

Surveillance des accidents d'exposition au sang en Franche Comté : résultats 2010

Date de publication : avril 2012

RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE :

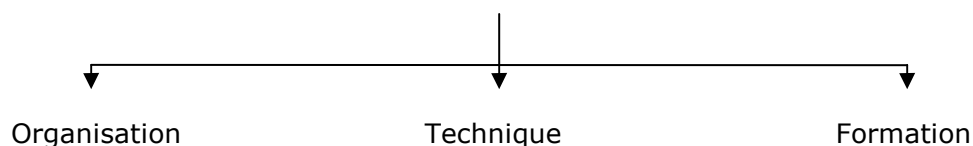
✓ Recenser et documenter les AES

✓ Comprendre et analyser les AES

⇒ Pour agir et orienter la politique de prévention :

→ dégager des pistes d'amélioration

→ cibler et hiérarchiser les actions pour maîtriser les AES :



RESULTATS :

Entre le **1^{er} janvier au 31 décembre 2010**, **613 accidents d'exposition au sang (AES)** ont été documentés (étendue par établissement : 0 à 271 AES) au sein des **24 établissements de santé** de Franche-Comté participant à la surveillance des AES soit 94,6% des AES déclarés en 2010 sur le plan administratif. Deux établissements n'ont déclaré aucun AES.

I) Caractéristiques des établissements

↳ Distribution des établissements selon le statut :

	Etablissements	
	N	%
Public	17	71
Privé	4	17
PSPH	3	12

↳ Distribution des AES selon le type d'établissement (n=24) :

	Etablissements		Nombre d'AES documentés	
	N	%	N	%
CH-CHU	7	29,1	540	88,1
Etablissements SSR/SLD	7	29,1	26	4,2
Cliniques MCO	4	16,8	22	3,6
Centres hospitaliers spécialisés	3	12,5	22	3,6
Hôpitaux locaux	3	12,5	3	0,5
Total	24	100	613	100

Un peu plus de la moitié des ES de Franche-Comté (54%) ont participé à la surveillance des AES en 2010. Le taux moyen d'AES est de 7,2 AES pour 100 lits IC_{95%}[6,7-7,8].

↳ Taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation (n=24 ES)

Nombre d'AES	613
Nombre de lits d'hospitalisation	8 518
Taux d'AES pour 100 lits	7,2
Intervalle de confiance à 95%	6,7-7,8

↳ Taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation selon la taille de l'établissement (n=24 ES)

	N	Nombre de lits	Nombre d'AES	Taux d'AES pour 100 lits	IC95%	
<300 lits	16	2 602	55	2,1	1,6	2,8
300-499 lits	3	1 338	58	4,3	3,3	5,6
≥ 500 lits	5	4 578	500	10,9	10,0	11,9

↳ Taux d'AES pour 100 admissions (n=24 ES)

Le taux moyen est de 0,22 AES pour 100 admissions (IC_{95%} : 0,20-0,24).

↳ Taux d'AES pour 1 000 journées d'hospitalisation (n=24 ES)

Le taux moyen est de 0,24 AES pour 1 000 journées d'hospitalisation (IC_{95%} : 0,22-0,26).

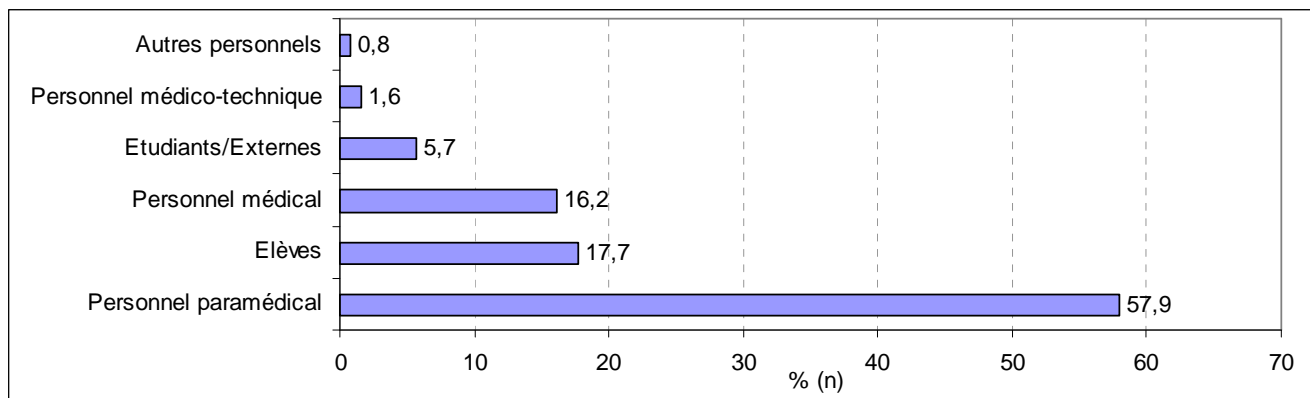
	N	Nombre de journées	Nombre d'AES	Taux d'AES pour 1000 journées	IC95%	
<300 lits	16	810 127	55	0,07	0,05	0,09
300-499 lits	3	397 409	58	0,15	0,11	0,19
≥ 500 lits	5	1 352 618	500	0,37	0,34	0,40

↳ Distribution des AES selon le type de spécialité (n=613) :

