - Quantité virale inoculée
- L'accident percutané (APC) +++
- Le sexe : VHB >>VHC



Mesures préventives standard primordiales

En France , transmission

	VHB	VHC
Sexe	30-80%	Oui mais FDR
Sang		
Transfusion	Non	Non depuis 1991*
AES	2- 60 %	0,5 -3%
TMF**	30-90%	4%
Salive	+	Non mais possible
Liquide + sang	++	++
Tatouages	Oui, documenté pour le VHC mais réglementé	
Perçage	Oui, documenté pour le VHC mais réglementé	
Inconnus	30%	
Nosocomiale	+	++



* Don de sang:: ARNVHC : Janvier 2001

** transmission materno-foetale

AJANA/ SURMIV



Critères de faible ou de non infectiosité

- VIH et VHC : ARN indétectable / trousses les plus sensibles
- DNA VHB : 10^3 - 10^5 copies /ml
 - $<10^5$ Hollande
 - $<10^4$ Consensus Européen
 - $<10^3$ Royaume Uni
 - $<10^3$ SERTIH



Rapport 2007 du Clin Paris Nord

- APC = 78,5 %
 - Paramédical (gestes infirmiers) >> médical

48% sous cutanée

Matériel à l'origine d'APC lors d'injection sous-cutanée

	N=656	%
Seringue	378	57,6
<i>Stylo injecteur d'insuline</i>	262	39,9
<i>Seringue pré-remplie d'héparine</i>	64	9,8
<i>Seringue à injections</i>	47	7,2
<i>Autres seringues</i>	5	0,8
Aiguille	226	34,5
<i>Aiguille sous-cutanée</i>	213	32,5
<i>Autres aiguilles</i>	13	2,0
Autres	3	0,5
Sans objet	22	3,4
Inconnu	12	1,8

- 34% évitables
 - **Re-capuchonner et désadapter l'aiguille +++**
 - Blessure avec matériel souillé trainant ...
 - Collecteur mal utilisé ...



Rapport 2007 du Clin Paris Nord

- Patients source : Prévalence virale
 - 5,3 % VIH , **7% VHC et 2% VHB** (biais)
- Protection vaccinale VHB :
 - **Bonne**
 - **1% non vaccinés**
 - **3% ne connaissent pas le statut vaccinal**

Tableau 45 : fonction de victimes d'AES non vaccinés :

	N=15	%
Interne	5	33,3
Elève	2	13,3
Agent hospitalier / Ouvrier professionnel	2	13,3
Etudiant / externe	2	13,3
Infirmière	1	6,7
Aide-soignante	1	6,7
Médecin	1	6,7
Dentiste	1	6,7



Séroconversions chez les soignants

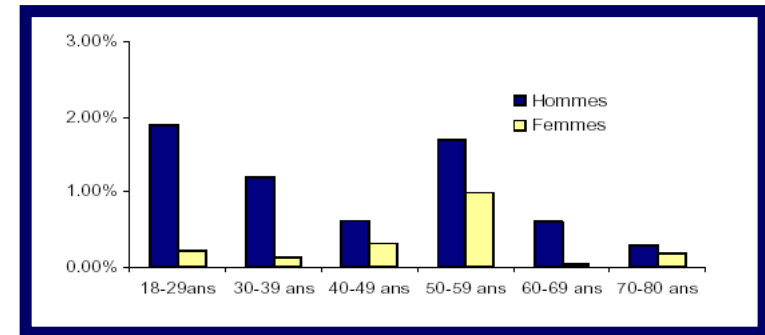
Données de l'InVs de septembre 2008

- Au 31/12/2007 :
 - 14 séroconversions VIH
 - 8 évitables
 - **61 séroconversions VHC**
 - **25 - 30 évitables**
 - Aucune séroconversion VHB depuis 2005



Le VHB en France : enquête 2005

- Prévalence de l'Ag HBs = 0,65%,
 - 280 821 personnes.
 - 45% au courant du statut
 - Hommes = 1,10%
 - Femmes = 0,21%)
 - Précarité = 1,80%



- VHB antiHBc :

