

EFICATT

Exposition Fortuite à un agent Infectieux
et CAT en milieu de Travail



MC. Bayeux-Dunglas (INRS)

Notre métier,
rendre le vôtre plus sûr

www.inrs

OBJECTIFS

Donner aux professionnels de santé les éléments indispensables pour :

- évaluer le risque
- définir une CAT immédiate
- mettre en place le suivi nécessaire

devant une situation potentielle d'exposition à un risque infectieux en milieu de travail

EFICATT : Historique et Fonctionnement

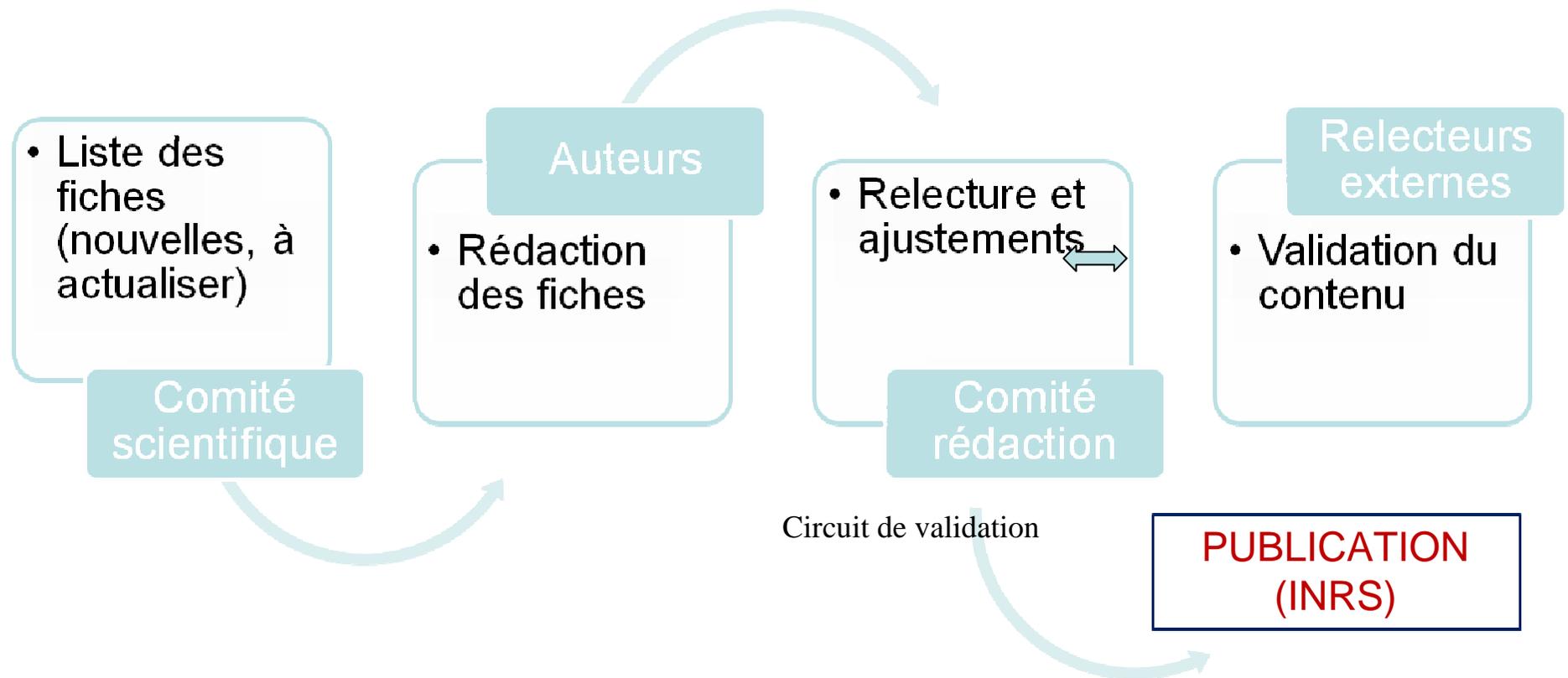
Convention INRS-GERES et mise en place du groupe en 2004

Première fiche publiée en 2006

Fonctionnement :

- Comité de rédaction : INRS (2), GERES (2)
- Comité scientifique : spécialistes en infectiologie, hygiène, médecine du travail, bactériologie, virologie, épidémiologie...
- Auteurs : spécialistes en infectiologie, santé au travail...
- Relecteurs : CNR, Santé publique France, ...

