

Contamination professionnelle VHC

Dans le cadre de la surveillance, est à déclarer chez un personnel de santé : une séroconversion documentée (apparition des Ac anti-VHC ou détection de l'ARN du VHC suivie d'une positivation des Ac anti-VHC) dans les six mois après une exposition accidentelle survenue sur le lieu de travail.

Date de la déclaration :

1. PERSONNEL DE SANTÉ

Date de naissance :

Sexe : M F

Fonction :

2. AES

Date de l'accident :

Lieu de travail au moment de l'accident (spécialité du service) :

Circonstances de l'accident :

• Nature de l'exposition :

Piqûre*, préciser le type de l'aiguille (IV, IM, suture...) :

Coupure*, préciser le matériel en cause (lame, bistouri...) :

Projection, préciser la localisation : Yeux Bouche Visage Peau lésée

Autre, préciser :

*En cas de piqûre ou de coupure, préciser la profondeur de la blessure : Superficielle Profonde
(ex. : égratignure) (ex. : douleur, saignement)

• Nature du liquide biologique en cause :

• Tâche en cours (ex. : injection sous-cutanée) :

• Mécanisme (ex. : en recapuchonnant) :

• Décrire en clair les circonstances :

.....

.....

• Mesures protectrices (ex. : gants, lunettes, vêtements...) : Oui Non Inconnu

Si oui, préciser :

Premières mesures prises après l'accident :

• Soins locaux immédiats (lavage, antiseptie) : Oui Non Inconnu

• Réalisation d'une sérologie VHC négative de référence (J0) : Oui Non Inconnu

Si oui, date :

GERES

GRUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS AUX AGENTS INFECTIEUX



Avant de recueillir les informations figurant sur ce questionnaire, vous devez informer le personnel de santé concerné, grâce notamment à la notice individuelle d'information et obtenir son accord. Les informations recueillies sont strictement confidentielles et restent sous la responsabilité du médecin chargé de la surveillance des contaminations professionnelles VIH, VHC et VHB au Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (Geres). Santé publique France sera associé à l'analyse et la valorisation de ces données qui permettront d'aider à l'identification des pratiques à risque en milieu professionnel et d'adapter la prévention et la prise en charge des expositions accidentelles. Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978, le personnel de santé bénéficie d'un droit d'opposition, d'accès et de rectification aux informations qui le concernent. Ces droits peuvent être exercés par votre intermédiaire auprès du Geres.

3. PATIENT SOURCE

Sérologie VHC : Connue positive au moment de l'AES Découverte positive au décours de l'AES Inconnue

En cas de sérologie VHC+ chez le patient source, préciser les informations disponibles au moment de l'AES :

- Bilan biologique : - ARN VHC (le plus proche de l'AES) : UI/ml Date : Inconnu
 - Génotype : Connu, préciser : Inconnu
- Stade de l'infection : Hépatite aiguë Hépatite chronique Inconnu
- Traitement par antiviraux (en cours ou antérieur) : Oui Non Inconnu
 Si oui, molécules reçues :
- Co-infection : - par le VIH : Ac anti-VIH : Positifs Négatifs Inconnus
 - par le VHB : Ag HBs : Positif Négatif Inconnu

Interlocuteurs éventuels pour obtenir les informations ci-dessus (coordonnées des médecins prenant en charge le patient source) :

4. SUIVI CLINIQUE ET SÉROLOGIQUE DU PERSONNEL DE SANTÉ APRÈS L'AES

Symptômes d'hépatite aiguë : Oui Non

Si oui : - préciser la date de leur apparition :

- préciser les symptômes :

Dates et résultats des transaminases, sérologies VHC et ARN VHC successifs :

Date	ALAT (xN)	Ac anti-VHC		ARN VHC (UI/ml)
		Elisa	Test de confirmation	
.....				
.....				
.....				
.....				

5. SUIVI THÉRAPEUTIQUE DU PERSONNEL DE SANTÉ

Type de traitement et posologie	Date de début du traitement	ARN VHC (+/-) sous traitement	Date de réalisation	Date d'arrêt du traitement	ARN VHC (+/-) après arrêt du traitement	Date de réalisation

6. COMMENTAIRES

7. COORDONNÉES DU MÉDECIN DÉCLARANT

Nom : Prénom :

Hôpital et ville :

Service : Tél : E-mail :

Questionnaire à adresser sous pli confidentiel au :

GERES – Dr Dominique Abiteboul

Faculté de médecine Bichat

16, rue Henri Huchard – 75018 Paris

Tél. : 01 57 27 78 70 – E-mail : geres@geres.org