

CADRE LEGAL ET ETHIQUE D'utilisation des TROD

Formation TROD

Cadre de référence

ABROGÉ

- ~~• Arrêté du 1er août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) en milieu médico-social ou associatif~~

Cadre de référence

Arrêté du 16 juin 2021 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et des infections par les virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB), en milieu médicosocial ou associatif et autres centres et établissements autorisés

Informations

AVEC QUOI ?

- Un test marquage CE, sur le sang total sérum plasma conformément aux instructions du fabricant. Pour le VHC, Sur liquide claviculaire seulement si impossible de prélever une goutte de sang. (Attention fabricant).
- Un test contenant un réactif détectant les anticorps VIH1 et 2 ou l'infection par le VHC
- Concernant l'infection par le VHB le test est pratiqué exclusivement avec un dispositif médical de TROD détectant l'antigène de surface Ag HBs. Les trois marqueurs sanguins sont à contrôler dans un second temps.

Informations

Comment:

Réalisation TROD (VHC VHB VIH) possible si:

- Personne informée des avantages et des limites du test
- Recueil du consentement libre et éclairé

RESULTATS DEPISTAGE PAR TROD¹



Date :/...../.....
Nom :
Prénom :
Date de naissance :/...../.....

Les tests par TROD effectués ce jour sont des tests d'orientation diagnostique, ils ne permettent pas, à eux seuls d'établir un diagnostic définitif.

En cas de TROD négatif, cela signifie que le test n'a détecté aucune trace de contact avec le virus de l'hépatite C ou du VIH sachant qu'il ne se positive que trois mois après la contamination. Toutes les prises de risque que vous avez eu il y a moins de 3 mois ne sont pas prises en compte par ce test.

En cas de TROD positif, cela signifie que le test a détecté une trace de contact avec le virus de l'hépatite C ou du VIH. Le test doit alors être complété par un bilan sanguin.

RECUEIL DU CONSENTEMENT : TROD VHC TROD VIH

RESULTATS DES TESTS :

Test pratiqué	TROD VHC	TROD VIH
Numéro de lot		
Heure	...h...	
Résultat	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif	<input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Positif

RECOMMANDATIONS :

Fait à :

Le :

Tampon et signature :

¹ Test Rapide d'Orientation Diagnostique

Consentement



Les organismes internationaux ont tous pris des positions claires contre le dépistage obligatoire.

Il est donc important de recueillir avant toutes réalisations de TROD ce fameux consentement par écrit sur un document approprié conjuguant « consentement et rendu de résultats » si possible.



Cas particulier de consentement

Personne mineure: doit être accompagnée d'une personne majeure de son choix si impossibilité d'avoir un représentant légal.

TYPE DE STRUCTURES	STRUCTURES CITÉES	PERSONNEL	CADRE	FORMATION
ASSOCIATION PRÉVENTION SANITAIRE OU RÉDUCTION DES RISQUES	AUCUNE	Salarié ou bénévole Formé	<ul style="list-style-type: none"> • Convention habilitation pour une durée de 5 ans (entre DG ARS et responsable structure) • Convention déjà faite ? réaliser un avenant VHB (valide pour la durée restant à courir) • Caduque si non mise en œuvre au bout 1 an. 	Sauf médicaux
ETABLISSEMENTS OU SERVICES MÉDICAUX SOCIAUX	Centres Soins Accompagnement Prévention Addictologie (CSAPA) Centres Accueil Accompagnement Réduction des risques Usagers de drogue (CAARUD) Appartements Coordination Thérapeutique (ACT) Lits halte soins santé (LHSS) Lits d'accueil médicalisés (LAM)	Salarié ou bénévole Formé	<ul style="list-style-type: none"> • Autorisation initiale, ou complémentaire délivré par le DG ARS • Le nombre et la qualité des personnes pouvant réaliser le TROD en annexe. • Le responsable de la structure s'assure de la formation du personnel réalisant TROD • Valable durant l'autorisation de l'établissement. 	Sauf médicaux
CENTRE ET ÉTABLISSEMENTS	Centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF) Etablissements d'information, de consultation ou de conseil familial (EICCF)	Salarié ou bénévole Formé	<ul style="list-style-type: none"> • Autorisation initiale, ou complémentaire délivré par le DG ARS • Le nombre et la qualité des personnes pouvant réaliser le TROD en annexe. • Le responsable de la structure s'assure de la formation du personnel réalisant TROD • Valable durant l'agrément de l'établissement. 	Sauf médicaux

Les demandes sont à adresser : ars-oc-dsp-promotion-sante@ars.sante.fr

ET LES AUTRES ?

- Les professionnels des CeGIDD et des Centres Hospitaliers peuvent être formés. Ils peuvent ensuite pratiquer sans autorisation particulière.
- Tout professionnel d'une structure peut être formé. Il peut ensuite pratiquer avec l'autorisation de sa structure (organe financeur/gestionnaire) (à vérifier de préférence avant la réalisation de la formation). Exemple : Planning Familial hors CPEF/EICCF, ...

**DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION COMPLEMENTAIRE
POUR LA REALISATION DES TESTS RAPIDES D'ORIENTATION
DIAGNOSTIQUE DU VIH OU DU VIRUS DE L'HEPATITE C (TROD VIH/VHC)**

Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)
Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)
Appariements de Coordination Thérapeutiques (ACT)

Le dossier de demande d'autorisation complémentaire doit contenir les éléments permettant de s'assurer que votre structure est en mesure de se conformer aux prescriptions du cahier des charges annexé à l'arrêté du 1^{er} août 2016 fixant les conditions de réalisation des TROD de l'infection par le VIH et le VHC en milieu médico-social ou associatif, également téléchargeable sur le site de l'ARS.