Processus



Jusqu'en 2016

Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

 [plan du site](#) [contactez-nous](#) [recherche simple](#)
[RSS](#) [aide](#) [liens utiles](#) [nous recrutons](#) [recherche avancée](#) [mentions légales](#)

Bases de données [IMPRIMER CETTE PAGE](#) [ENVOYER CETTE PAGE](#)

Guide Eficatt

■ Le guide EFICATT "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail" est constitué de fiches rédigées par un groupe de travail à l'initiative du département Etudes et assistance médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux).

■ Ce guide, destiné en particulier aux médecins du travail, a pour but de leur apporter une aide lorsqu'ils sont confrontés à des salariés ayant subi une exposition accidentelle à un agent biologique pathogène (virus, bactéries, ...). Le guide EFICATT met à disposition du médecin les éléments utiles pour l'aider à évaluer le risque, définir la conduite à tenir immédiate, définir les actions à entreprendre ainsi que le suivi médical à mettre en place.

■ Pour plus d'informations consultez le [Guide de lecture](#)

Accès par pathologies	Accès par agents infectieux
<ul style="list-style-type: none">■ Bronchiolite à VRS■ Charbon■ Brucellose■ Coqueluche■ Dengue [nouveau]■ Diarrhée à rotavirus■ Diphthérie■ Fièvre hémorragique avec syndrome rénal (FHSR)■ Fièvre Q [nouveau]■ Fièvre typhoïde■ Gale■ Grippe■ Hépatite A■ Hépatite B■ Hépatite C■ Infection à cytomegalovirus■ Infection à streptococcus pyogenes■ Infection à virus de l'herpès B■ Légionellose■ Leptospirose■ Maladie de Lyme■ Méningite à méningocoque■ Oreillons■ Ornithose - psittacose■ Paludisme■ Pasteurellose■ Rage■ Rougeole■ Rouget du porc■ Rubéole■ SIDA■ Tuberculose■ Varicelle■ Zona	<ul style="list-style-type: none">■ <i>Bacillus anthracis</i>■ <i>Bordetella pertussis</i>■ <i>Borrelia</i>■ <i>Brucella</i>■ <i>Chlamydomydia psittaci</i>■ <i>Corynebacterium diphtheriae</i>■ <i>Coxiella burnetii</i> [nouveau]■ <i>Cytomegalovirus</i>■ <i>Erysipelothrix rhusiopathiae</i>■ <i>Herpes virus B</i>■ <i>Legionella spp</i>■ <i>Leptospira interrogans</i>■ <i>Morbivirus</i>■ <i>Mycobacterium tuberculosis</i>■ <i>Neisseria meningitidis</i>■ <i>Pasteurella spp</i>■ <i>Plasmodium spp</i>■ <i>Rotavirus</i>■ <i>Rubivirus</i>■ <i>Salmonella typhi</i>■ <i>Sarcoptes Scabiei</i>, variante <i>hominis</i>■ <i>Streptococcus pyogenes</i>■ <i>Varicellovirus</i>■ VIH■ Virus de la dengue [nouveau]■ Virus de la grippe■ Virus de la rage■ Virus de l'hépatite A■ Virus de l'hépatite B■ Virus de l'hépatite C■ Virus des oreillons■ Virus Puumala■ Virus respiratoire syncytial■ Virus Varicelle Zona

Guide EFICATT [IMPRIMER CETTE PAGE](#)

VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (VIH)
Agent de l'infection à VIH

- Agent pathogène et pathologie
- Que faire en cas d'exposition ?
- Cas particulier du laboratoire
- Eléments de référence

Pour des explications sur le contenu de la fiche :
- consultez le [Guide de lecture](#) ;
- cliquez sur les titres de paragraphes actifs pour accéder à la partie correspondante du Guide de lecture.