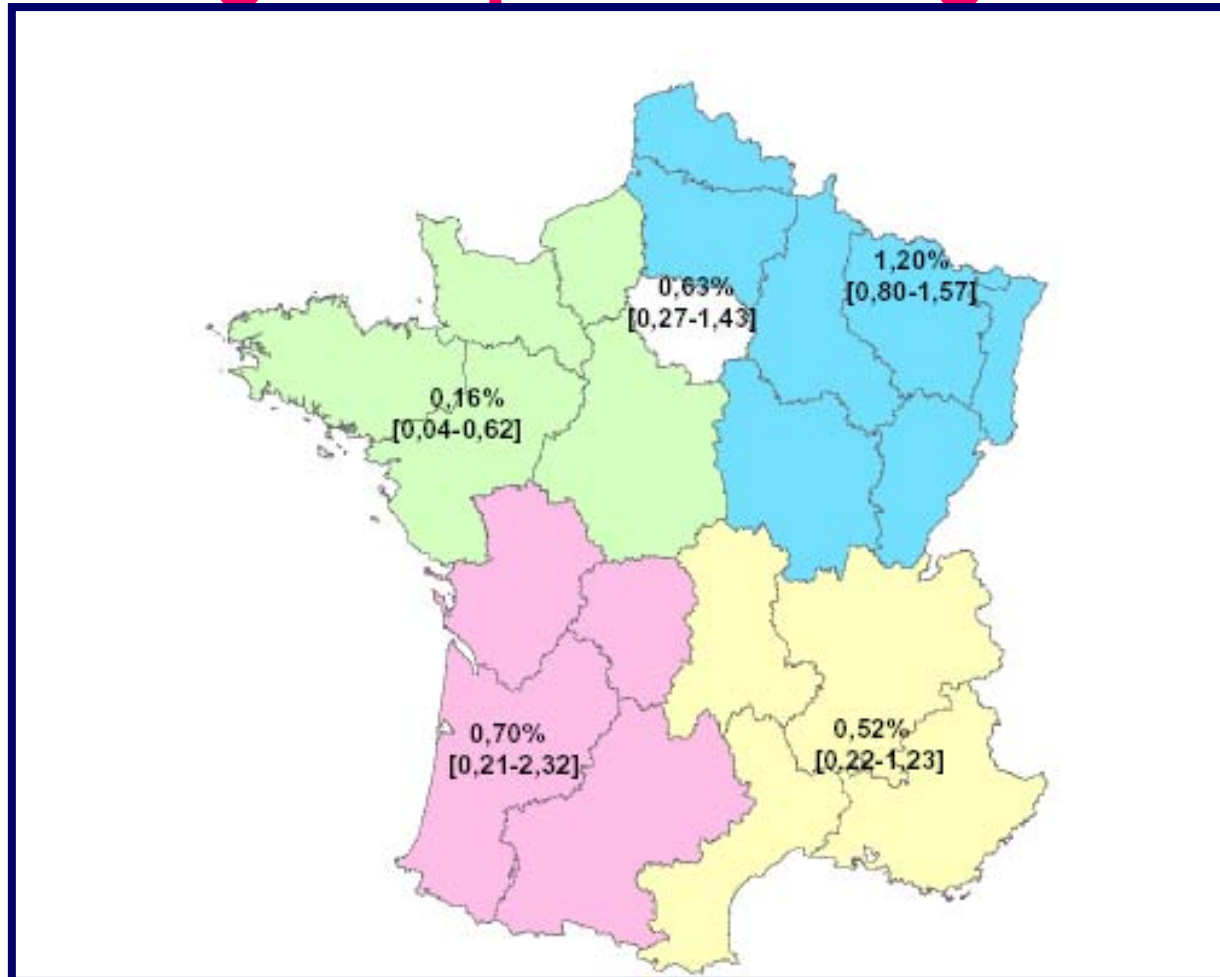
- Pays/ haute prévalence, UDIV, précarité, HMS, Institution, niveau d'étude

	%	IC à 95%
Europe	0,58	0,33 - 1,02
Afrique du nord	0,36	0,07 - 1,89
Moyen orient	1,61	0,47 - 5,41
Afrique sub-saharienne	3,75	1,76 - 7,81
Asie-Pacifique	1,36	0,43 - 4,25
Amérique (nord sud)	0,22	0,03 - 1,87