A / ELEMENTS A RENSEIGNER

1. Informations générales

- 1.1 Type de TROD objet de la demande
- Demande pour l'utilisation des TROD VIH
 - Demande pour l'utilisation des TROD VHC
- 1.2 Coordonnées de l'établissement ou service médico-social et de la structure gestionnaire (nom de la personne physique ou morale de droit public ou privé gestionnaire)
- 1.3 Nom et qualité de la personne responsable de l'activité de réalisation des TROD VIH ou VHC

2. Objectifs et bénéficiaires

- 2.1 Description du ou des public(s) bénéficiaire(s) de cette offre
- 2.2 Description des objectifs et résultats attendus de l'offre de dépistage proposée
- 2.3 Description de son articulation avec l'offre existante de dépistage (intra et extra-établissement)

3. Personnel

- 3.1 Nombre et qualité des personnes dédiées à cette activité
- 3.2 Répartition prévisionnelle des personnes et de leurs rôles, statut individuel vis-à-vis de la formation
- 3.3 Procédures de formation (interne ou externe) et de mise à jour des compétences du personnel réalisant les TROD

4. Lieux et matériel d'intervention

- 4.1 Description des locaux fixes ou mobiles et des lieux d'intervention
- 4.2 Marque et type de tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par le VIH ou à VIH 1 et 2 et matrices utilisées

4. Lieux et matériel d'intervention
- 4.1 Description des locaux fixes ou mobiles et des lieux d'intervention
- 4.2 Marque et type de tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par le VHC ou à VIH 1 et 2 et matrices utilisées
- 4.3 Modalités de conservation de ces tests
- 4.4 Modalités de gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) produits
5. Conditions générales de fonctionnement

5.1 Description de l'organisation prévue pour la réalisation des tests : procédure encadrant l'accueil et l'information du public ciblé, le recueil du consentement de la personne, la réalisation technique, la remise des résultats (ou en pièce jointe) ; liste des documents donnés à la personne

5.2 Description des conditions garantissant la confidentialité des échanges avec la personne accueillie à l'intérieur des locaux fixes ou mobiles servant de lieux d'intervention

5.3 Conditions d'orientation et d'accompagnement des personnes vers un médecin, un établissement ou service de santé, un laboratoire de biologie médicale pour la réalisation d'un diagnostic biologique de l'infection par le VHC ou à VIH 1 et 2 et une prise en charge médicale, si nécessaire

5.4 Modalités de conservation des données permettant de garantir la confidentialité des informations

5.5 Articulation avec le réseau des professionnels de la prévention, du dépistage et du soin de l'infection par le VHC ou à VIH ainsi que des associations de malades ou d'usagers du système de santé, en lien avec le comité de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) ou avec un service expert de lutte contre les hépatites virales dans le territoire duquel est situé l'établissement ; liste des conventions formalisées et en projet (avec dates prévisionnelles de signature)

B / Pièces à fournir

- 1 / Convention avec le prestataire de collecte et d'élimination des DASRI
- 2 / Copie des documents d'information et de recueil de consentement remis au bénéficiaire
- 3 / Conventions formalisées avec un ou plusieurs centres d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), un ou plusieurs établissements ou services de santé (y compris des PASS) susceptibles de prendre en charge des personnes porteuses du VHC ou du VIH ou de délivrer un traitement prophylactique en cas de risque récent de transmission du VIH
- 4 / Procédure d'assurance qualité (telle que définie au paragraphe 12 du cahier des charges)
- 5 / Budget prévisionnel 2017 de l'activité de dépistage par les TROD VIH ou VHC (cf. modèle ARS)
- 6 / Attestations individuelles de formation des personnels dédiés à la réalisation des TROD dans la structure
- 7 / Assurance responsabilité civile souscrite par la structure pour la réalisation des TROD

Confidentialité

Dans quelles conditions:

- Entretien individuel Accueil anonyme ou non
- Dans un espace fixe ou mobile permettant une confidentialité complète et respectant les règles d'hygiène et d'asepsie nécessaires
- Souscrire à une **assurance responsabilité civile.**

Confidentialité

SECRET PROFESSIONNEL



L'article L1110-4 du code de la santé publique

Le secret partagé

Objectifs:

- Assurer la continuité des soins
- Déterminer la meilleure prise en charge possible

les professionnels de santé peuvent avoir besoin d'échanger des informations sur le patient qu'ils prennent en charge.

ATTENTION: le patient peut refuser à tout moment que des informations qui le concernent soient communiquées à un ou plusieurs professionnels de santé.

Traçabilité

Avant pendant test:

- Toute information (personnelle, liée à l'état de santé) recueillie dans ce cadre sur support papier ou informatique doit être conservée dans des conditions matérielles garantissant leur confidentialité.
- TROD: Recueil du numéro de lot du réactif et la date de péremption du test

Traçabilité

Après réalisation du TROD:

Signalement de toute défaillance ou altération du TROD à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicaments et des Produits de Santé

The logo for ANSM features the lowercase letters 'ansm' in a bold, sans-serif font. The 'a' and 'm' are purple, while the 'n' and 's' are green.

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé



Ne pas oublier...

Un TROD VIH VHB VHC POSITIF

Un accompagnement !
Médecin, établissement de santé ou un service de santé pour une prise en charge médicale rapide

Prise en charge adaptée ! Conclure des accords en amont ex PASS CeGIDD SELVH

La COHEP et le COREVIH !

5 août 2016 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 46 sur 167

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 1^{er} août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation

<https://cohep.chu-montpellier.fr/fr/>

En bref...



Un TROD =
Une personne formée
Une personne majeure ou mineur
accompagné d'un représentant légal

Réalisation dans un lieu respectant
Confidentialité + Règles d'hygiène et d'asepsie
idéales.

Les données seront recueillies sur des
documents spécifiques respectant la charte de
traçabilité.

La COHEP et le COREVIH sont disponibles si besoin !