Spécialité	N	%
Médecine	220	35,9
Bloc	109	17,8
Chirurgie	69	11,3
Urgence	63	10,3
Réanimation	37	6,0
Gynécologie Obstétrique	27	4,4
Psychiatrie	24	3,9
Médecine pédiatrique	13	2,1
<i>Autre</i>	12	2,0
Inconnue	10	1,6
Laboratoires	9	1,5
Explorations fonctionnelles	5	0,8
Consultations	5	0,8
Services généraux	5	0,8
Hospitalisation à domicile	3	0,5
Unité hospitalière sécurisée inter régionale	2	0,3
Total	613	100

II) Caractéristiques des victimes d'AES

↳ Catégorie des personnels ayant déclaré des AES (n=610) :



↳ Distribution des AES selon les catégories de personnels concernés (n=610) :

		N	%
Personnel paramédical n=353 (57,9%)	Infirmier(e)	232	38,0
	Aide-soignante	52	8,5
	Agent hospitalier et ouvrier chargé de l'entretien des locaux	27	4,4
	Infirmier(e) de bloc opératoire (IBODE)	19	3,1
	Infirmier(e) aide-anesthésiste (IADE)	10	1,6
	Auxiliaire de puériculture	5	0,8
	Puéricultrice	4	0,7
	Cadre de santé	2	0,3
	Brancardier	2	0,3
Elèves n=108 (17,7%)	Elève infirmier	93	15,2
	Elève sage-femme	11	1,8
	Elève aide-soignante	3	0,5
	Elève IBODE	1	0,2
Personnel médical n=99 (16,2%)	Interne	54	8,9
	Médecin	23	3,8
	Sage-femme	13	2,1
	Chirurgien	7	1,1
	Anesthésiste-réanimateur	1	0,2
	Dentiste	1	0,2
Etudiants/Externes n=35 (5,7%)	Externe en médecine	34	5,6
	Etudiant en pharmacie	1	0,2
Personnel médico-technique n=10 (1,6%)	Manipulateur en électroradiographie	6	1,0
	Laborantin	4	0,7
Autres personnels n=5 (0,8%)	Autres non listés	4	0,7
	Ouvrier	1	0,2

Les personnels les plus représentés parmi ceux qui ont déclaré un AES sont les infirmier(e)s suivi(e)s par les élèves infirmiers, les internes et les aides-soignant(e)s.

↳ Distribution des personnels accidentés selon le sexe :

Pour 9 accidenté(s), le sexe n'était non renseigné. Le sex-ratio est de 0,17 (87 hommes et 517 femmes).

↳ Age des personnels accidentés :

Pour 1 accidenté, l'âge n'était pas renseigné. L'âge moyen des accidentés est de 31,3 ans (écart-type : 9,2).

↳ Délai de prise en charge (en heures) des personnels accidentés :

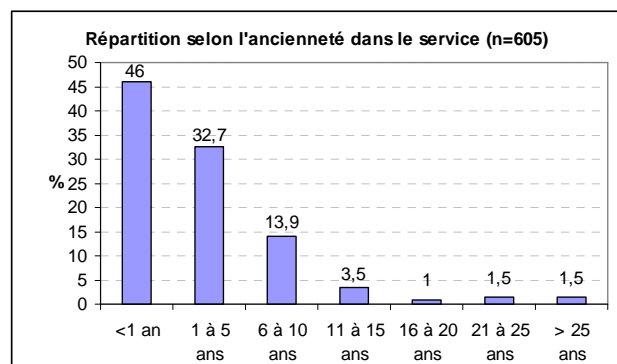
Délai de prise en charge	N	%
Absence de contact	26	4,2
Moins de 2 heures	423	69,0
Entre 2 et 4 heures	68	11,1
Entre 5 et 12 heures	18	2,9
Entre 13 et 24 heures	9	1,5
Plus de 24 heures	12	2,0
Inconnu	57	9,3
Total	613	100

Si l'on ne considère que les accidentés ayant été pris en charge et pour lesquels le délai de prise en charge est connu (n=530), 79,8 % ont consulté dans les 2 heures qui suivent l'accident.

Le délai moyen de prise en charge d'un AES par projection est plus élevé que celui d'un AES percutané (4,1 heures *versus* 2,4 heures).

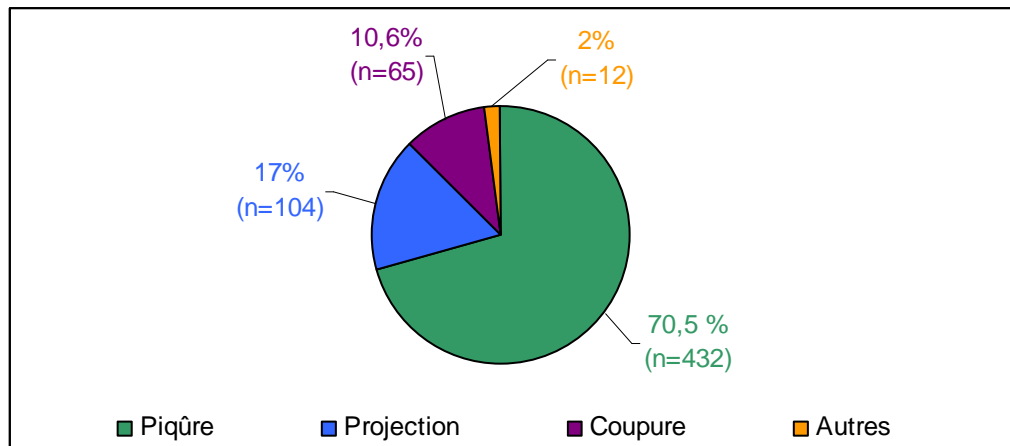
↳ Distribution des personnels accidentés selon l'ancienneté dans le service :

L'ancienneté était inconnue pour 7 professionnels (1,1 %) et 1 personnel accidenté était intérimaire (0,2 %).



