



La toxi-infection alimentaire collective (TIAC)

Toute suspicion de **TIAC** est à considérer comme une **URGENCE** afin d'identifier et stopper rapidement la source d'exposition pour limiter l'impact sanitaire.

① DÉFINITION

Une Toxi-Infection Alimentaire Collective est définie par l'apparition, rapprochée dans le temps de symptômes, le plus souvent digestifs, sur **au moins deux personnes ayant consommé un repas identique ou un même aliment**. La consommation d'eau du robinet impactée par une pollution microbiologique peut également être à l'origine d'une TIAC.

② SYMPTÔMES

Les symptômes les plus fréquents restent les diarrhées et les vomissements, les nausées, les douleurs abdominales et la fièvre. Des maux de tête, des urticaires, peuvent être également observés.



③ COMPORTEMENT À TENIR EN CAS DE SUSPICION DE TIAC

- **Alerter après avoir ôté de toute consommation, le ou les aliments suspects.**
 - > Le médecin et/ou l'infirmier s'il est sur place ;
 - > le chef d'établissement ;
 - > le responsable de la restauration (interne/prestataire externe) ;
 - > le médecin du travail.
- **Organiser la prise en charge des cas et mettre en place les premières mesures de prévention individuelle et collective.**
- **Signaler sans délai la suspicion de TIAC à l'ARS * pour un premier point de situation**
- **Conserver les éléments matériels nécessaires à l'investigation**
 - > Tout aliment ou restes de repas ayant été servis dans les heures et les 5 jours précédant le début des symptômes ;
 - > les plats témoins ;
 - > les étiquetages.



- **Réunir les éléments d'information nécessaire à l'investigation**

- > Le nombre de convives ;
- > la liste des malades avec numéro de téléphone et mail. Chaque malade aura une fiche à remplir pour l'ARS ;
- > la composition des repas collectifs consommés par chaque malade.

* Les TIAC font partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire (DO) qui doivent être notifiées par tout médecin ou biologiste auprès de l'ARS de votre région.

Pour l'IDF Point focal régional : Tél. 0 800 811 411 - Mél. ars75-alerte@ars.sante.fr

La déclaration permet de :

- Confirmer l'existence d'une toxi-infection alimentaire collective (TIAC), en mesurer l'importance.
- Décrire les caractéristiques de l'évènement, mettre en évidence l'origine de la TIAC, l'agent causal et le plat contaminant.

Télécharger la feuille de notification de la maladie à déclaration obligatoire ([cerfa N°12211*02](#)).

SERVICE MÉDICAL DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL DU MIOM
PLACE BEAUVAU - TÉL. 01 40 07 26 40 / 01 40 07 61 17 / 01 40 07 25 01



Fortes chaleurs et canicule

Chaque individu réagit différemment face à des conditions de température anormalement basse ou élevée. Les réactions à la chaleur d'une personne peuvent varier d'un jour à l'autre.

Les personnes âgées et les jeunes enfants sont très vulnérables à la chaleur.

Néanmoins, lorsque les conditions climatiques deviennent extrêmes, des dispositions doivent être mises en œuvre afin d'améliorer les conditions de travail et de vie.

Quand un travailleur présente des symptômes ou des signes de malaise causés par la chaleur, il doit cesser son travail immédiatement. Il est donc primordial en périodes chaudes d'être tous vigilants.



Le Code du travail ne prévoit pas de limite maximum de température extérieure (la température de l'air se mesure à l'ombre) à partir de laquelle le travail doit être interrompu.

La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a émis une recommandation concernant l'arrêt prolongé des installations de conditionnement d'air dans les immeubles de bureau ([article R 226](#)).

Elle préconise notamment l'évacuation des bureaux au-delà d'une température ambiante de 34° C.



L'expérience montre que lorsque la chaleur reste élevée la nuit, > 21°C en continu, lors des premières chaleurs notamment, le corps n'est pas habitué à des températures élevées et la difficulté d'adaptation devient importante pour les personnes.

Cela d'autant plus s'il fait très humide, qu'il n'y a pas de vent et que les effets de la pollution atmosphérique s'ajoutent à ceux de la chaleur.