5 août 2016 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 46 sur 167

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 1^{er} août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation

<https://cohep.chu-montpellier.fr/fr/>



Invitation à lire les annexes

ANNEXE II

CAHIER DES CHARGES RELATIF À L'UTILISATION DES TESTS RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE DE MALADIES INFECTIEUSES TRANSMISSIBLES, DÉTECTANT L'INFECTION PAR LES VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH 1 ET 2), L'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C (ANTICORPS ANTI-VHC) ET L'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE B (ANTIGÈNE DE SURFACE AGHBS)

PRÉAMBULE

Le recours aux tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2), par le virus de l'hépatite C (VHC) ou par le virus de l'hépatite B (VHB) doit contribuer à compléter l'offre conventionnelle existante de dépistage de ces infections (1) auprès des populations et des individus les plus exposés au risque de transmission du VIH, du VHC ou du VHB, notamment les populations ayant des difficultés à recourir à des structures de soins ou de prévention quelle qu'en soit la raison (géographique, sociale, ...) et les populations non ou insuffisamment dépistées qui seraient plus facilement convaincues du fait d'un dépistage immédiat par un test rapide.

L'usage de TROD est subordonné au respect du cahier des charges détaillé ci-dessous.

CAHIER DES CHARGES

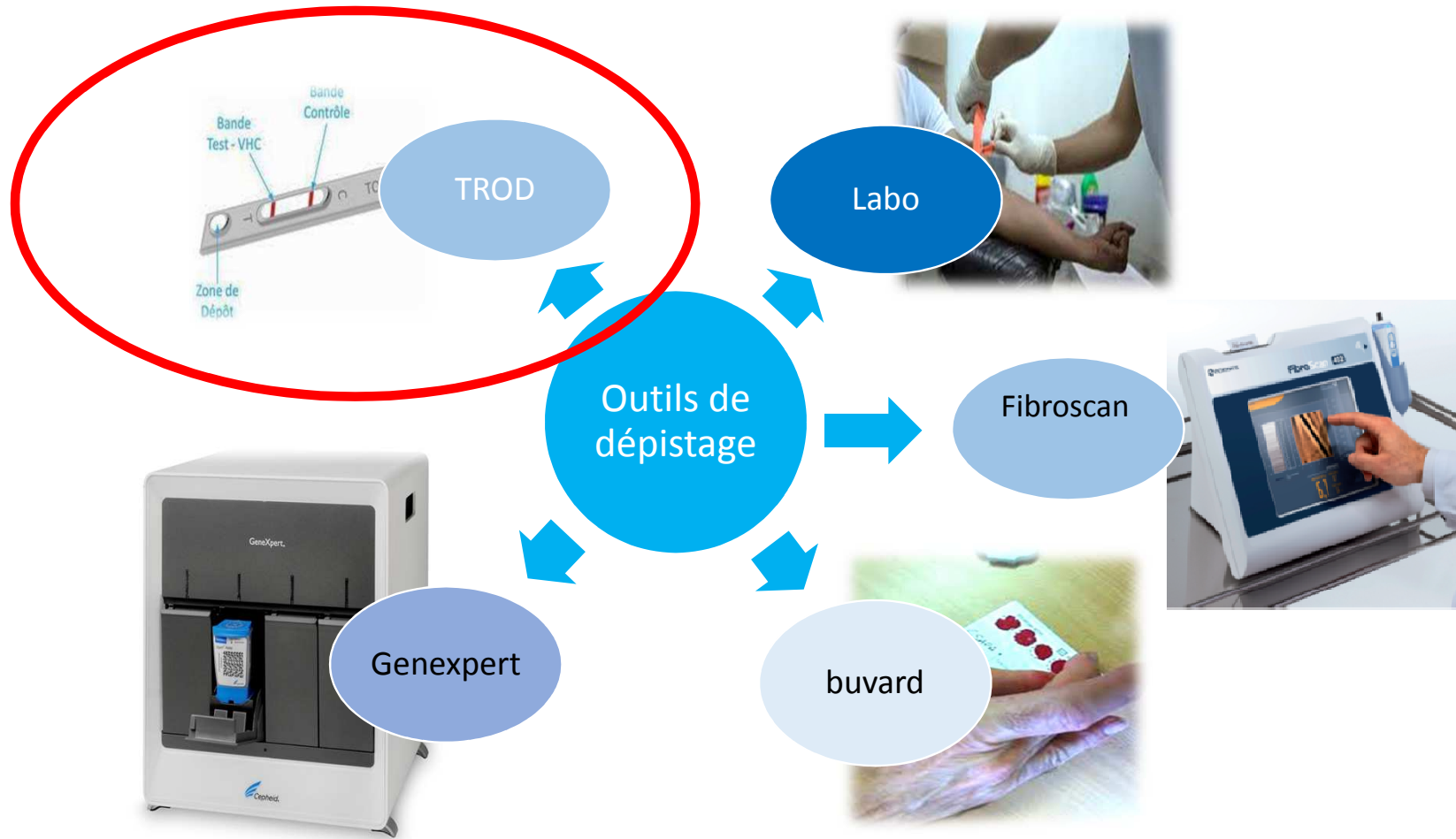


ANNEXE III

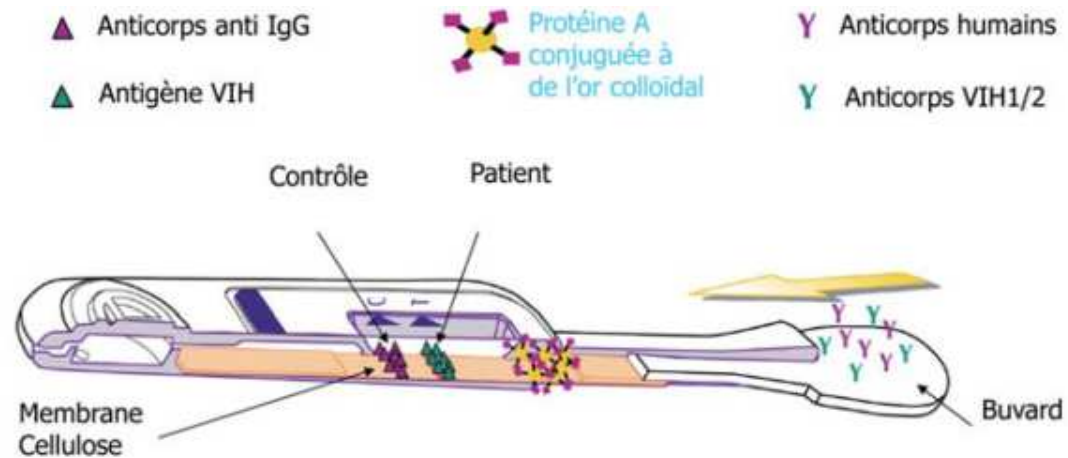
LE DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION INITIALE OU COMPLÉMENTAIRE POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