Source : Institut de veille sanitaire, janvier 2005

Estimation de la prévalence du portage de l'Ag HBs par inter-région

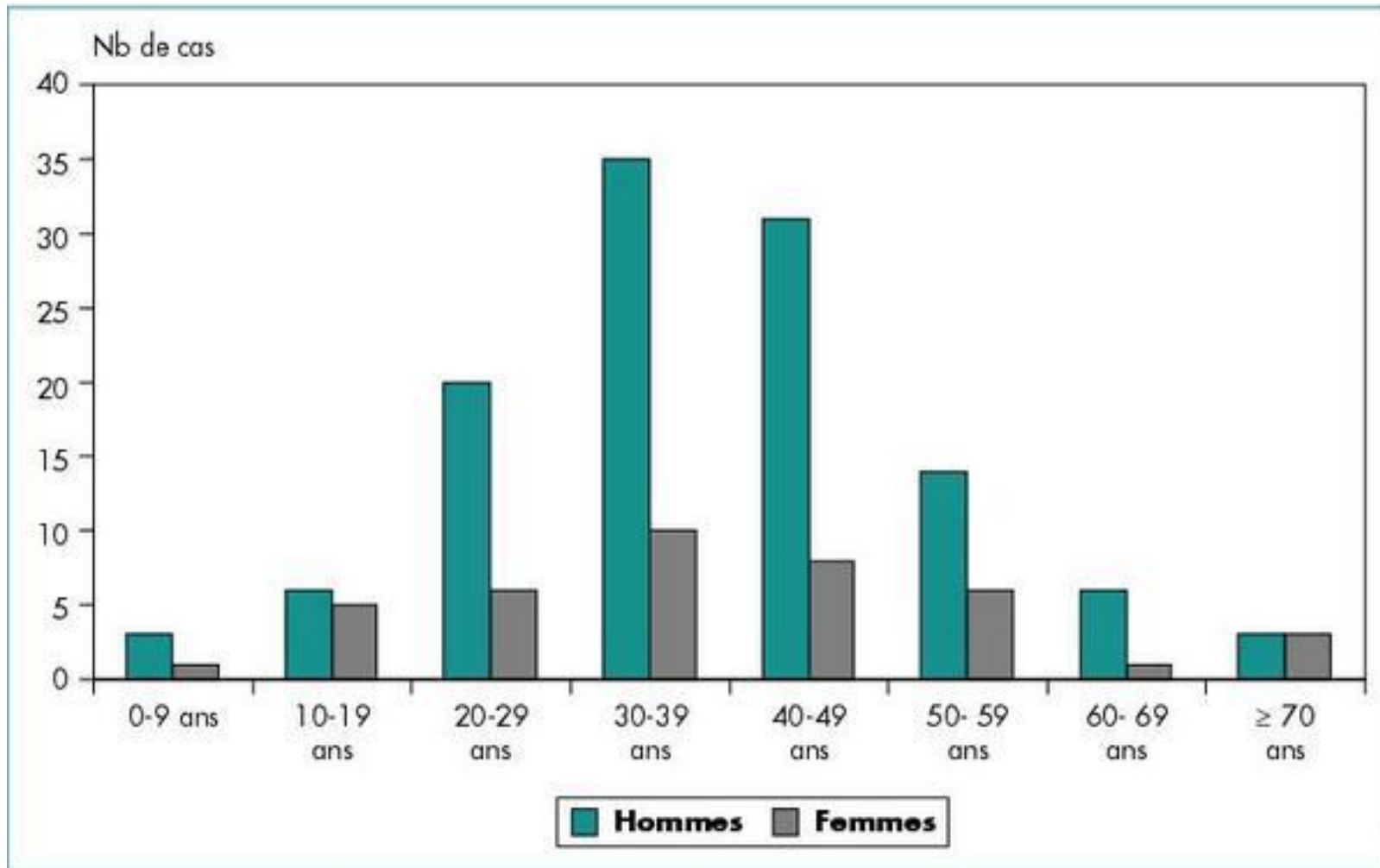


Source : Institut de veille sanitaire, janvier 2005

AJANA/ SURMIV



L'hépatite virale B aigue en France distribution selon l'âge 03/2003 - 02/2004



Ignorance de l'exposition

AJANA/ SURMIV

Prophylaxie Post Exposition VHB

- Incubation VHB : 4 -12 semaines
 - Vaccination post exposition dans les **72 H**
 - Associé ou non aux Ig spécifiques
- Assurer une **Vaccination Complète +++++**
- Maintien de rapports protégés jusqu'à l'immunisation contre le VHB !!!