L'organisme a un besoin impératif de diminuer sa température corporelle. Il faut donc mettre tous les moyens en œuvre afin de permettre cette adaptation à la chaleur.



Mesures nécessaires pendant une vague de chaleur

- **Permettre une hydratation correcte (art. R 4225-3 du Code du travail) :**
 - > Mettre à disposition des boissons fraîches. Il est conseillé de boire à une température entre 10 et 20°. Il ne faut pas boire glacé et ne pas attendre d'avoir soif ;
 - > boire de façon répétée en fractionnant la quantité totale : par exemple, entre 50 et 200 ml selon les cas, tous les ¼ d'heure afin d'avoir une réhydratation continue et efficace ;
 - > ne jamais boire plus de 1,5 litres d'eau par heure (1 verre = 250 ml) ;
 - > boire au moins 1.5 litres à 2 litres par jour sauf en cas de contre-indication médicale ;
 - > que boire ? Il n'existe pas de boisson miracle. L'eau est la meilleure boisson réhydratante, les eaux gazeuses sont assimilées moins rapidement et peuvent provoquer un ballonnement intestinal ;
 - > les boissons isotoniques acides peuvent être conseillées dans des situations de travail particulièrement difficiles (station en plein soleil, en espace confiné, travail physique important) pour des sujets sains exposés à la chaleur et soumis à un effort prolongé ;
 - > débiter l'hydratation 30 mn avant le début des opérations et reprendre après une heure de travail ;
 - > l'employeur mettra gracieusement à disposition des sources de boissons réfrigérées : les fontaines à eau sont une bonne solution (attention à la bonne maintenance de celles-ci et des distributeurs de boissons habituels), vérifier la réalité de l'accès à ces fontaines.
- **Adaptation des locaux à la température élevée (art. R 4222-1, art. R 4222-2 et R 4213-7) :**
 - > La circulation de l'air doit être maintenue afin que celui-ci soit renouvelé : dans les locaux à pollution non spécifique (c'est-à-dire ne faisant pas l'objet d'une réglementation spécifique). L'aération doit avoir lieu soit par ventilation mécanique, soit par ventilation naturelle permanente ;
 - > il est recommandé de prévoir des espaces frais ou climatisés dans les entreprises afin que le personnel puisse faire des pauses régulières à des températures correctes ;
 - > la climatisation des locaux est donc un élément favorable au maintien d'une température stable tout au long de l'année. Toutefois, les restrictions médicales sont liées au fait qu'il est impératif d'assurer une excellente maintenance de l'installation afin d'éviter tout risque de contamination aérienne et en particulier la légionellose ;
 - > les ouvertures au soleil doivent être occultées au moyen de stores extérieurs et intérieurs (en cas d'urgence, des draps humides peuvent aider à baisser la température) ;
 - > les vaporisateurs d'humidification et brumisateurs d'eau minérale sont efficaces. Arroser les terrasses les toits si l'isolation est défectueuse et si les conditions de sécurité sont réunies ;
 - > les courants d'air nocturne, s'ils sont possibles (sûreté), peuvent aider à baisse la température des locaux.





- > éteindre le maximum de lampes et d'appareils électriques dégageant de la chaleur (ordinateur...), s'éloigner des sources de chaleur radiantes (cuisines...);
- > surveiller les ambiances thermiques des lieux de travail.

POUR LES EMPLOYEURS

• Modification du rythme de travail

- > Aménager les horaires: par exemple, débuter tôt le matin (7 h / 14 h). Reprendre le soir, si possible (à partir de 19 h);
- > prévoir des pauses, si possible dans une salle plus fraîche: toutes les heures et augmenter la durée en fonction de l'élévation de la température;
- > inciter les agents à veiller mutuellement les uns sur les autres pour déceler rapidement les signes ou symptômes du coup de chaleur et les signaler à l'employeur et au médecin du travail;
- > concernant les personnels actifs de la Police nationale, comme tout autre agent travaillant sur la voie publique, une attention toute particulière doit leur être apportée compte tenu notamment du port des équipements de protection, du port du gilet lourd, des gardes statiques et des zones soumises à une forte pollution. Les rotations doivent être intensifiées dans la mesure du possible afin de permettre des pauses plus fréquentes dans des endroits frais et une hydratation régulière;
- > la même vigilance doit être portée aux travailleurs isolés et aux personnels techniques manutentionnaires notamment.