Le dossier de demande d'autorisation initiale ou complémentaire doit contenir tous les éléments permettant de s'assurer que la structure médicale ou médico-sociale impliquée en matière de prévention sanitaire ou de réduction des risques et des dommages associés à la consommation de substances psychoactives est en mesure de se conformer aux prescriptions du cahier des charges déterminées à l'annexe II. Ce dossier comprend les informations suivantes :

Fonctionnement du TROD



Fonctionnement du TROD



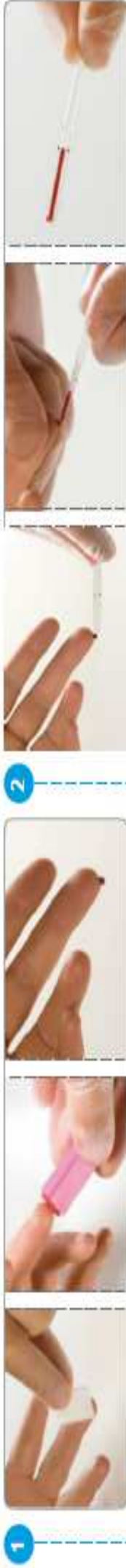
OraQuick[®] ADVANCE™ Clinical



Brais tenon le long du corps (position désuée), main au niveau de la taille

Conseils pour le prélèvement de sang total au bout du doigt

Prélevement facilité par le lavage préalable des mains à l'eau chaude



1 Identifier le test INSTI™. Piquer le doigt propre du patient et former une grosse goutte de sang suspendue.

Recueillir la première goutte de sang avec la pipette horizontale sans presser la poire de la pipette.

• Former une nouvelle goutte de sang suspendue et la recueillir en approchant la pipette horizontalement de la goutte.

• Répéter l'opération jusqu'à ce que le sang ait atteint le trait noir de la pipette.



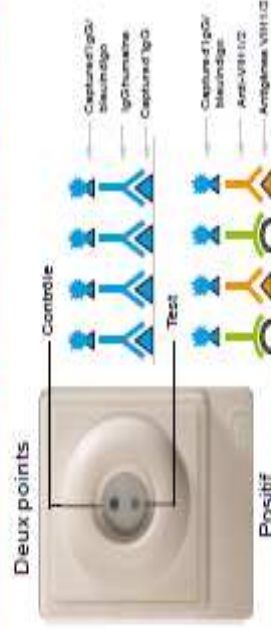
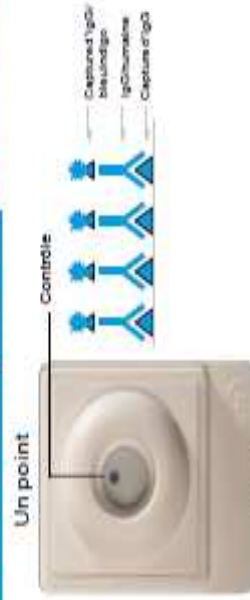
3 Presser la poire de la pipette pour vider le sang dans le flacon 1.

• Refermer le flacon et l'homogénéiser par 2 inversions.

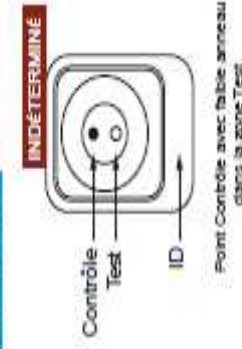
Vider le contenu du flacon 1 dans la coupule et attendre que le liquide ait traversé la membrane.

Homogénéiser par inversion le flacon 2 puis vider son contenu dans la coupule et attendre que le liquide ait traversé la membrane.

Lecture/Interprétation



Résultats ininterprétables



Phase 1 PRÉLÈVEMENT



Désinfecter le doigt du patient



Piquer le doigt propre avec l'autopiqueur fourni



Former une grosse goutte de sang suspendue



50µL

Recueillir la goutte de sang avec la **pipette INSTI[®]** tenue **horizontalement**, jusqu'au trait noir



Presser la poire de la pipette pour vider le sang dans le flacon 1



60µL

Recueillir la goutte de sang avec la **pipette TOYO[®]** tenue **horizontalement**, jusqu'au trait noir

Phase 2 RÉALISATION DES TESTS



Presser la poire de la pipette pour vider le sang dans la zone de dépôt



Délivrer **deux gouttes de diluant** dans la zone de dépôt et attendre 15 minutes



Refermer le flacon 1 et l'homogénéiser par des inversions



Vider le contenu du flacon 1 dans la cupule et attendre que le liquide ait traversé la membrane



Homogénéiser par inversion le flacon 2 puis vider son contenu dans la cupule et attendre que le liquide ait traversé la membrane



Répéter l'opération précédente pour le flacon 3 et lire le résultat du test **immédiatement**

INTERPRÉTATION



VIH
-



VIH
+



<https://www.youtube.com/watch?v=XoF2gcdp4IU>



VHC
-



VHC
+

**1 piqûre
2 résultats**



Étape 1. Prélever le fluide buccal

Passer **UNE FOIS** sur toutes les gencives inférieure et supérieure.
NE PAS passer sur le palais, les joues ou la langue.