III) Description des accidents d'exposition au sang

↳ Nature de l'exposition (n=613) :



↳ Détail des expositions à l'origine des AES :

Exposition		N	%
Accidents percutanés (n=497)	Piqûre superficielle	207	33,8
	Piqûre profonde	200	32,6
	Piqûre sans précision	25	4,1
	Coupure superficielle	33	5,4
	Coupure profonde	30	4,9
	Coupure sans précision	2	0,3
AES par projection (n=104)	Projection dans les yeux	50	8,2
	Projection sur peau lésée	39	6,4
	Projection au visage	11	1,8
	Projection sans précision	3	0,5
Autres (n=12)	Projection sur peau lésée + visage	1	0,2
	Autres (griffures, morsures...)	12	2,0
Total		613	100

Les accidents percutanés sont majoritaires et représentent plus des trois quarts des AES.

↳ Répartition des AES selon la fonction et la nature de l'exposition :

	Piqûre		Coupure		Projection		Autres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Infirmières	187	70,6	22	8,3	48	18,1	8	3,0	265	100
AS	29	55,8	12	23,1	11	21,2	-	-	52	100
AH	17	63,0	9	33,3	1	3,7	-	-	27	100
Elèves	90	83,3	4	3,7	13	12,0	1	0,9	108	100
Médecins	63	68,5	8	8,7	20	21,7	1	1,1	92	100
Chirurgiens	5	71,4	2	28,6	-	-	-	-	7	100
<i>Autres professionnels</i>	39	66,1	8	13,6	10	16,9	2	3,4	59	100
Inconnu	2	66,7	-	-	1	33,3	-	-	3	100
Total documenté	432	70,5	65	10,6	104	17,0	12	2,0	613	100

On observe une large prédominance des accidents percutanés par piqûre quelle que soit la catégorie professionnelle.

↳ Taux de piqûres par catégories professionnelles

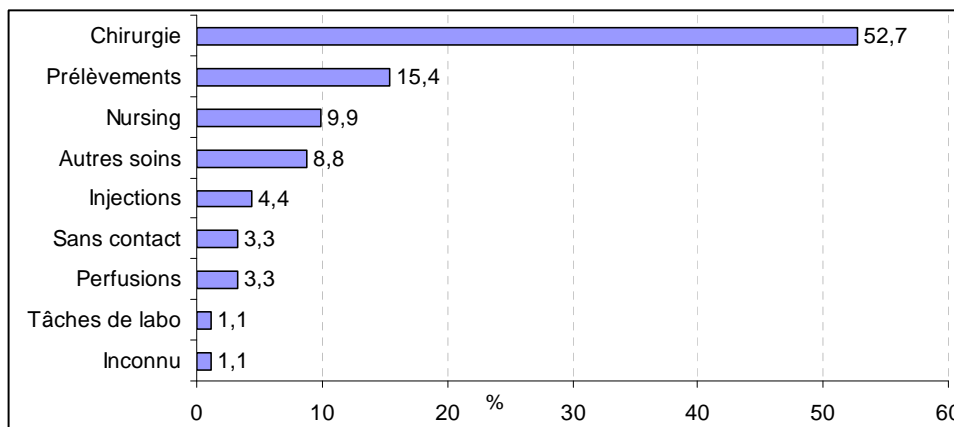
	N	Nombre d'ETP	Piqûres notifiées	Taux de piqûres pour 100 ETP	IC95%
Personnels de soins	24	11 347,1	238	2,1	1,8 - 2,4
- dont infirmières	24	4 985,2	187	3,8	3,2 - 4,3
- dont aides soignantes	23	3 433,8	29	0,8	0,6 - 1,2
Personnels médicaux	23	2 135,4	68	3,2	2,5 - 4,0
- dont médecins	21	693,4	19	2,7	1,7 - 4,3
- dont chirurgiens	6	189,3	5	2,6	0,9 - 6,3

↳ Aide à une procédure :

Aide à une procédure	N	%
non	471	76,8
oui	91	14,8
inconnu	51	8,4
Total	613	100

Le graphique suivant rapporte les tâches en cours au moment des 91 AES où la personne blessée n'était pas celle qui réalisait le geste.

Tâches en cours au moment de l'AES où la personne blessée n'était pas celle qui réalisait le geste



↳ Personnes en cause :

Personnes en cause	N	%
Agent seul	542	88,4
Collègue	43	7,0
Patient	19	3,1
Inconnu	9	1,5
Total	604	100

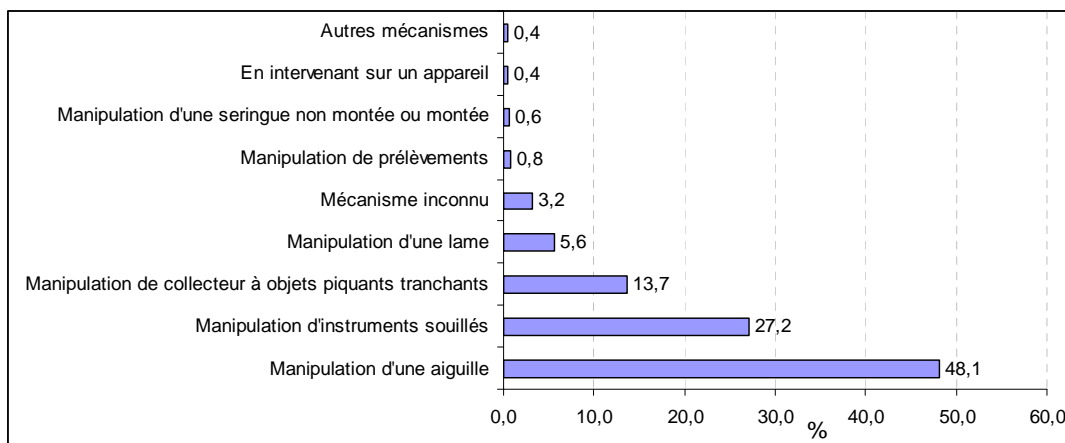
La victime d'AES est seule en cause dans la grande majorité des cas et une tierce personne est impliquée dans 10,1 % des cas.