• Modification de la tâche professionnelle

- > Diminuer l'exercice physique;
- > pour des conditions sévères, il ne faut pas dépasser 3 à 4 heures d'effort;
- > rechercher l'ombre en extérieur;
- > faire attention à la manipulation de produits volatils (solvants) et des sprays (ASPTS, laboratoires de police scientifique...);
- > ne pas travailler seul sur des postes difficiles. Favoriser le travail en équipe afin de resserrer la surveillance et permettre de reconnaître rapidement les symptômes et les signes de malaise;
- > s'assurer que le port des équipements de protection individuelle non indispensables est compatible avec les fortes chaleurs ou reporter les travaux;
- > fournir des aides mécaniques à la manutention;
- > accroître les contrôles des installations réfrigérantes (chambres froides, réfrigérateurs, distributeurs de denrées et de boissons);
- > être attentif à ne pas rompre la chaîne du froid (déjeuner individuel, réfrigérateurs « sauvages » dans les bureaux...);



Faire évacuer des locaux climatisés, si la température intérieure atteint ou dépasse 34° C, en cas de défaut prolongé du renouvellement d'air (recommandation CNAM R.226).

Prévenir la médecine de prévention pour tout malaise, même bénin, toute altération de la santé consécutive aux conditions de travail doit être signalée au service médical de prévention :

- > Ils peuvent constituer « un accident de travail » ;
- > Il faut ainsi veiller à l'inscription de ces incidents sur le registre de l'infirmerie.

PRÉVENTION MÉDICALE EN CAS DE CANICULE

- Être organisé pour les premiers secours ;
- chaque infirmerie doit être prête à intervenir en cas d'urgence ;
- mettre en place une conduite à tenir avec les services d'urgence les plus proches ;
- repérer les personnes à risques ;
- diffuser et rappeler les numéros d'urgence, **en l'occurrence le 15** ;
- informer les personnels des conditions propices aux coups de chaleur, des mesures préventives, des symptômes et des signes d'alerte à surveiller ainsi que des soins à prodiguer en cas de malaise ;
- évaluer les risques plusieurs fois par jour : passer dans les bureaux les plus exposés, être attentifs aux personnes souffrant de pathologies (cardiovasculaire, pulmonaire, rénale, diabète...) ;
- s'assurer de l'accès aux boissons fraîches et de l'hydratation correcte des agents même s'ils n'ont pas soif ;
- faire interrompre le travail de toute personne qui présente des symptômes ;
- ajuster le rythme de travail en fonction des capacités de la personne et de son adaptation à la chaleur ;
- reporter les tâches difficiles ;
- être attentif aux personnels en contact avec les eaux usées : risque accru de leptospirose (égouts, brigade fluviale...) ;
- ne pas oublier que les risques de décompensation à la chaleur sont plus importants chez les personnes en mauvaise condition physique : antécédents médicaux récents, chroniques, intolérants à la chaleur, consommateurs d'alcool ;
- conseiller à toute personne sous traitement une consultation médicale avec son médecin traitant afin d'ajuster éventuellement les posologies ;
- prévoir dans les locaux des services médicaux : ventilateur, point d'eau, pain de glace ou équivalent, pièce sombre ;
- assurer, si possible, des horaires d'ouverture plus larges des services médicaux.