Plonger le dispositif dans le tampon.



Démarrer la minuterie.



Trait dans la zone C. Pas d'anticorps dirigés contre le VHC détectés.



Exemples de résultats positifs. Trait dans la zone C dans chaque test.
 Trait dans la zone T
 Trait de faible intensité dans la zone T



ECHANTILLON

Fluide buccal

Sang total

SENSIBILITE(+)

98,1%

99,7%

SPECIFICIT

99,6%

99,9%

Astuces de prélèvement

- Ne pas manger, boire ou mâcher du chewing-gum pendant au moins 15 minutes avant le test.
- Attendre au moins 30 minutes avant d'effectuer le test après l'utilisation de produits d'hygiène buccale.
- Retirer le test OraQuick® VHC du sachet. **NE PAS** toucher à la spatule.

Le fluide rose traverse la fenêtre de résultat.



- **NE PAS** bouger le dispositif durant le test.
- **NE PAS** enlever le dispositif de la solution révélatrice en cours de test.

COMMENT UTILISER LA TROUSSE ORAQUICK® HIV SELF-TEST KIT

1

VOUS AUREZ BESOIN D'UN MOYEN POUR CHRONOMÉTRER LE TEST

2

La pochette contient : **kit de test, support de test et mode d'emploi.**

3

Votre trousse de test contient deux sachets.

4

Ouvrir le sachet contenant le tube.

5

Enlever le bouchon.

6

NE PAS remverser le liquide. **NE PAS** boire.

7

Placer le tube dans le support.

8

Passer la spatule une fois sur les gencives supérieure (fig. 1) et inférieure (fig. 2), en appuyant fermement.

Ne pas recommencer pour le test. **NE PAS** mâcher. **JETER.**

9

fig. 1

10

fig. 2

11

L'Y LAISSER pendant 20 MINUTES avant de lire le résultat. NE PAS lire le résultat après 40 minutes.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS Lire les résultats des tests dans une zone bien éclairée

RÉSULTAT SÉROPOSITIF

La présence de deux traits complets, même à peine visibles, signifie que vous êtes peut-être SÉROPOSITIF et avez besoin de tests supplémentaires.

RÉSULTAT NON VALIDE

Pas de trait près du « C » (même s'il y a un trait près du « T »), ou un fond rouge qui obscurcit le test indiquant que le test ne marche pas et doit être refait. **L'utilisateur doit se procurer un autre test.**

RÉSULTAT SÛR DU RÉSULTAT

Vous ne connaissez pas votre résultat ou vous n'êtes pas sûr de votre résultat.

RÉSULTAT SÛR DU RÉSULTAT

Vous ne connaissez pas votre résultat ou vous n'êtes pas sûr de votre résultat.

RÉSULTAT SÛR DU RÉSULTAT

Vous ne connaissez pas votre résultat ou vous n'êtes pas sûr de votre résultat.

RÉSULTAT SÛR DU RÉSULTAT

Vous ne connaissez pas votre résultat ou vous n'êtes pas sûr de votre résultat.

RÉSULTAT SÛR DU RÉSULTAT

LORSQU'IL EST LU AVANT 20 MINUTES, LE RÉSULTAT PEUT NE PAS ÊTRE EXACT

UN TRAIT près du « C » et PAS de trait près du « T » indiquent une SÉRONEGATIVITÉ.

Faire régulièrement le test. En cas de risque d'exposition au VIH, refaire le test dans 3 mois.



Enlever le dispositif de test, remettre le bouchon sur le tube et jeter le tout dans une poubelle normale.

Enlever le dispositif de test, remettre le bouchon sur le tube et jeter le tout dans une poubelle normale.

Enlever le dispositif de test, remettre le bouchon sur le tube et jeter le tout dans une poubelle normale.



Enlever le dispositif de test, remettre le bouchon sur le tube et jeter le tout dans une poubelle normale.

Quels sont les risques infectieux associés à la pratique des TROD ?

- Pour les usagers qui bénéficient du prélèvement

- ❖ Risque lié directement à la technique de prélèvement (ex: usage unique)
- ❖ Risque lié à la transmission croisée à partir d'autres usagers (ex: Lavage des mains, surfaces)



- Pour les agents qui pratiquent le prélèvement:

- ❖ Risque d'accident d'exposition au sang



Transmission nosocomiale du virus de l'hépatite C : persistante, mais évitable

Publié le 1 janvier 2011

HYGIENES

ARTICLE HYGIENES

Auteurs: T. Morin, A. Pariente

Articles de l'auteur

- [A. Pariente](#)
- [T. Morin](#)

s'abonner à nos revues

proposer un article

Résumé

Le virus de l'hépatite C peut être transmis à l'hôpital ou lors de soins médicaux. Ce mode de transmission est bien prouvé. Sa fréquence, longtemps sous-estimée, est de 15 % à 32 % des cas d'hépatite aiguë C, auxquels s'ajoutent 6 % à 12 % de cas de transmission professionnelle chez les soignants. La contamination peut exceptionnellement se faire de soignant à patient, mais survient le plus souvent de patient à patient par un matériel mal désinfecté ou du fait de fautes d'hygiène des mains, de décontamination de matériels, ou d'usage de flacons multidoses ; enfin elle peut survenir chez un soignant après accident professionnel d'exposition au sang, même si cette transmission est relativement rare (0,5 % des piqûres accidentelles impliquant un patient porteur d'anticorps anti-VHC [virus de l'hépatite C]). Tous les secteurs de soins sont concernés. Des mesures de sensibilisation, de formation initiale et continue, et des démarches de qualité des soins sont nécessaires pour assurer la prévention de ces transmissions, basée sur les mesures d'hygiène de base et les précautions standard, ainsi que sur les bonnes pratiques pour l'entretien des matériels réutilisables.