Enquête de lectorat réalisée en 2013

Publication des résultats RST 138, juin 2014

- Enquête sur 9 mois (1^{er} mars - 30 novembre 2013)
- 309 réponses, dont 45 % de médecins
(+ 15 entretiens semi-directifs)
 - > 64 % utilisaient EFICATT pour la 1^{ère} fois quand ils ont répondu
 - > Principaux modes de découverte : moteurs de recherche type Google (35 %), site INRS (29 %), collègues confrères (24 %)
 - > Pour 96 % des répondants les fiches répondent globalement à leurs besoins
 - > Les fiches sont jugées complètes par plus de 8 répondants sur dix



EFICATT : Quelques améliorations évoquées

- sur la forme

- Améliorer l'impression pour faciliter la diffusion
- Améliorer l'accès notamment meilleure visibilité sur le site de l'INRS
- Améliorer la structure pour une meilleure lisibilité (couleurs, tableaux, photos...)
- Insérer la bibliographie dans le texte
- Plusieurs formats : pour aller plus loin, ou fiches salariés ou employeurs...

- sur le fond

- Intégrer la prévention primaire : moyens de prévention/ isolement...

Refonte de la base EFICATT : ce qui change

1. Création d'un logo



2. Réorganisation du plan

AVANT : 4 chapitres :

- Agent pathogène et pathologie
- Que faire en cas d'exposition
- Cas particulier du laboratoire
- Eléments de références



MAINTENANT : 6 Onglets

- Agent pathogène
- Données épidémiologiques
- Pathologie
- Que faire en cas d'exposition
- Démarche médico-légale
- Eléments de références

Nouveau plan des fiches EFICATT

- Agent pathogène :
 - classement
 - principaux réservoirs
 - sources de contamination possibles
 - viabilité, infectiosité
- Données épidémiologiques
 - dans le Monde
 - en France
 - et plus spécifiquement en milieu professionnel
- Pathologie
 - description clinique
 - aspects diagnostique et thérapeutique
 - modes de transmission
 - périodes d'incubation et de contagiosité

Nouveau plan des fiches EFICATT

- Que faire en cas d'exposition ?

- à partir de quels critères on peut considérer que l'exposition est avérée
- conduite à tenir immédiate
- éléments nécessaires à prendre en compte au cas par cas, pour évaluer l'importance de l'exposition et déterminer la prise en charge la mieux adaptée :
 - > nécessité ou non d'un traitement prophylactique en fonction d'un terrain particulier, type de suivi médical à mettre en place
 - > cas particulier d'une exposition chez la femme enceinte...

À partir des recommandations en vigueur ou des consensus d'experts sur le sujet.

- Démarche médico-légale :

- maladie à déclaration obligatoire
- tableau de maladie professionnelle, etc...

- Éléments de référence :

- coordonnées du Centre national de référence
- liens vers les textes de références et la bibliographie

Refonte de la base EFICATT : ce qui change

3. Possibilité de faire des recherches



Recherche dans la base EFICATT

Recherche par critères	Liste des fiches
Maladie ex : varicelle, typhoïde, maladie de Lyme, ...	
Nom d'agent pathogène ex : CMV, brucella, VHB, ...	
Termes recherchés ex : morsure, AES, tique, ...	
Effacer la recherche Rechercher	

Refonte de la base EFICATT : ce qui change



4. Nouvelles modalités d'accès aux informations :

- lecture en format numérique avec accès au sommaire dynamique
- liens hypertextes dans le corps du texte ainsi que dans les références bibliographiques
- accès à la Fiche EFICATT complète en format PDF
- lecture adaptée à tous les formats (PC, tablette, mobile...).



<http://www.inrs.fr/eficatt>

Projets futurs

- Indexation de la bibliographie dans le texte
- Compléter les rubriques « Pour en savoir plus », « Liens utiles »
- Fiches synthétiques



Notre métier, rendre le vôtre plus sûr

Merci de votre attention



www.inrs.fr

YouTube



in



<http://www.inrs.fr/eficatt>

Résultats de recherche

Fiches EFICATT :

- Agent pathogène
- Données épidémiologiques
- Pathologie
- Que faire en cas d'exposition
- Démarche médico-légale
- Éléments de référence

Page d'accueil

INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Services aux entreprises | Publications et outils

Accueil > Publications et outils > Bases de données > Eficatt

Base de données EFICATT

La base de données EFICATT "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail" est un outil créé à l'initiative du département Etudes et assistance médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux).