LES CONSEILS PRATIQUES INDIVIDUELS

- S'hydrater est le premier réflexe à avoir afin de reconstituer les pertes en eau que peut induire la canicule et l'effort physique ;
- boire de l'eau. La température idéale est entre 10 et 20°. Ne pas boire glacé. En quantité fractionnée : 50 à 250 ml tous les ¼ d'heure même si l'on n'a pas soif ;
- ne pas dépasser 1,5 l par heure ;
- en cas de travail physique important : s'hydrater ½ heure avant l'effort et boire de nouveau après 1 heure d'exercice intense ;
- les boissons gazeuses, sucrées et alcoolisées sont déconseillées. L'augmentation de l'apport en sel est utile, en dehors des contre-indications médicales. Les boissons isotoniques acides peuvent être efficaces en cas d'effort physique intense et de pertes importantes ;
- porter des vêtements légers de couleur claire, amples et permettant l'évaporation de la sueur ;
- se couvrir la tête en extérieur. Ne pas courir torse nu ;
- se mouiller la nuque et le front régulièrement. Se doucher souvent ;
- éviter les repas copieux et les efforts aux heures les plus chaudes pendant les deux heures qui suivent le repas ;
- ne pas fumer ;
- adapter son rythme de travail selon sa tolérance à la chaleur et organiser le travail de façon à réduire la cadence.

« LE COUP DE CHALEUR » C'EST UNE URGENCE MÉDICALE

Interrompre son activité ou faire interrompre le travail d'un collègue s'il y a apparition d'un ou plusieurs signes d'alerte, tels que : crampes, frissons, nausées, maux de ventre, étourdissements, vertiges, fatigue inhabituelle, malaise général, maux de tête violents, troubles de la conscience, confusions, éventuellement convulsions, d'autres pathologies peuvent être provoquées par la chaleur, troubles du comportement, perte d'équilibre, impression de fièvre, peau chaude, rouge et sèche...



CONDUITE À TENIR

Refroidir en urgence

Prévenir le service médical d'URGENCE si personnel médical sur place et appeler le SAMU (15).

Placer la personne dans un endroit frais, la déshabiller ou desserrer les vêtements. Rafraîchir le corps de linge mouillé, ventilateur, vessie de glace ou équivalent (front, nuque, les cuisses). Faire boire de l'eau fraîche si la personne est consciente.

Si la victime est inconsciente, la mettre en position latérale de sécurité en attendant les secours.



**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR
ET DES OUTRE-MER**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



En résumé

Un coup de chaleur peut être irréversible et mortel rapidement.

Le but est d'éviter le coup de chaleur.

« Pas de température limite de référence » prévue par le Code du travail.

Mettre à disposition des boissons fraîches.

Réduire la température des espaces professionnels :

- ventilation,
- climatisation,
- occultation des ouvertures.

Modifier l'ambiance et le rythme de travail :

- pauses,
- aménagement d'horaires,
- modification des tâches,
- interruption de certains efforts,
- travail en équipe.

Surveillance médicale accrue :

- médecin de prévention,
- conseils, intranet, plaquettes,
- soutien auprès des crèches et état d'alerte.

Surveillance sanitaire :

- maintenance climatisation,
- maintenance réfrigération (restauration, distributeurs...),
- contrôle des températures.

**SERVICE MÉDICAL DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL DU MIOM
PLACE BEAUVAU - TÉL. 01 40 07 26 40 / 01 40 07 61 17 / 01 40 07 25 01**



**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR
ET DES OUTRE-MER**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

| Secrétariat général



« Le coup de chaleur », une urgence médicale

Interrompre son activité ou faire interrompre le travail d'un collègue s'il y a apparition d'un ou plusieurs signes d'alerte, tels que : crampes, frissons, nausées, maux de ventre, étourdissements, vertiges, fatigue inhabituelle, malaise général, maux de tête violents, troubles de la conscience, confusions, éventuellement convulsions, d'autres pathologies peuvent être provoquées par la chaleur, troubles du comportement, perte d'équilibre, impression de fièvre, peau chaude, rouge et sèche...



CONDUITE À TENIR

Refroidir en urgence

Prévenir le service médical d'URGENCE si personnel médical sur place et appeler le SAMU (15). Placer la personne dans un endroit frais, la déshabiller ou desserrer les vêtements. Ra fraîchir le corps de linge mouillé, ventilateur, vessie de glace ou équivalent (front, nuque, les cuisses). Faire boire de l'eau fraîche si la personne est consciente. Si la victime est inconsciente, la mettre en position latérale de sécurité en attendant les secours.

En résumé

Un coup de chaleur peut être irréversible et mortel rapidement.
Le but est d'éviter le coup de chaleur.