Le VHB : vaccination

- Depuis 30 ans , efficacité > 90 %
 - Enfants efficacité solide et durable > 95 %
 - Adultes immunocompétents > 90%
 - 5 – 10 % de non répondeurs :
 - > **25 ans**, obésité, tabac, sexe masculin
- Rationnel de vacciner à un :
 - ***Age précoce ou au plus tard avant le risque d'exposition sexuelle***
 - OMS et tous les pays



Vaccination VHB : personnel de santé

Arrêté du 06/03/ 2007

- **Recommandations précises :**
 - Obligation vaccinale pour toute personne se préparant à l'exercice d'une profession médicale
 - Exonération : ergothérapeutes, psychomotriciens , audio- prothésistes, orthophonistes , orthoptistes
 - Conditions d'immunisation +++
 - Taux d'Ac antiHBs et aptitude

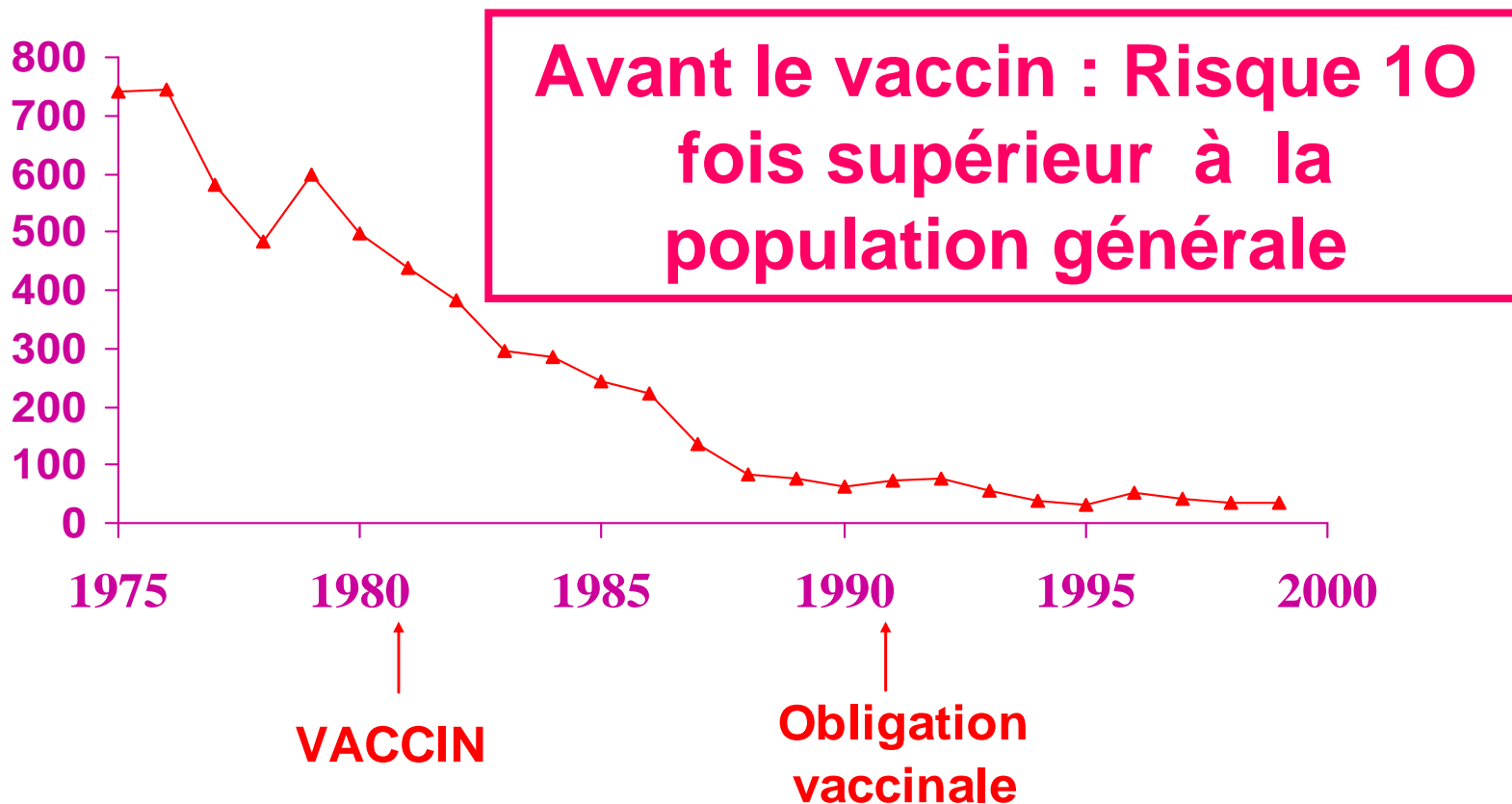


Guide technique des vaccinations 2008
Arrêté Mars 2007

AJANA/ SURMIV



Arrêté de 2007 = Protection du soignant



Hépatites B professionnelles reconnues par la SS



Vaccination VHB et soignants

obligatoire - Arrêtés de 1991 et mars 2007

Primo- vaccination : 3 injections
M0- M1 et M6 : protection selon
l'âge de sa réalisation



