



Exposition professionnelle au sang et aux autres sécrétions corporelles

🕒 paru le 13/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Dans l'exercice de certaines professions, le contact avec du sang ou d'autres sécrétions corporelles est inévitable. Prenons par exemple les médecins, les dentistes, le personnel infirmier ou encore les tatoueurs.

Une aiguille ou tout autre instrument contaminé par du sang, des projections de sang sur des muqueuses (bouche, yeux) ou encore des [morsures](#) sont autant de sources de contact possibles avec le sang d'une autre personne, entraînant un risque de contamination par certains virus, dont les plus importants sont l'hépatite B, l'hépatite C et le [VIH](#).

Ce risque de contamination peut être évité en protégeant suffisamment les praticiens travaillant avec de groupes à risque, grâce à une formation adéquate aux mesures d'hygiène et, si possible, à la vaccination.

Il existe un vaccin contre l'hépatite B, mais pas contre l'hépatite C ou le [VIH](#).

Quelle est sa fréquence ?

Des accidents de piqûre se produisent régulièrement : selon Sciensano, l'ancien institut scientifique de santé publique, il y a eu en Belgique 10,1 contacts accidentels avec du sang par 100 lits d'hôpitaux en moyenne chaque année entre 2003 et 2005.

Lorsque la source est contaminée, il y a 5 % à 25 % de risque d'infection par l'hépatite B en cas de piqûre par une aiguille ou dans le cas d'une coupure, en fonction du stade de l'infection. Le risque de transmission de la contamination est de 1 % à 5 % pour le virus de l'hépatite C et 0,3 % à 0,4 % pour le [VIH](#).

Comment la reconnaître ?

On entend par contacts accidentels avec du sang, tous les accidents liés aux piqûres (avec des objets tranchants), les [accidents par morsure](#), projection ou éraflure.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin prélèvera des échantillons de sang de la source d'infection (si possible) et de la personne exposée au moment de l'accident. Il fera en général un nouveau contrôle après 1, 3 et 6 mois. L'intervalle des nouveaux prélèvements de sang dépend du risque d'infection. Pour la déterminer, on se base sur les valeurs sanguines à la source de l'infection.

Les échantillons de la personne exposée sont collectés par le service de médecine du travail.

En fonction de la situation et des résultats sanguins, le médecin prendra d'autres mesures si nécessaire (voir infra).

Que pouvez-vous faire ?

Évitez les contacts accidentels avec du sang. Utilisez des gants (et si nécessaire un masque pour éviter les accidents par projection), manipulez les objets tranchants ou les aiguilles avec précaution et jetez-les en toute sécurité dans un collecteur adapté.

Rincez la plaie avec beaucoup d'eau en cas de contact avec du sang ou d'autres sécrétions corporelles. En cas d'accident de piqûre, laissez saigner la plaie, et lavez la zone blessée avec du savon et de l'eau. Puis rincez la blessure à l'alcool. Rincez abondamment les muqueuses touchées (par exemple les yeux) avec de l'eau.

Ensuite, contactez immédiatement un médecin compétent pour traiter les contacts accidentels avec du sang. Le médecin déterminera ensuite la procédure à suivre.

Que peut faire votre médecin ?

En cas d'exposition à l'hépatite B, on distingue les travailleurs vaccinés contre l'hépatite B de ceux qui ne le sont pas. Les travailleurs non vaccinés reçoivent des anticorps dirigés contre l'hépatite B pendant 24 heures. Ils apportent une protection immédiate. On entame ensuite une vaccination contre l'hépatite B. Si les travailleurs ont été vaccinés et qu'il existe des preuves d'une protection suffisante par des anticorps anti-hépatite B, aucune autre action n'est requise.

Il n'existe pas de vaccin protégeant contre l'hépatite C. Le médecin réexaminera la personne pour détecter des anticorps anti-hépatite C à 1, 3 et 6 mois après l'exposition.

En cas d'exposition au [VIH](#) avec un risque réel d'infection, il convient d'envisager un traitement post-exposition (TPE, aussi appelé prophylaxie post-exposition (PPE)) contre le [VIH](#). Ce traitement doit être démarré le plus vite possible, au maximum dans les 72 heures.

Comme il n'est pas possible de dépister le [VIH](#) directement, le médecin testera la personne tous les deux mois et ce, jusqu'à six mois après l'exposition. Pendant cette période d'incertitude, il est préférable d'utiliser un préservatif pour éviter d'infecter son partenaire.

En savoir plus ?

- [Qu'est-ce qu'un accident du travail ? - SPF Emploi, Travail et Concertation sociale](#)
- [Hépatite B - Vaccination-Info.be](#)
- [Pour le vaccin, j'hésite... C'est grave docteur ? - Question Santé](#)
- [Le Traitement Post Exposition \(TPE\), c'est quoi ? - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centres de référence VIH - Depistage.be](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Exposition professionnelle au sang et aux sécrétions corporelles' \(2000\), mis à jour le 01.02.2017 et adapté au contexte belge le 18.09.2019 - ebpracticenet](#)
- <https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/suivi-des-accidents-par-piqure>