« Pas de température limite de référence » prévue par le Code du travail.

Mettre à disposition des boissons fraîches.

Réduire la température des espaces professionnels :

- ventilation,
- climatisation,
- occultation des ouvertures.

Modifier l'ambiance et le rythme de travail :

- pauses,
- aménagement d'horaires,
- modification des tâches,
- interruption de certains efforts,
- travail en équipe.

Surveillance médicale accrue :

- médecin de prévention,
- conseils, intranet, plaquettes,
- soutien auprès des crèches et état d'alerte.

Surveillance sanitaire :

- maintenance climatisation,
- maintenance réfrigération (restauration, distributeurs...),
- contrôle des températures.

SERVICE MÉDICAL DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL DU MIOM
PLACE BEAUVAU - TÉL. 01 40 07 26 40 / 01 40 07 61 17 / 01 40 07 25 01





Les punaises de lit

D'où viennent les punaises de lit ?

Si ce nuisible avait pratiquement disparu dans les années 50, l'infestation de punaises de lit a refait son apparition à cause de l'émergence d'un nouveau mode de consommation depuis les années 90. L'augmentation du nombre de voyageurs, l'échange d'appartements, les séjours dans les hôtels, le covoiturage ou encore l'achat de meubles d'occasion, etc., sont tant de facteurs qui favorisent la migration de cet insecte.

Pourquoi « punaise de lit » ?

Les piqûres de punaises de lit surviennent principalement la nuit lorsque ces dernières se sont immiscées dans votre lit ou votre matelas afin d'aspirer votre sang. Les punaises de lit appartiennent à l'ordre des insectes Hémiptères et à la famille des Cimicidae.



Comment se déplace une infestation de punaises de lit ?

Les punaises de lit ne peuvent pas parcourir de grandes distances par leur propre moyen puisqu'elles n'ont pas d'ailes et ne sautent pas. La punaise de lit est opportuniste et voyage en toute discrétion lorsque son hôte se déplace. En effet, ce parasite passe d'appartement en appartement en se glissant dans les valises, les livres ou encore les meubles. Elles colonisent les lieux en se reproduisant à une vitesse prodigieuse.

Il n'y a pas de transmission interhumaine, si la personne piquée ne transporte pas de punaises avec elle, elle n'infectera pas son voisin.

Comment vivent-elles ?

Les punaises de lit sont des insectes parasites qui se nourrissent de sang humain. Elles vivent à l'abri de la lumière, dans les espaces sombres. Fuyant la lumière elles sortent la nuit.

Comment les reconnaître ?

Les punaises de lit sont visibles à l'œil nu et sont généralement brunes. On les reconnaît par les piqûres qu'elles provoquent et par les traces de déjection (petits points noirs) au niveau des matelas, lattes ou fentes du sommier, bois du lit, plinthes, angles des murs. On peut parfois constater des traces de sang sur les draps, celles-ci peuvent être dues à l'écrasement des punaises de lit lors de votre sommeil.

Que provoquent-elles ?

Elles ne transmettent pas de maladie mais peuvent causer des démangeaisons voire des réactions allergiques (urticaire). La piqûre de punaise de lit est souvent indolore au moment même de la piqûre. Les piqûres ressemblent à des piqûres de moustique et surviennent la nuit, quand les punaises de lit sont actives. Ces piqûres peuvent se regrouper par 3 à 5 sur la peau, souvent en ligne, et sont généralement situées sur les parties découvertes du corps (visage, mains, bras, dos, jambes).





Les piqûres de punaises de lits disparaissent naturellement sous dix jours et ne nécessitent pas de soins particuliers. Bien nettoyer les lésions et essayer de ne pas se gratter pour éviter toute surinfection. Si les démangeaisons persistent, il faut consulter un médecin qui pourra alors prescrire une crème pour soulager le prurit.

Avoir son logement infesté par ces insectes est très déstabilisant et peut aboutir à des troubles anxio-dépressifs.

Comment prévenir leur apparition ?