2011

CONTAMINATION PROFESSIONNELLE

HEPATITE C

INFECTION ASSOCIEE AUX SOINS

Comment maîtriser les risques des usagers : l'asepsie de l'acte

- Hygiène des mains du professionnel
- Antisepsie cutanée avant la ponction
- Propreté de l'environnement où se déroule l'acte
- Matériel pour la ponction capillaire :

Lancette à usage unique, stérile

- Technique de ponction capillaire :

Pas de réutilisation possible d'une lancette usagée, pour un même usager (lancette sécurisée)

- Matériel pour le test sur l'échantillon de sang recueilli :

Kit usage unique

Hygiène des mains

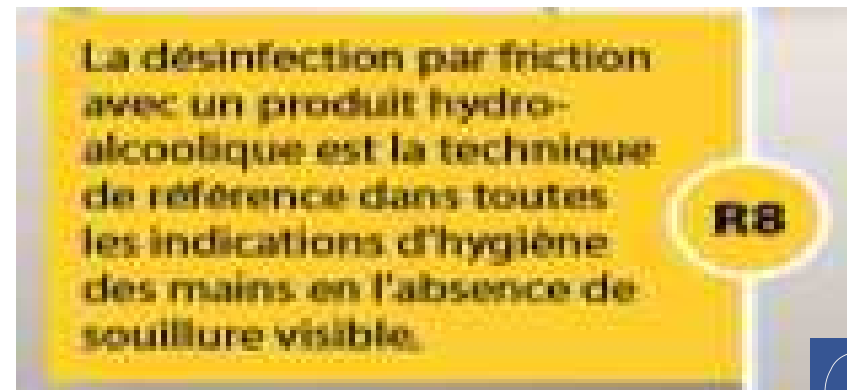
L'hygiène des mains est LA méthode essentielle pour la prévention des risques infectieux : l'hygiène des mains doit encadrer l'acte du TROD VHC : avant et après.

2 points essentiels :

Pas d'obstacle à l'efficacité des produits : respect des PRE-REQUIS.

Limiter les bijoux et retrousser les manches !

Choix du bon produit : PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE (PHA) à privilégier, sur des mains sèches et propres.



Hygiène des mains

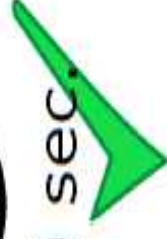
Sans oublier la
bonne gestuelle

Vous pourrez vous
tester si vous le
souhaitez

La friction est réalisée en 7 points et renouvelée autant de fois que possible dans la durée impartie.
Cette durée sera d'au moins 30 secondes et à définir en fonction du produit.



30 sec.



Antiseptie cutanée

- Antiseptie cutanée en un temps

Lingette désinfectante imprégnée d'antiseptique, fournie avec le kit de prélèvement

Respect du temps de séchage spontané du produit avant la ponction (délai d'action désinfectante)

Propreté de l'environnement



ACCÈS
RÉSERVÉ

- Prise en charge des usagers dans un local à accès réservé. Environnement propice à un entretien individuel.
- Intérêt d'un point d'eau dans ce local :
 - pour le lavage des mains des usagers, si besoin, préalablement au prélèvement.
 - pour l'agent, en cas de mains sales.
- Plan de travail pour le matériel : entretenu avant et après l'acte avec un produit détergent désinfectant.
- Organisation de l'espace pour différencier l'accueil des usagers, le rangement des kits de prélèvement, des gants, des contenants pour les déchets.
- Lieu d'entreposage des déchets à distance de la zone d'activité, dans emballage spécifique, à distance d'une source de chaleur.



Comment maîtriser les risques des professionnels : les Précautions Standard

*Circulaire DGS-DH n°98/249
du 20 avril 1998*

*Circulaire interministérielle
du 13 mars 2008*

*Décret du 9 juillet et Arrêté
du 10 juillet 2013*



Dernière version juin 2017



Port des gants

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,

R12

Porter des gants uniquement :

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée,

Gants de soins à usage unique non poudrés : en vinyle ou en nitrile.



Port de gants juste avant la ponction.
(pendant le temps de séchage de l'antiseptique)

Retrait des gants dès la fin de l'acte, sans recontamination des mains :
Technique de retrait des gants sans contact.



Friction PHA avant et après le port des gants.

Port des autres EPI en cas de risque de projection : non adapté pour ponction capillaire

Tablier à usage unique, masque chirurgical et lunettes de protection font partie des équipements de protection individuelle cités dans les Précautions standard.

Leur usage n'est pas indiqué pour réaliser une ponction capillaire (absence de risque de projection).



Elimination des objets perforants collecteur aiguilles

- A portée de main des professionnels (pas de dépôt) intermédiaire des objets perforants même sécurisés
- Mais non accessible aux usagers.



Règles d'usage du collecteur à aiguilles

Clipsé à la mise en place



Taille adaptée au volume d'activité



Fixé sur le support



Limite de remplissage respectée

Fermeture provisoire activée hors activité



Fermeture définitive pour l'évacuation dans la filière DASRI

Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang

- Définition des Accidents d'Exposition au Sang (AES)

Contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang, survenu à l'occasion :

- d'une effraction cutanée : coupure, piqure
- d'une projection sur une muqueuse : œil
- d'une projection sur une peau lésée

Risques infectieux associés aux AES

- En cas d'exposition percutanée, le risque de transmission virale est de :
 - 0,32% pour le VIH
 - 0,5 à 3% pour le VHC
 - 2 à 40% pour le VHB
- Facteurs de risque de contamination :
 - Importance de l'inoculum (charge virale)
 - Nature de la blessure : profonde, aiguille creuse
- Facteur protecteur :
 - Port de gants (effet d'essuyage)

Soins immédiats

En cas de blessure cutanée :

- Lavage de la plaie à l'eau et au savon.
- Désinfection par trempage de la plaie dans du Dakin pendant

Au moins 5 minutes.

En cas de projection oculaire :

- Rinçage de l'oeil à l'eau ou au sérum physiologique pendant au



Prise en charge du professionnel victime d'AES

Evaluation du risque : VIH, hépatite C, hépatite B

Questionnement de l'usager auquel peut-être rattaché l'AES.