Cet outil, destiné aux professionnels de santé, en particulier aux médecins du travail, leur apporte une aide lorsqu'ils sont confrontés à une situation à risque de transmission d'une maladie infectieuse. EFICATT met en effet à disposition les éléments utiles à l'évaluation du risque, ce qui permet de définir une conduite à tenir immédiate puis de mettre en place les actions et le suivi médical adaptés.

Chaque fiche est élaborée par des experts sollicités par un Comité scientifique multidisciplinaire selon un programme (nouvelles fiches et actualisations) validé et coordonné par le Comité de rédaction.

Pour plus d'informations, consultez le [Guide de lecture](#).

Recherche dans la base EFICATT

Recherche par critères

Liste des fiches

Maladie

ex : varicelle, typhoïde, maladie de Lyme, ...

Nom d'agent pathogène

ex : CMV, brucella, VHB, ...

Termes recherchés

ex : morsure, AES, tique, ...

Effacer la recherche

Rechercher



NOUVEAUTÉS

- Dengue (05/2017)
- Infections à *Staphylococcus aureus*-PVL (03/2017)
- Infection à Hantavirus (01/2017)
- ZIKA (01/2017)
- Coqueluche (12/2016)
- Infection invasive à méningocoque (12/2016)

EN SAVOIR PLUS SUR EFICATT

- Guide de lecture
- Composition du groupe de travail
- Collection des fiches EFICATT (ZIP 6,64 Mo)

LIENS UTILES

- Risques biologiques
- ED 6034 - Les risques biologiques en milieu professionnel

Liste des fiches

Recherche par critères

- Bronchiolite à VRS
- Brucellose
- Charbon
- Chikungunya
- Conjonctive à adénovirus
- Coqueluche Mise à jour
- Dengue Mise à jour
- Diarrhée à rotavirus
- Diphtérie
- Encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST)
- Fièvre Q
- Fièvre typhoïde
- Gale
- Grippe
- Herpès B
- Hépatite A
- Hépatite B
- Hépatite C
- Hépatite E
- Infection invasive à méningocoque Mise à jour
- Infection à Cytomégalovirus
- Infection à Hantavirus Mise à jour

Liste des fiches

- Infection à Parvovirus B 19
- Infection à Streptococcus pyogenes
- Infection à Streptococcus suis
- Infection à VIH
- Infection à bactéries multi-résistantes (BMR) digestives
- Infection à coronavirus MERS-CoV
- Infections à Staphylococcus aureus-PVL Nouveauté
- Leptospirose
- Légionellose
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Ornithose-psittacose
- Paludisme
- Pasteurellose
- Pédiculose du cuir chevelu
- Rage
- Rougeole
- Rouget du porc
- Rubéole
- Tuberculose
- Varicelle - Zona
- ZIKA Nouveauté

Coqueluche

Bordetella pertussis et Bordetella parapertussis



SOMMAIRE DE LA FICHE

- [Agent pathogène](#)
- Données épidémiologiques
- Pathologie
- Que faire en cas d'exposition ?
- Démarche médico-légale
- Éléments de référence

▸ [Fiche complète \(PDF 181,5 ko\)](#)

Édition : décembre 2016

Agent pathogène

Guide de lecture

Descriptif de l'agent pathogène

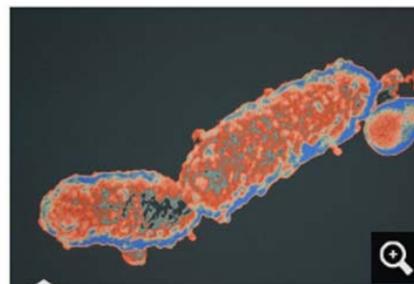
Nom :
Bordetella pertussis et Bordetella parapertussis

Synonyme :
▪ Bacille de Bordet-Gengou

Type : Bactérie

Groupes de classement : 2
Bacille à Gram négatif

Réservoir et principales sources d'infection



© Copyright Institut Pasteur
Bordetella pertussis (Agent de la Coqueluche)

NOUVELLE RECHERCHE

- Nouvelle recherche
- Liste des fiches

EN SAVOIR PLUS

- 1 | **Coqueluche**. Dossier thématique. Agence Santé Publique France, 2016.
- 2 | **Pertussis (Whooping Cough)**. Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), 2016.