IV) Analyse descriptive des AES percutanés (n=497)

↳ Tâches en cours lors de l'AES percutané :

Tâches	N	%
Injections	131	26,4
Dont injection sous-cutanée	121	24,3
Prélèvements	122	24,5
Dont prélèvement avec système sous vide (type Vacutainer) hors hémocultures	65	13,1
Chirurgie	84	16,9
Tâches hors contact patient	75	15,1
Dont manipulation, transport de déchets	25	5,0
Dont nettoyage	20	4,0
Dont manipulation, transport de produits biologiques	1	0,2
Nursing, hygiène	33	6,6
Dont rasage	13	2,6
Autres soins	22	4,4
Perfusions	21	4,2
Dont pose d'une voie veineuse périphérique	15	3,0
Tâches de laboratoire et de recherche	7	1,4
Tâche inconnue	2	0,4
Total	497	100

↳ Distribution des mécanismes lors d'AES percutanés :



↳ Détail des mécanismes lors d'AES percutanés :

Mécanismes		N	%
Manipulation d'une aiguille	retrait à travers la peau	68	13,7
	en désadaptant	41	8,2
	en recapuchonnant	38	7,6
	en suturant ou recousant	34	6,8
	autres (aiguille tombée...)	30	6,0
	introduction de l'aiguille à travers la peau	21	4,2
	en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	3	0,6
	en décollant sparadrap, opsité maintenant l'aiguille	2	0,4
	en adaptant tube prélèvement sous vide sur vacutainer	2	0,4
Manipulation d'instruments souillés	en ramassant les objets pour les éliminer	38	7,6
	autres manipulations d'instruments non listées	16	3,2
	objets traînant dans sac poubelle	15	3,0
	lors de l'activation d'un matériel de sécurité	12	2,4
	en prenant ou en posant l'objet	12	2,4
	objets traînant dans surface ou sol	11	2,2
	en manipulant instruments avant décontamination	8	1,6
	objets traînant dans linge ou lit	7	1,4
	objets traînant dans champs, compresses	7	1,4
	passage de la main à la main lors d'instrumentation	6	1,2
	outils utilisés en orthopédie	2	0,4
	matériel utilisé en endoscopie	1	0,2
	Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	à l'introduction du matériel dans le collecteur	29
avec encoche d'un collecteur en désadaptant		20	4,0
autre manipulation d'un collecteur non listée		8	1,6
matériel saillant du collecteur trop plein		6	1,2
effet rebond lié aux ailettes anti-reflux		3	0,6
collecteur mal fermé		2	0,4
Manipulation d'une lame	manipulation lame non listés	17	3,4
	section, ablation (fils, redons, tubulures)	5	1,0
	désadaptation de lame	3	0,6
	coupe de prélèvement biopsique, pièce anatomique	2	0,4
	incision	1	0,2
Mécanisme inconnu		16	3,2
Manipulation de prélèvements	autres manipulations de prélèvement non listés	2	0,4
	tube de prélèvement, pipette qui cassent	2	0,4
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	manipulation d'une seringue souillée	1	0,2
	autre manipulation de seringue non listée	1	0,2
	en transvasant du sang à partir d'une seringue	1	0,2
En intervenant sur un appareil	autres interventions sur appareil non listées	2	0,4
<i>Autres mécanismes</i>		2	0,4
Total		497	100

Presque la moitié des AES percutanés (48,1%) sont en lien avec la manipulation d'une aiguille. La manipulation d'instruments souillés représente plus d'un quart des AES percutanés (27,2%).

↳ Matériels en cause lors de l'AES percutané :

L'item est considéré sans objet pour 1 accident (0,2 %) et n'est pas renseigné pour 12 accidents (2,4 %). Parmi les AES pour lesquels l'item a été complété, 457 AES (94,4 %) impliquent un matériel et 27 (5,6 %) AES impliquent deux matériels.

Distribution des matériels en cause :

Matériels	N	%
Aiguilles	164	32,1
Seringues	80	15,7
Prélèvements veineux sous vide	68	13,3
Matériels de chirurgie	65	12,7
Cathéters	50	9,8
Collecteurs pour objets piquant tranchant	35	6,8
Rasoir	17	3,3
Prélèvements capillaires et temps de saignement	13	2,5
Autres matériels non listés	13	2,5
Matériels de laboratoire	4	0,8
Matériel dentaire	2	0,4
Total	511	100