- Au moins une des 3 pathologies virales déjà connue : avis spécialisé au plus tôt, dans les 4 heures qui suivent l'accident si VIH+.
- Aucune pathologie virale connue : proposition de réaliser au plus tôt un test de dépistage (VIH, hépatite C, hépatite B)
- Accident avec une aiguille d'origine inconnue ou refus de l'usager de réaliser les tests diagnostiques : avis spécialisé au plus tôt.
- Dans tous les cas : consultation en urgence au SMIT

Prise en charge du professionnel victime d'AES

- Dans certains cas un traitement post-exposition (TPE) peut être indiqué. Il devra être débuté au mieux dans les 4h suivant l'AES et au plus tard dans les 48h. (trithérapie antirétrovirale – 28 jours)

Risque et nature de l'exposition	Statut VIH de la personne source		
	Positif		Inconnu
	CV détectable	CV < 50 copies/ml	
Important : – piqûre profonde, aiguille creuse et intravasculaire (artérielle ou veineuse)	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE recommandé
Intermédiaire : – coupure avec bistouri – piqûre avec aiguille IM ou SC – piqûre avec aiguille pleine – exposition cutanéomuqueuse avec temps de contact > 15 mn	TPE recommandé	TPE non recommandé*	TPE non recommandé
Faible : – piqûres avec seringues abandonnées – crachats, morsures ou griffures, autres cas	TPE non recommandé		

- trithérapie :

- **Combivir® : 1 cp matin et soir**

- + **Kaletra 200/50® : 2 cp matin et soir**

- **pendant 4 semaines**

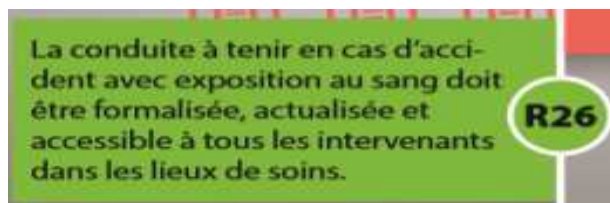


Anticipation face au risque d'AES professionnel

- **Vaccination contre l'hépatite B.**

Immunsation contrôlée par la sérologie : Ac anti HBs > 100 UI/L

- **Affichage de la conduite à tenir en cas d'AES**



Règles d'élimination des déchets d'activité de soins à risques Infectieux (DASRI)

- **Définition des DASRI en pleine évolution ! (FEVRIER 2021 groupe de travail)**

Sur le principe déjà mis en œuvre dans d'autres régions, l'Occitanie a débuté une démarche pour réduire la production des DASRI.

Rappel réglementation DASRI (Article 1335-1 du CSP) : « ... présentent un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants. »

Le risque infectieux existe si :

- Présence d'un micro-organisme pathogène en quantité suffisante ;
- Durée de vie du micro-organisme suffisamment longue en milieu extérieur ;
- Existence d'une voie de pénétration du micro-organisme chez l'homme.

Modalités d'élimination basées sur une définition stricte des DASRI s'appuyant sur l'analyse du risque infectieux réel* associé aux déchets d'activités de soins

* Pour chaque DAS, le risque infectieux existe si les conditions suivantes sont réunies :

- Présence dans le déchet d'un micro-organisme potentiellement pathogène ;
- ET • Existence d'une voie de pénétration du germe chez l'homme (aérienne, digestive, percutanée)

DASND

Liste non exhaustive : éboulis-langue, alèses, blisters, bandes de mesure, changes, protections gynécologiques, fils de suture (sans aiguille), mèches, coton, compresses, pansements, bandes, seringues (sans aiguille), champs, doigts, EPI (masques, tabliers, sur blouses, gants, coiffes), embouts auriculaires jetables, matériel de prélèvement sans perforant, matériel de perfusion (tubulures, prolongateurs, robinets, poches vides...), sondes, tubes et flacons de liquides biologiques incassables vides ou non, crachoirs, seringues, cathéters...

Résidus médicamenteux hors cytotoxiques**

Poches de liquide biologique non vidées***

** incinération obligatoire

*** compactage interdit

Fillière DASND possible si incinération

DASRI

DAS produits lors des soins aux patients dont la pathologie infectieuse fait l'objet d'une instruction particulière des autorités sanitaires dans un contexte spécifique de risque infectieux ou épidémique

Produits sanguins à usage thérapeutique (PSL) incomplètement utilisés ou arrivés à péremption
Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables

DAS présentant un risque infectieux exceptionnel (agents pathogènes du groupe 4)

Matériels et matériaux piquants ou coupants, qui lis aient été ou non en contact avec un produit biologique
Contenants de produits biologiques cassables

Conditionnement selon poids et volume



NF X 30-501 : 2006



NF X 30-507 : 2018



NF EN ISO 23907 : 2019



NF EN ISO 23907 : 2019

Classification des déchets d'activité de soins

Sans risque infectieux :

Compresse usagée

Kit de dépistage

Gants



Déchets ménagers

Avec risque infectieux :