- **Chez soi** : bien entretenir son logement, passer régulièrement l'aspirateur et ne pas l'encombrer d'objets inutiles ; inspecter régulièrement l'ensemble de sa literie et les recoins ;
- **En déplacement** : être vigilant avec ses sacs et bagages, inspecter les lieux avant de poser ses affaires (les déposer dans la baignoire).
- **Après un déplacement** : bien vérifier qu'il n'y ait pas de punaises de lit dans les bagages, ne jamais les poser sur les lits ou fauteuils ou à proximité ;
- **Comment s'en débarrasser ?** Dès que leur présence est repérée, il est important d'intervenir rapidement car elles se reproduisent très vite. La propreté des lieux ne garantit pas l'absence de punaises de lit.
- **La lutte sans insecticide** : la lutte mécanique. Lorsqu'elle est bien conduite et que l'infestation n'est pas majeure, elle peut suffire à éradiquer les punaises de lit sans recourir à des produits chimiques.
Les punaises de lit redoutent le lavage à chaud (plus de 60°C) et la congélation :
 - > **Laver les vêtements infestés à plus de 60°C** ou les placer au sèche-linge au cycle le plus chaud durant au moins 30 minutes ou les congeler à -20° pendant au moins 72 h.
 - > **Nettoyer avec un appareil à chaleur sèche haute pression (120°)** les meubles récupérés dans la rue ou achetés en brocante avant de les introduire dans son logement. Ne pas récupérer de literie trouvée dans la rue ou en brocante.
 - > **Jeter les sacs d'aspirateur bien fermés hermétiquement dans le circuit normal des déchets** et nettoyer tuyau et embout à l'eau et au savon.
- **Les insecticides : la lutte chimique.**
Ne jamais utiliser d'insecticide soi-même (adresses d'entreprises de désinsectisation et conseil sur les sites des ARS).



En cas de suspicion d'infestation :

- Photographier l'insecte ou les lésions ;
- alerter les responsables du service et le service de médecine de prévention ;
- assurer une traçabilité en mentionnant les cas contacts et les cas avérés (noms, prénom, matricule, date, heure, lieu et contexte) ;
- après le travail isoler ses vêtements de ceux de la famille, les laver à 60° et si possible les passer au sèche-linge.



En cas de contact avec des personnes porteuses de punaises de lit ou des objets ou vêtements contenant ces insectes :

• **Les locaux de travail administratifs (préfectures, administration centrale, SGAMI...)**
Ne pas encombrer les bureaux afin de permettre aux services d'entretien de faire leur ménage de façon efficace.
Signaler rapidement toute infestation au service en charge de l'entretien.

- **Les locaux spécifiques : (GAV, CRA, transfert en véhicule).**
 - > Isoler la personne infestée et lui faire porter une combinaison jetable ;
 - > porter des gants ;
 - > protéger les sièges par des housses dont ceux des véhicules en cas de transport ;
 - > penser à se protéger aussi pour cette raison, en cas de perquisition ;
 - > après le nettoyage des locaux par aspirateur, jeter les sacs fermés hermétiquement dans le circuit habituel des déchets et nettoyer tube et embouts à l'eau savonneuse ;
 - > faire désinsectiser les locaux et les véhicules par les sociétés de désinfection pré-identifiées par les services du ministère.

Les locaux d'hébergement (Écoles de police ou de sapeurs-pompiers, cantonnements des CRS)

- > Adopter les mêmes précautions qu'en déplacement (être vigilant avec ses sacs et bagages, inspecter les lieux avant de poser ses affaires (les déposer dans la baignoire), Bien vérifier qu'il n'y ait pas de punaises de lit dans les bagages, ne jamais les poser sur les lits ou fauteuils ou à proximité ;
- > signaler rapidement tout signe faisant penser à une infestation.

Le service médical de prévention et de santé au travail est à la disposition des services pour toute information complémentaire qui serait nécessaire.

Sources : ministère de la Santé et de la Prévention, ARS, ANSES.

SERVICE MÉDICAL DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL DU MIOM
PLACE BEAUVAU - TÉL. 01 40 07 26 40 / 01 40 07 61 17 / 01 40 07 25 01





L'accident d'exposition au virus (AEV)

Le risque de contamination par les virus des hépatites B ou C ou par le virus du SIDA existe en cas de contact direct avec une peau abîmée (par piqûre, morsure, coupure, griffure) ou avec les muqueuses (yeux, intérieur de la bouche...) par projection.