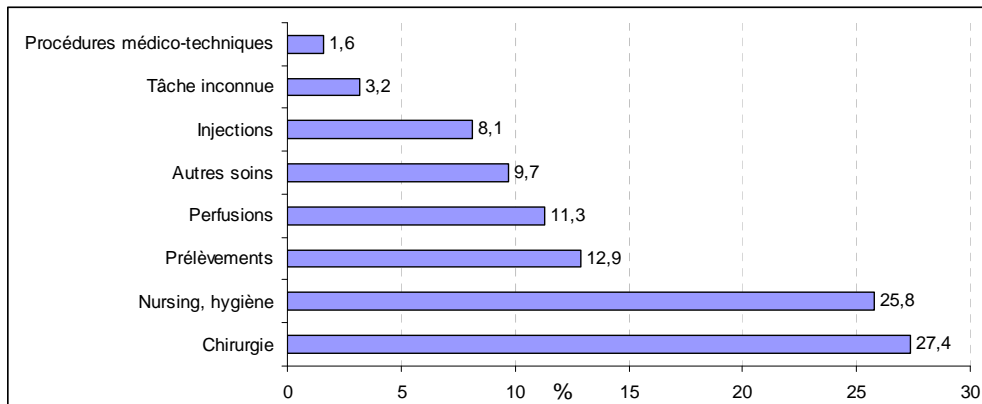
Taux de piqûres pour 100 000 unités commandées

	N	Nombre d'unités commandées	Piqûres notifiées	Taux de piqûres pour 100 000 unités	IC95%
Cathéters	23	749 355	50	6,7	5,0 8,9
Seringues à gaz du sang	10	113 446	21	18,5	11,7 28,8
Aiguilles pour CIP*	16	35 445	8	22,6	10,3 46,2
Aiguilles à ailette	22	376 171	67	17,8	13,9 22,8
Seringues pour injection d'HBPM*	23	420 041	6	1,4	0,6 3,3
Aiguilles pour stylos à insuline	23	285 719	48	16,8	12,5 22,5

* aiguille pour chambre implantable
 ** héparine de bas poids moléculaire

V) Analyse descriptive des AES par projection oculaire ou sur le visage (n=62)

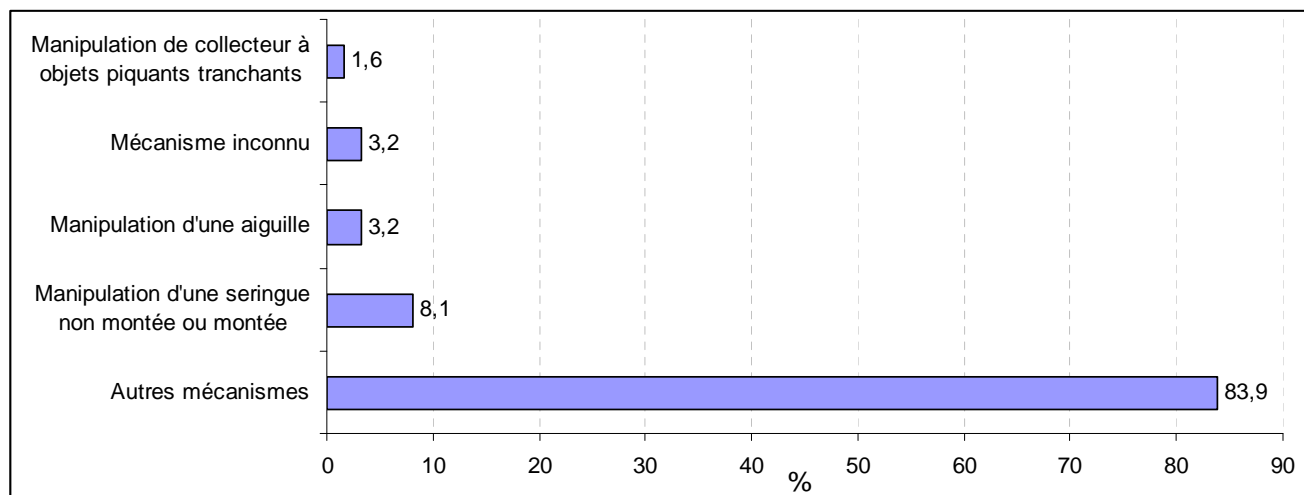
↳ Distribution des tâches en cours lors de l'AES par projection oculaire ou sur le visage :



↳ Détail des tâches en cours lors d'AES par projection oculaire ou sur le visage :

Tâches		N	%
Chirurgie	Intervention chirurgicale toute spécialité, sauf césarienne et endoscopie	10	16,1
	Petite chirurgie	3	4,8
	Soins dentaires	1	1,6
	Autres actes de chirurgie	1	1,6
	Intervention sous endoscopie	1	1,6
	Accouchement	1	1,6
Nursing, hygiène	Manipulation selles-urines	4	6,5
	Toilette, réfection de lit	3	4,8
	Pansements	3	4,8
	Autres actes de nursing/hygiène	2	3,2
	Contention du patient	2	3,2
	Aspiration, soins de trachéotomie	1	1,6
	Soins de sonde vésicale, stomie	1	1,6
Prélèvements	Prélèvement sanguin capillaire et temps de saignement	2	3,2
	Prélèvement artériel direct (gaz du sang)	2	3,2
	Biopsie	1	1,6
	Prélèvement sur cathéter veineux et artériel	1	1,6
	Prélèvement sanguin sans précision	1	1,6
	Autre ponction sans précision	1	1,6
Perfusions	Manipulation de perfusion	5	8,1
	Perfusion sans précision	2	3,2
Autres soins	Hémodialyse	2	3,2
	Geste de réanimation et/ou d'urgence non listé	1	1,6
	Pose de drain	1	1,6
	Manipulation ou dépose de voie veineuse central ou ligne artérielle	1	1,6
	Intubation/extubation	1	1,6
Injections	Injection sous-cutanée	4	6,5
	Injection sans précision	1	1,6
Tâche inconnue		2	3,2
Procédures médico-techniques	Explorations endoscopiques	1	1,6
Total		62	100