Primo- vaccination VHB certifiée complète 1-

1 - Avant l'âge de 13 ans :

- Médecins, chirurgiens, sages femmes ,
IDE, Tec LAM, pharmaciens

2 - Avant l'âge de 25 ans :

- tous les autres

Pas de dosage de l'Ac antiHBs



Primo- vaccination VHB certifiée complète 2-

après 25 ans : Ac antiHBs + ou - Ag HBs

- Si Ac antiBs > 100 UI/ L : aptitude
- Si Ac antiBs < 100 UI/L:
 - $>10 - 100$ UI/ L + Ag HBs négatif aptitude
 - $>10 - 100$ UI/ L + Ag HBs positif : maintien en poste selon circonstances ou reclassement professionnel
- Si Ac antiHBs < 10
 - et Ag HBs négatif : Doses supplémentaires(6 max)
 - et Ag HBs positif maintien ou reclassement



Arrêté de 2007 = Protection du soigné
Eliminer une chronicité : recherche de l'Ag HBs

AJANA/ SURMIV



Vaccin VHB et personnel de santé

protection du soignant et du soigné

Vacciné	Vaccination certifiée complète : 3 injections J0-M1-M6					
	IDE, sage femme, tec LAM, Médecin, Chir, pharmacien		Les autres		Tous	
Age	<13 ans	>13 ans		< 25 ans	> 25 ans	
Dosage Ac	Non	Oui		Non	Oui	
AntiHBs : UI/L	//	>100	<100	//	>100	10 -100
Aptitude	OUI	OUI	Non	OUI	OUI	Non
Ag HBS +	X		Décision*	X		Décision
Ag HBs -			Aptitude			Aptitude
AntiHBs <10 et Ag HBs +			Décision			Décision
et Ag HBs -	X		6 doses	X		6 doses



* Maintien en poste ou reclassement

AJANA/ SURMIV

PPE au VHB

Sujet exposé:	Sujet source	Commentaires
Vacciné AntiHBs >10 Personnel santé	Vacciné protégé, VHB + ou VHB - ou inconnu	Exposé protégé
Vacciné et AntiHBs ? >25 ans, doser /72H		AntiHBs <10 rappel vaccinal
Non vacciné /statut inconnu AntiHBs et si FDR + Ag HBs + antiHBc / 72 H	Vacciné protégé VHB ancienne	Primo-vaccination
	VHB + ou inconnu avec FDR	Primo - vaccination + Ig

- Penser aux tranches d'âge et aux FDR
- Assurer une vaccination complète
- Sérologie 72H