CONDUITE À TENIR :

① Dans ces situations la première chose à faire est :

En cas de contact avec la peau abîmée :



- Ne pas faire saigner ;
- nettoyer de façon immédiate et prolongée (au moins 5 mn) au savon et à l'eau courante puis rincer ;
- désinfecter ensuite pendant au moins 5 mn avec du Dakin[®], éventuellement de l'eau de Javel diluée dans l'eau au 1/5^e ou tout autre désinfectant approprié (par exemple, Chlorhexidine).

En cas de contact avec une muqueuse :

- Rincer abondamment à l'eau courante si la zone exposée est la bouche ;
- pour les yeux, rincer au sérum physiologique (ou à défaut avec de l'eau courante). En cas de port de lentilles, il conviendra de les retirer.



② Se présenter le plus rapidement possible dans un hôpital, dans les 2 à 4 heures suivant l'accident et au maximum dans les 48 h pour évaluer le risque de contamination virale. Vérifier le statut vaccinal vis-à-vis du virus de l'hépatite B, mettre en place un suivi sérologique par prélèvements sanguins réguliers, définir le besoin d'une prescription médicamenteuse.

③ Dans tous les cas, il convient :

- D'informer votre service et d'établir une **déclaration d'accident** en service dans les 48 h,
- d'informer votre médecin du travail.

PRÉVENTION : il convient d'une façon générale de prévenir la survenue d'accidents d'exposition aux agents biologiques en portant des gants, masques, lunettes selon la nature des situations à risque, en couvrant les coupures et écorchures avec un pansement. Il est rappelé l'importance d'être vacciné contre le virus de l'hépatite B. Contactez votre hôpital de référence en cas d'accident d'exposition au sang.

SERVICE MÉDICAL DE PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL DU MIOM
PLACE BEAUVAU - TÉL. 01 40 07 26 40 / 01 40 07 61 17 / 01 40 07 25 01





TRAUMATISME SONORE DANS LE CADRE DU MAINTIEN DE L'ORDRE

Un traumatisme sonore est une urgence médicale

AVRIL 2023

Un traumatisme sonore est une atteinte à l'oreille interne (cochlée) provoquant des lésions aux cellules sensorielles (cellules ciliées).

Ces lésions sont dues à une exposition brutale et soudaine à un niveau sonore excessif (une explosion, une déflagration, un coup de feu, un blast...). Ce type de traumatisme peut avoir un impact direct sur l'audition, entraînant une perte auditive immédiate, des maux de tête, de la fatigue auditive, des distorsions sonores, une sensation d'oreille bouchée ou cotonneuse, des vertiges, une perte d'équilibre, une douleur (ex : membrane du tympan perforée).

Ces traumatismes sonores peuvent s'accompagner d'acouphènes (sifflements ou bourdonnements d'oreille) et/ou d'hyperacousie (hypersensibilité au bruit) et/ou de perte auditive.

En cas d'atteinte auditive brutale un traitement prescrit en urgence permet de retrouver à court terme tout ou partie de ses capacités d'audition. Certains symptômes peuvent persister comme des acouphènes permanents ou bien de l'hyperacousie.

Vous devez donc **impérativement** bénéficier d'une **consultation médicale** dans les **plus brefs délais** (médecin, ORL, urgences...) pour mettre toutes les chances de votre côté afin de préserver au maximum vos capacités d'audition.

Après une exposition à des niveaux sonores élevés, installez-vous dans un endroit calme.

Après avoir subi un traumatisme sonore brutal, alertez le service médical de prévention, celui-ci consignera l'accident dans le dossier médical de prévention et assurera la surveillance par des audiogrammes réguliers, les fréquences situées entre 4000 et 6000 Hz sont les plus touchées, avec une encoche significative visible sur l'audiogramme.

Un traumatisme sonore nécessitant une consultation médicale doit être déclaré en BS.

Rappel important sur la nécessité du port des protections auditives adaptées.