↳ Mécanismes en cause lors d'AES par projection oculaire ou sur le visage :

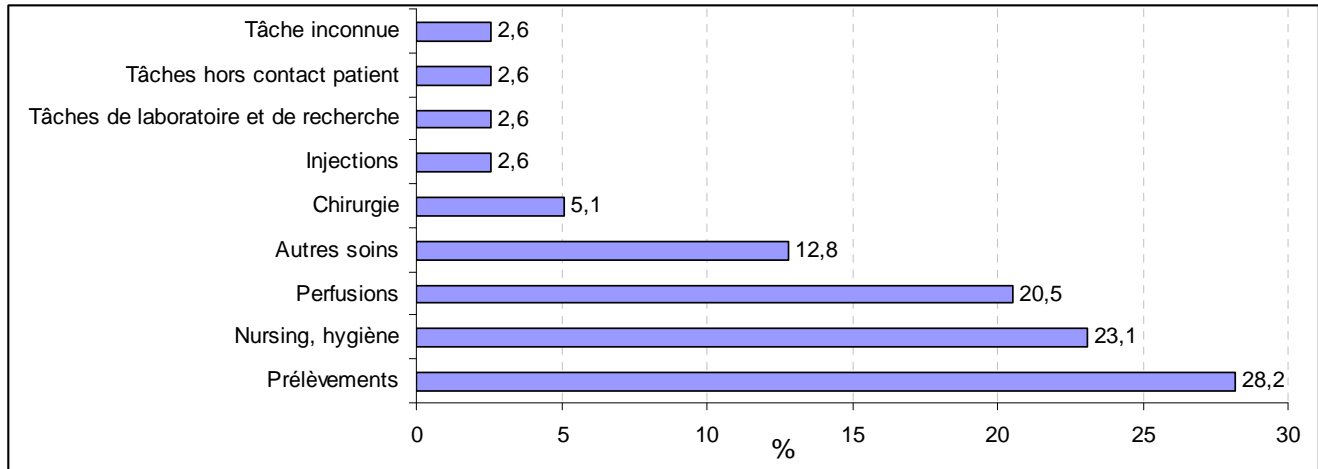


↳ Détail des mécanismes en cause lors d'AES par projection oculaire ou sur le visage :

Mécanismes	N	%
Autres mécanismes	20	32,3
autre mécanisme de contact avec du sang non listé	11	17,7
autre projection de liquide non listée	10	16,1
projection de sang provenant d'une plaie hémorragique ou d'un point de prélèvement ou d'un cathéter	6	9,7
projection d'urines sanglantes	2	3,2
blessures vasculaires ou déclampage lors d'intervention chirurgicale, section de cordon	2	3,2
retrait d'une canule, drain, cathéter souple...	1	1,6
en adaptant ou désadaptant une tubulure sur un cathéter ou sur un robinet à 3 voies en adaptant un tube vacutainer	4	6,5
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	1	1,6
en purgeant ou en désobstruant une perfusion	1	1,6
autre manip seringue non listés	1	1,6
Manipulation d'une aiguille	1	1,6
en décollant sparadrap, opsité maintenant l'aiguille	1	1,6
en suturant ou recousant	2	3,2
Mécanisme inconnu	1	1,6
mécanisme inconnu	1	1,6
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	1	1,6
à l'introduction du matériel dans le collecteur		
Total	62	100

VI) Analyse descriptive des AES par projection sur peau lésée (n=39)

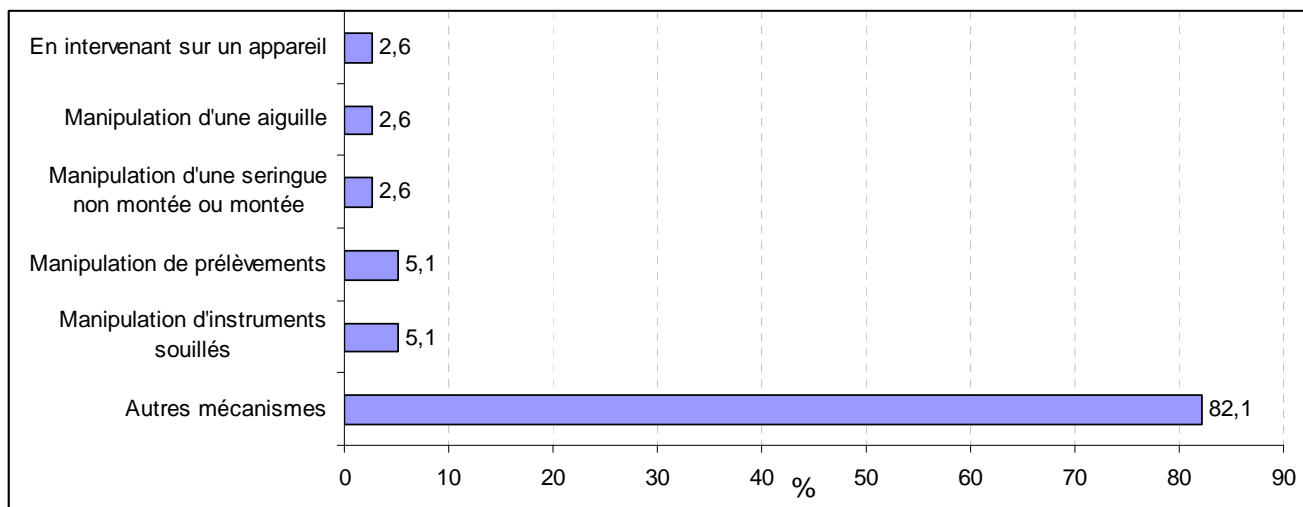
↳ Distribution des tâches en cours lors de l'AES par projection sur peau lésée :