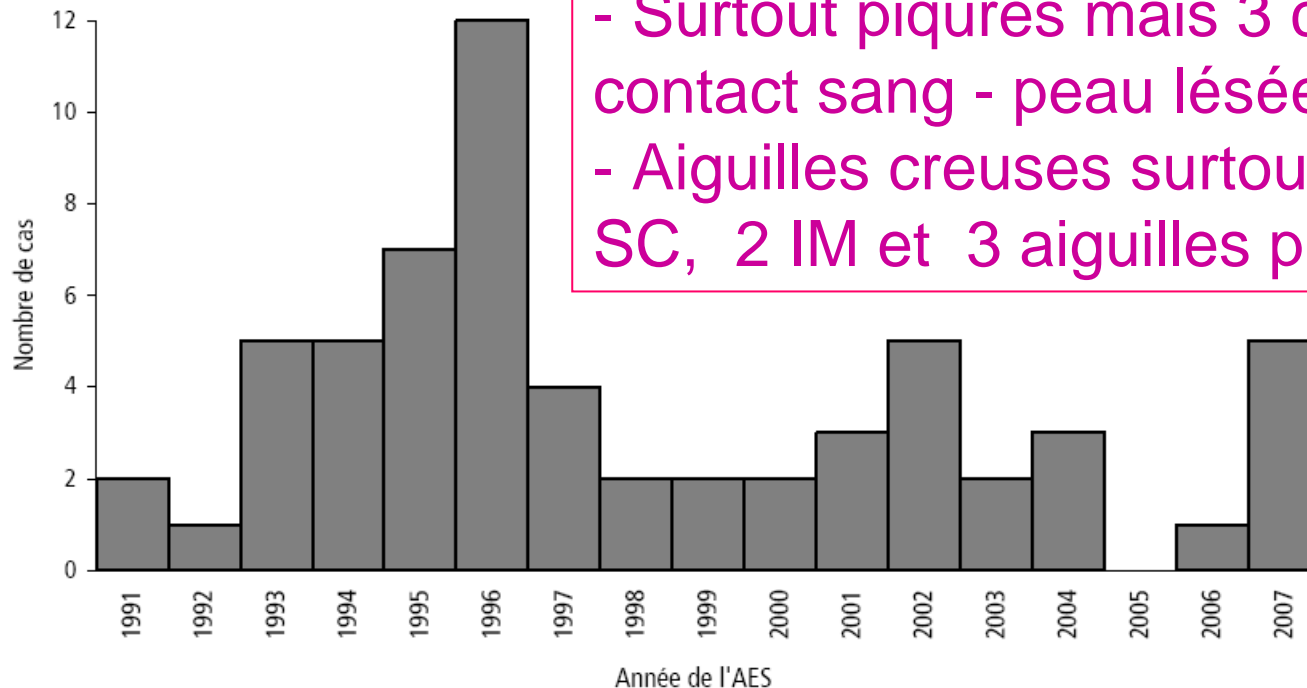
Le VHC en France : enquête 2005

- Prévalence de 0,84% avec :
 - 367 055 personnes dont 221 386 avec un VHC chronique.
 - 57% au courant de leur statut
 - Femmes = 1,02%
 - Hommes = 0,84%
 - Les 45-49 ans = 2,28 %
 - Précarité = 2,49 %
- FDR du VHC:
 - Transfusion avant 1992, usagers de drogues, pays de naissance, précarité