Éléments de référence

INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Services aux entreprises | Publications et outils

Accueil > Publications et outils > Bases de données > Eficatt > Fiche Eficatt

Tuberculose

Mycobacterium tuberculosis

SOMMAIRE DE LA FICHE

- Agent pathogène
- Données épidémiologiques
- Pathologie
- Que faire en cas d'exposition ?
- Démarche médico-légale
- Éléments de référence**



Fiche complète (PDF 182,5 ko)

Édition : décembre 2015

Éléments de référence

Guide de lecture

Centre National de Référence

Centre national de référence Mycobactéries et résistance aux antituberculeux

Textes de référence

R1 | Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France relatif à la revaccination par le BCG et aux modalités de surveillance des professionnels exposés à la tuberculose (séance du 15 novembre 2002). Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 2002.

R2 | Enquête autour d'un cas de tuberculose. **Recommandations pratiques**. Rapport du 25 octobre 2013. Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 2013.

R3 | Tuberculose et tests de détection de l'interféron gamma. Avis et Rapport du 01 Juillet 2011. Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 2011.

Bibliographie

1 | Tuberculose. Dossier thématique. Santé Publique France, 2017.

2 | Ait Belghiti F, Antoine D - L'épidémiologie de la tuberculose en France en 2013. *Bull Epidemiol Hebd.* 2015 ; 9-10 : 164-71.

3 | Décret n° 2004-635 du 30 juin 2004 relatif à la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et modifiant les articles R. 3112-2 et R. 3112-4 du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat). *J Off Répub Fr.* 2004 ; 152, 2 juillet 2004 : 12061-62.

4 | Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques. Ministère chargé de la santé, 2004.

5 | Circulaire DGS/SD5C n° 2004-373 du 11 octobre 2004 relative à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG, et à la pratique des tests tuberculiques. Ministère chargé de la Santé, 2004.

NOUVELLE RECHERCHE

- Nouvelle recherche
- Liste des fiches

LIENS UTILES

- Accueil

RESSOURCES INRS

ARTICLE DE REVUE

RÉFÉRENCES EN SANTÉ AU TRAVAIL

Tuberculose et santé au travail

Cet article fait le point sur les tests de dépistage, la surveillance des professionnels de santé et la conduite à tenir autour des cas survenant hors milieu de soins

BROCHURE



Coqueluche

Mise à jour de la fiche
12/2016

Agent pathogène

Descriptif de l'agent pathogène

Nom :

Bordetella pertussis et *Bordetella parapertussis*

Synonyme(s) :

Bacille de Bordet-Gengou

Type d'agent _____ Bactérie

Groupe de classement _____ 2

Descriptif de l'agent :

Bacille à Gram négatif

Réservoir et principales sources d'infection

Type de réservoir _____ Homme

Vecteur :

Pas de vecteur.

Viabilité et infectiosité

Viabilité, résistance physico-chimique :

Survie : 3 à 5 jours sur des surfaces sèches inanimées.

Sensible à de nombreux désinfectants : au chlore à de faibles concentrations (< 1 ppm), à l'éthanol à 70 %, aux composés phénoliques et à l'acide péraacétique, eau de javel, glutaraldehyde, formaldéhyde (formol).

Inactivation : par la chaleur humide (121 °C pendant au moins 15 minutes) et par la chaleur sèche (160-170 °C pendant au moins 1 heure) (3).

Infectiosité :

Dose infectieuse : inconnue.

Transmissibilité élevée : le taux d'attaque peut atteindre 80-90 % dans l'environnement non immunisé d'un coquelucheux.

Données épidémiologiques

Population générale

Maladie répartie dans le monde entier, touchant principalement les enfants dans les pays où ils ne sont pas vaccinés et les adolescents et adultes dans les autres. En France, entre 1996 et 2012, 3 318 cas de coqueluche confirmés ont été recensés chez des nourrissons de moins de 6 mois dont 64 % de moins de 3 mois. L'incidence moyenne chez les nourrissons de moins de 3 mois varie de 96 à 444/100 000 (Réseau Renacoq) selon les années (maladie cyclique tous les 3 à 5 ans). Les populations les plus touchées sont les nourrissons non vaccinés, les adolescents et adultes qui ont perdu leur protection vaccinale ou naturelle.

Sur un total de 2 227 nourrissons de moins de 6 mois hospitalisés 18,4 % l'ont été en service de réanimation, 37 décès (1,7 %) ont été signalés dont 33 chez des