↳ Détail des tâches en cause lors d'AES par projection sur peau lésée :

Tâches		N	%
Prélèvements	Prélèvement avec système sous vide	6	15,4
	Prélèvement sur cathéter veineux et artériel	2	5,1
	Prélèvement sanguin capillaire et temps de saignement	2	5,1
	Ponction d'ascite	1	2,6
Nursing, hygiène	Autres actes de nursing/hygiène	3	7,7
	Pansements	3	7,7
	Déplacements du malade, brancardage	2	5,1
	Contention du patient	1	2,6
Perfusions	Pose d'une voie veineuse périphérique	4	10,3
	Manipulation de perfusion	4	10,3
Autres soins	Geste de réanimation et/ou d'urgence non listé	4	10,3
	Autres soins non listés	1	2,6
Chirurgie	Intervention chirurgicale toute spécialité, sauf césarienne et endoscopie	1	2,6
	Césarienne	1	2,6
Injections	Injection intraveineuse directe	1	2,6
Tâches de laboratoire et de recherche	Autres tâches de laboratoire	1	2,6
Tâches hors contact patient	Rangement instrumentation chirurgicale	1	2,6
Tâche inconnue	Inconnu	1	2,6
Total		39	100

↳ Mécanismes en cause lors d'AES par projection sur peau lésée :



↳ Détail des mécanismes en cause lors d'AES par projection sur peau lésée :

Mécanismes	N	%
Autres mécanismes	autre mécanisme de contact avec du sang non listé	13 33,3
	projection de sang provenant d'une plaie hémorragique ou d'un point de prélèvement ou d'un cathéter	8 20,5
	en adaptant ou désadaptant une tubulure sur un cathéter, ou sur un robinet à 3 voies en adaptant un tube vacutainer	5 12,8
	autre projection de liquide non listée	5 12,8
	retrait d'une canule, drain, cathéter souple...	1 2,6
Manipulation d'instruments souillés	en ramassant les objets pour les éliminer	2 5,1
Manipulation de prélèvements	Bouchon du tube qui saute ou tube mal fermé	1 2,6
	tube de prélèvement, pipette qui cassent	1 2,6
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	autre manipulation de seringue non listée	1 2,6
Manipulation d'une aiguille	en désadaptant	1 2,6
En intervenant sur un appareil	autres interventions sur appareil non listées	1 2,6
Total	39	100

VII) Prévention

7-1- Statuts vaccinal et statut immunitaire vis-à-vis de l'hépatite B

Le statut vaccinal est inconnu pour 8 accidentés (1,3 %). Parmi les 605 professionnels (98,7%) dont le statut vaccinal est connu, 1 n'est pas vacciné. Ce professionnel, de statut immunitaire inconnu, est âgé de 19 ans et appartient à la catégorie « autre personnel paramédical ». L'exposition est une piqûre superficielle lors d'une tâche en dehors de contact direct avec le

malade (manipulation d'un sac poubelle), AES évitable. Le statut immunitaire est inconnu pour 37 accidentés (6,0 %). Aucun d'eux n'a été déclaré exposé à un patient source porteur de l'AgHBs.

↳ Statut immunitaire des catégories de personnels vis-à-vis de l'hépatite B :

Personnels	Vaccinés					
	Immunisés		Non immunisés		Total	
	N	%	N	%	N*	%
Personnel paramédical	333	98,5	5	1,5	338	100
Elèves	101	99,0	1	1,0	102	100
Personnel médical	88	98,9	1	1,1	89	100
Etudiants/Externes	28	93,3	2	6,7	30	100
Personnel médico-technique	10	100	-	-	10	100
Autres personnels	4	100	-	-	4	100
Inconnu	3	100	-	-	3	100
TOTAL	567	98,4	9	1,6	576	100

* accidents au statut immunitaire inconnu non inclus

7-2- Protection utilisée : ports de gants

Pour 49 AES percutanés (8,0 %), l'item est considéré sans objet et pour 2 AES (0,3 %), l'item n'est pas renseigné. Parmi les 562 AES renseignés, 172 AES (30,6 %) se sont produits sans gants. Parmi les personnels blessés par piqûre ou par coupure, 28,6 % ne portaient pas de gants (138/483 renseignés). Parmi les 36 personnels blessés par projection sur peau lésée, 24 (66,7 %) ne portaient pas de gants.

Port de gants et tâche en cours

Tâches	N	Port de gants			
		oui		non	
		N	%	N	%
Prélèvements	135	94	69,6	41	30,4
Injections	134	73	54,5	61	45,5
Chirurgie	97	93	95,9	4	4,1
Tâches hors contact patient	71	49	69,0	22	31,0
Nursing, hygiène	49	30	61,2	19	38,8
Perfusions	33	20	60,6	13	39,4
Autres soins	32	24	75,0	8	25,0
Tâches de laboratoire et de recherche	7	6	85,7	1	14,3
Tâche inconnue	4	1	25,0	3	75,0
Total	562	390	69,4	172	30,6

7-3- Présence d'un collecteur à portée de main

L'item est sans objet pour 243 AES (39,6 %) et il n'est pas renseigné pour 16 AES (2,6 %). Parmi les 354 AES renseignés, 109 (30,8 %) se sont produits sans collecteur à portée de main.

