



Suspicion de transmission par voie sanguine (VHB, VHC, VIH, paludisme) : conduite à tenir

Conduite à tenir autour du cas index

- **Confirmer le diagnostic** d'infection récente et dater l'acquisition selon le type de microorganisme et le délai d'incubation : sérologie antérieure, dosage antérieur de transaminases, recherche de sérothèques...
- Ecarter une **acquisition communautaire** : selon la situation, rapports sexuels non protégés, tatouage, voyage en zone impaludée, etc.
- **Retracer le parcours de soins complet** (lieux, dates et heures) sur un chronogramme :
 - services concernés (SAU, explorations, bloc, odontologie, etc.), numéros de chambre, box, SSPI, etc. ;
 - soins avec risque d'exposition au sang (nature et date) : ponction veineuse, pose de voie veineuse périphérique, centrale, injection IV, IM ou SC, perfusion, transfusion, rinçage pulsé, glycémie capillaire, soin de plaie, biopsie, endoscopie, acte de radiologie interventionnelle, dialyse, odontologie, etc.
- Réunir une **cellule d'investigation** : EPRI, équipes soignantes médicales et paramédicales concernées, microbiologistes, médecin du travail, direction.
- Réaliser un **signalement** Esin +/- DO (VIH, paludisme autochtone) +/- hémovigilance (transfusion) +/- biovigilance (transplantation) +/- matériovigilance (DM)

Recherche du cas source et recherche d'autres cas secondaires

- **Lister les patients pris en soins en même temps que le cas index** : même service, même secteur de dialyse, même acte invasif, même vacation d'endoscopie, etc, et parmi eux :
 - Rechercher le **cas source** : prise en soins d'un patient connu infecté avec le même pathogène.
 - Evaluer l'opportunité de rechercher d'éventuels autres cas secondaires :
 - Informer les patients et leur proposer un dépistage par sérologies VIH, VHB, VHC, +/- charge virale.
 - Organiser un accueil téléphonique : numéro vert et médecin disponible pour répondre aux questions
 - Informer l'EPRI du siège, qui elle-même informera direction siège, ARS et CPias
 - Suivre les résultats des dépistages : nb de patients informés, nb de résultats reçus, nb de dépistages positifs
- Organiser une **comparaison génétiques des souches** si plusieurs cas identifiés

Evaluation des pratiques à risque de transmission par voie sanguine

- Réaliser une **observation des pratiques à risque** : manipulation des voies veineuses, rinçage pulsé, injections, prélèvements sanguins, désinfection des mains par FHA, usage approprié des gants, bionettoyage du matériel partagé (lecteurs de glycémie, plateaux de soins, chariots de soins), etc.
 - Le cas échéant, mettre en place des **mesures correctives immédiates** et si besoin élargir le dépistage aux patients exposés à la pratique identifiée pendant la période d'exposition au risque.
- Évaluer et corriger les **facteurs organisationnels et humains** contributifs :
 - Ressources humaines : effectifs, présence de personnel intérimaire ou remplaçant, personnel en intégration, étudiants, absentéisme, etc. ;
 - Activité : charge en soins, nombre quotidien d'entrées/sorties, événement particulier ou perturbant, etc. ;
 - Organisation des soins : poste de soins, paillasse, recours à du matériel partagé (plateaux réutilisables, lecteur de glycémie, chariots de soins, etc.), flacons partagés, enchainement des soins (soins en série), organisation du bionettoyage du matériel, changement récent de pratiques, etc.