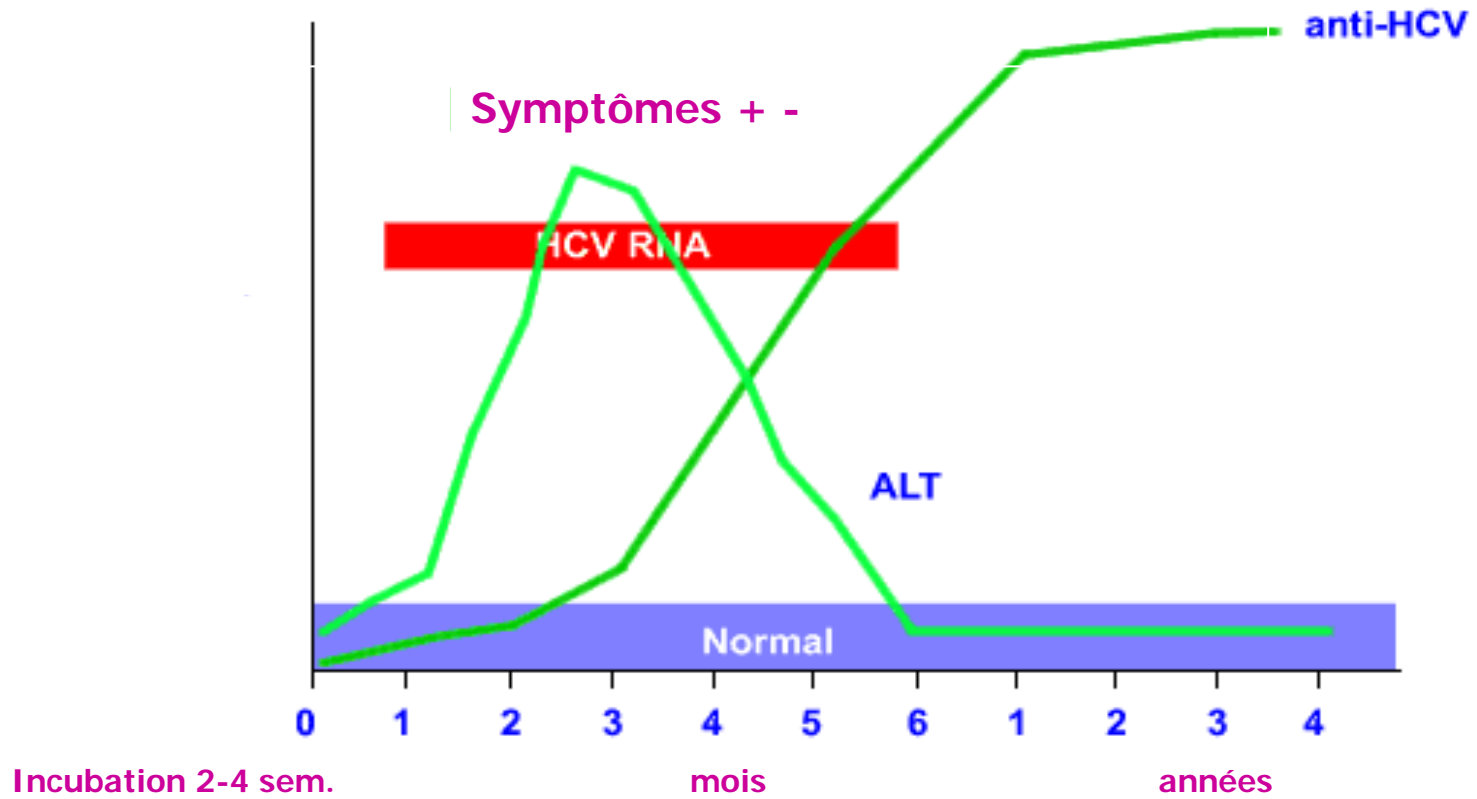


61 séroconversions professionnelles VHC (au 31/12/2007)

- 25 évitables , 46 au contact d'un VHC +
- Infirmières +++,
- Hémodialyse , Hépatogastroentérologie,
- Surtout piqûres mais 3 coupures et un contact sang - peau lésée
- Aiguilles creuses surtout mais aussi 7 SC, 2 IM et 3 aiguilles pleines