Objets perforants

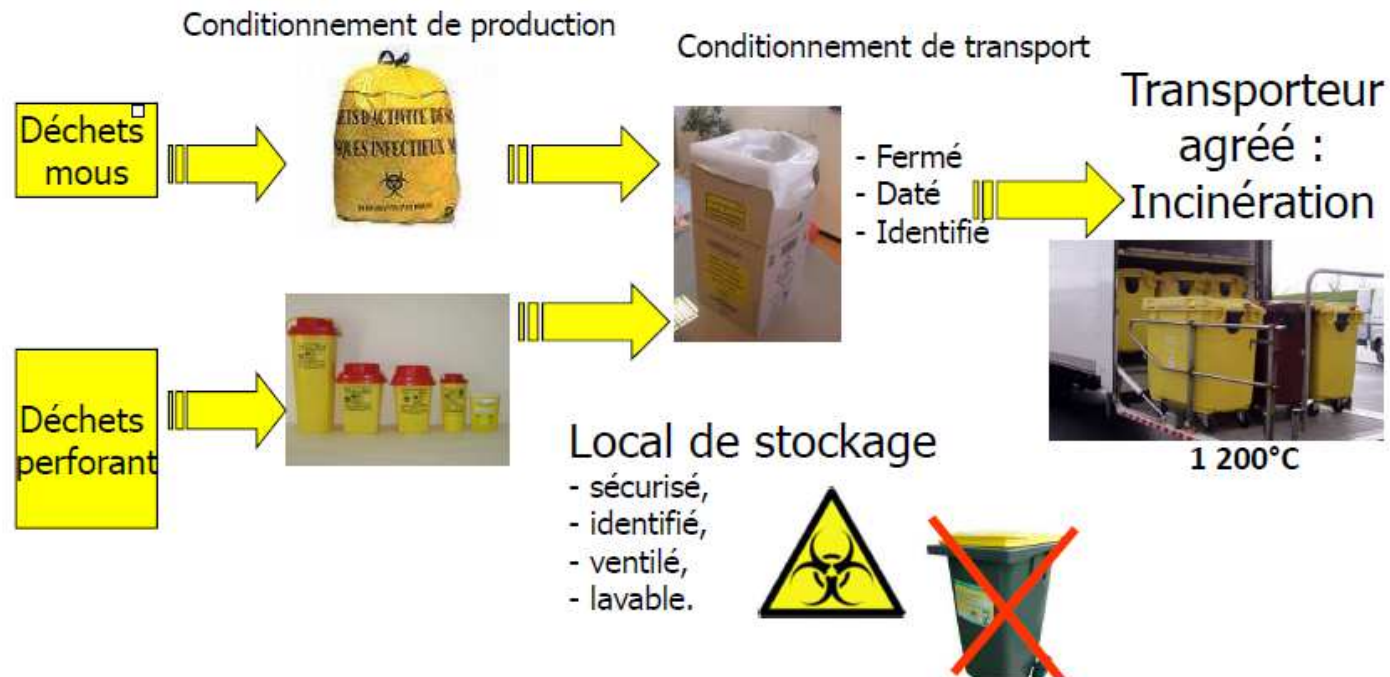


DASRI



DASRI : de la production à l'incinération

Production < 5 Kg/mois :
délai autorisé de 3 mois



DASRI : traçabilité obligatoire

Poids des DASRI

Identification du producteur


Feuillet n°4 laissé par le transporteur

Identification du prestataire

Traçabilité enlèvement par le transporteur

Feuillet n°1 renvoyé après incinération

Traçabilité incinération par le prestataire

 N° 11351*04		Ministère chargé de la Santé Bordereau de suivi des déchets d'activités de soins à risques infectieux		Code de la Santé Publique art. R1135-4 Code de l'Environnement art. L542 Arrêté du 20 mai 2008	
La personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) conserve à l'unité ou à l'adresse indiquée le présent bordereau de suivi des déchets. Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n°1 après enlèvement des déchets. L'établissement d'installation de traitement des déchets n°1, à la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) et conserve le feuillet n°2.					
Bordereau n°		Personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) Nom ou dénomination - Adresse		Identification des déchets au titre de (ACR) Code nomenclature des déchets	
N° SIRET Adresse CP Ville		Dénomination des conditionnements remis Capacité (l/box) Nombre		Quantité de déchets remis (en L) : <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Partielle Date de remise au collecteur/transporteur	
N° SIRET Adresse CP Ville		Collecteur / Transporteur Nom ou dénomination - Adresse		Nom et signature de la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)	
N° SIRET Adresse CP Ville		N° de prise en charge <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiel		Date de prise en charge	
N° SIRET Adresse CP Ville		N° de refus de prise en charge et quantités concernées :		Capacité (l/box) Nombre	
N° SIRET Adresse CP Ville		Cachet Département Limite de validité		Dénomination des conditionnements acceptés	
N° SIRET Adresse CP Ville		N° de prise en charge <input type="checkbox"/> Pleine <input type="checkbox"/> Partielle		Date de remise à l'installation destinataire *J'ai bien pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)	
N° SIRET Adresse CP Ville		Installation destinataire Nom ou dénomination - Adresse		Nom et signature Capacité (l/box) Nombre	
N° SIRET Adresse CP Ville		Cachet		Quantité de déchets acceptés : kg Date de prise en charge	
N° SIRET Adresse CP Ville		N° de prise en charge <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Partiel		Option (code du traitement) <input type="checkbox"/> Incinération (D10) <input type="checkbox"/> Incinération + valorisation énergétique (P1) <input type="checkbox"/> Traitement par destruction (D3) *J'ai bien pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)	
N° SIRET Adresse CP Ville		N° de refus de prise en charge et quantités refusées :		Nom et signature de l'exploitant	

Sources bibliographiques

- **Sources bibliographiques :**
- Arrêté du 1.08.2016 paru au JORF du 5.8.2016
- Notice d'utilisation TROD First response® HCV REF I03FRC30CE
- Notice d'utilisation TROD TOYO Référence Nephrotek: THC02-40
- Notice d'utilisation TROD OraQuick®
- Recommandations SF2H ; Actualisation des Précautions Standard (juin 2017).
- Recommandations SF2H ; Hygiène des mains (2009).
- Rapport Morlat ; prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH; prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et au sang chez l'adulte et l'enfant (septembre 2017).
- Mission nationale d'expertise et d'audit hospitalier (Meah); La gestion des déchets dans les établissements de santé (2008).
- Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie ; Tri des déchets d'activités de soins des professionnels de santé du secteur diffus (Juillet 2012).
- Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997, relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le Code de la santé publique. Article R 1335-8.
- INRS ; Déchets infectieux – Elimination des DASRI et assimilés – Prévention et réglementation (juin 2013)