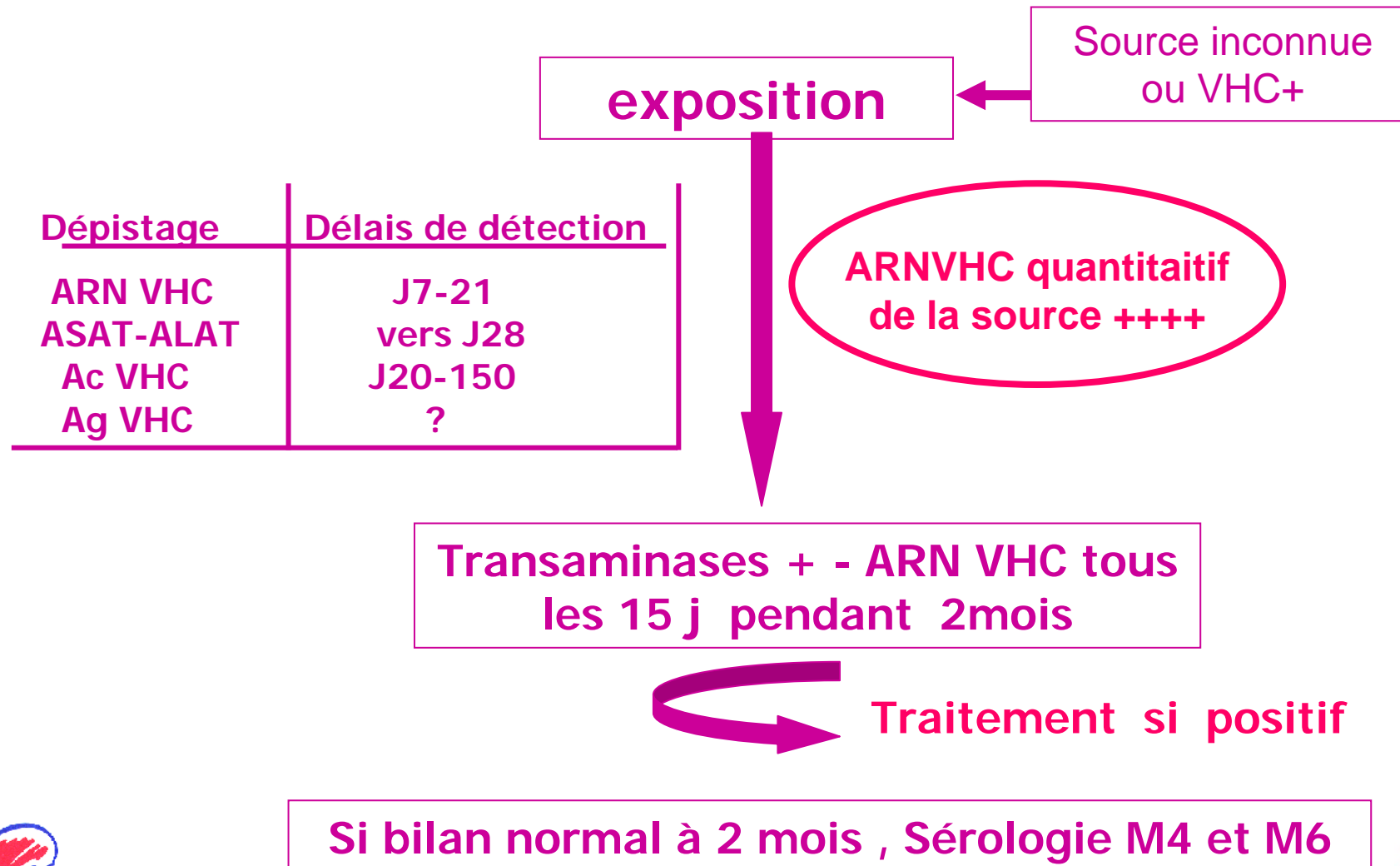
VHC aiguë avec guérison



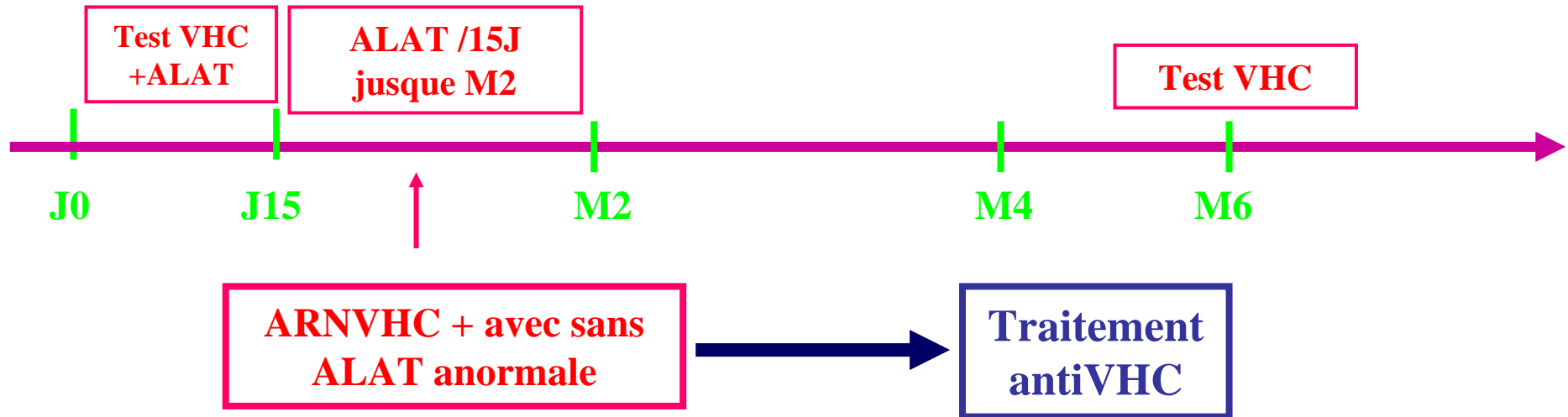
AJANA/ SURMIV



VHC : prévention post exposition



AES : VHC - VHB



**Protection VHB à confirmer ou
Prévention vaccinale VHB post - exposition à assurer**
après **Ac antiHBs si vacciné, sinon Ag HBs +Ac antiHBs + antiHBc**



Optimiser la déclaration d'un AES

- **Circuit** : trop compliqué, trop long, stressant
- **Le simplifier** :

– Urgences – référent - administration – médecine du travail

↓
Obligatoires

- **3 Saisies des circonstances d'exposition!!!**

– Urgences – référent – médecine du travail

↓
ENQUÊTE RAISIN



Que retenir ?

- **1-Risque de transmission virale lors d'un AES**
 - Majeur en cas d'APC / geste IV ou IA
 - Mais ne pas négliger l'APC par aiguilles à suture ou sous-cutanées (VHC+++)
 - Faible, mais documenté après contact sang – peau lésée ou muqueuse
- **2-Vaccination VHB complète et certifiée +++**
- **3-Importance de l'application des précautions standard – AES EVITABLES**