Pour 148 AES percutanés (29,8 %), l'item est mentionné sans objet. Parmi les 336 AES percutanés renseignés, 30,7 % des personnels accidentés (n=103) ne disposaient pas d'un collecteur à portée de main.

Collecteur et tâche en cours

Tâches	N	Présence de collecteur			
		oui		non	
		N	%	N	%
Injections	125	85	68,0	40	32,0
Prélèvements	116	90	77,6	26	22,4
Chirurgie	35	25	71,4	10	28,6
Tâches hors contact patient	24	16	66,7	8	33,3
Perfusions	22	11	50,0	11	50,0
Nursing, hygiène	17	6	35,3	11	64,7
Autres soins	15	12	80,0	3	20,0
Total	354	245	69,2	109	30,8

7-4- Moyens de protection vis-à-vis des projections oculaires ou sur le visage

Parmi les 62 AES par projection oculaire ou sur le visage, ce type de protection était jugé sans objet dans 6 cas (9,7 %) et n'était pas renseigné dans 11 cas (17,7 %). Parmi les 45 AES par projection documentés, 62,2% des personnels (n=37) ne portaient aucun moyen de protection, 15,6% ((n=7) portaient un masque uniquement et 2,2% (n=1), des lunettes de protection.

VIII) Évitable

Pour 21 AES où le mécanisme est inconnu, le critère d'évitabilité n'a pu être évalué. Parmi les 592 AES qu'il est possible de catégoriser au regard du mécanisme de l'accident, 252 (42,6 %) auraient pu être évités par le respect des précautions standard.

		N	%
Manipulation d'une aiguille	en désadaptant	42	16,7
	en recapuchonnant	38	15,1
	autres (aiguille tombée...)	30	11,9
Manipulation d'instruments souillés	en ramassant les objets pour les éliminer	40	15,9
	objets traînant dans sac poubelle	15	6,0
	en prenant ou en posant l'objet	12	4,8
	objets traînant dans surface ou sol	11	4,4
	objets traînant dans linge ou lit	7	2,8
	objets traînant dans champs, compresses	7	2,8
	passage de la main à la main lors d'instrumentation	6	2,4
Autres mécanismes	autre mécanisme de contact avec du sang non listé	6	2,4
	autre projection de liquide non listée	5	2,0
	en adaptant ou désadaptant une tubulure sur un cathéter, ou sur un robinet à 3 voies en adaptant un tube vacutainer	4	1,6
	projection de sang provenant d'une plaie hémorragique ou d'un point de prélèvement ou d'un cathéter	3	1,2
	retrait d'une canule, drain, cathéter souple...	1	0,4
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	autre manipulation collecteur OPT non listée	8	3,2
	matériel saillant du collecteur trop plein	6	2,4
Manipulation d'une lame	section, ablation (fils, redons, tubulures)	5	2,0
	désadaptation de lame	3	1,2
Manipulation de prélèvements	Bouchon du tube qui saute ou tube mal fermé	1	0,4
	tube de prélèvement, pipette qui cassent	1	0,4
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	autre manip seringue non listés	1	0,4
Total		252	100

IX) Réaction à l'accident

9-1- Lavage immédiat

Pour 3 AES, l'item n'est pas renseigné. Parmi les AES renseignés, 91,5% des personnels accidentés ont effectué un lavage immédiat (558/610).

↳ Absence de lavage et type d'exposition (n=52)

	N	%
AES percutané	45	7,4
Piqûre	39	6,4
Coupure	6	1,0
AES par projection	7	1,1

9-2- Antiseptie (hors les 50 AES par projection dans les yeux)

Parmi les 563 AES hors projections dans les yeux, 93,6 % (n=527) des personnels ont utilisé un antiseptique dans les suites immédiates de l'accident.

X) Information sur le patient source

Pour 23 AES (3,8 %), le patient source est mentionné non identifiable.

Les tâches hors contact avec le patient sont majoritairement pourvoyeuses de ces AES avec patients sources non identifiables (16/23). Le mécanisme est essentiellement la manipulation d'instruments souillés ou de collecteurs (18/23).

↳ Statut sérologique du patient source vis-à-vis du VIH

Statut VIH	N	%
Négatif	489	82,9
Inconnu	88	14,9
Positif connu	12	2,0
Positif découvert	1	0,2
Total	590	100

Parmi les patients sources pour lesquels le statut sérologique est connu (n=502), 2,6 % sont VIH positifs.

↳ Statut sérologique du patient source vis-à-vis du VHC

Statut VHC	N	%
Négatif	469	79,5
Inconnu	93	15,8
Positif connu	27	4,6
Positif découvert	1	0,2
Total	590	100

Parmi les patients sources pour lesquels le statut sérologique est connu (n=497), 5,7 % sont VHC positifs.

↳ Statut sérologique du patient source vis-à-vis du VHB

Statut VHB	N	%
Négatif	452	76,6
Inconnu	135	22,9
Positif	3	0,5
Total	590	100

Parmi les patients sources pour lesquels le statut sérologique est connu (n=455), 0,7 % sont VHC positifs. Les 3 professionnels victimes d'AES à patient source HBs positif étaient vaccinés.

↳ Suivi sérologique ultérieur programmé

Un suivi sérologique a été programmé pour 92% des accidentés (n=564).

↳ Prophylaxie VIH

Une prophylaxie antirétrovirale a été initiée pour 6 accidentés.

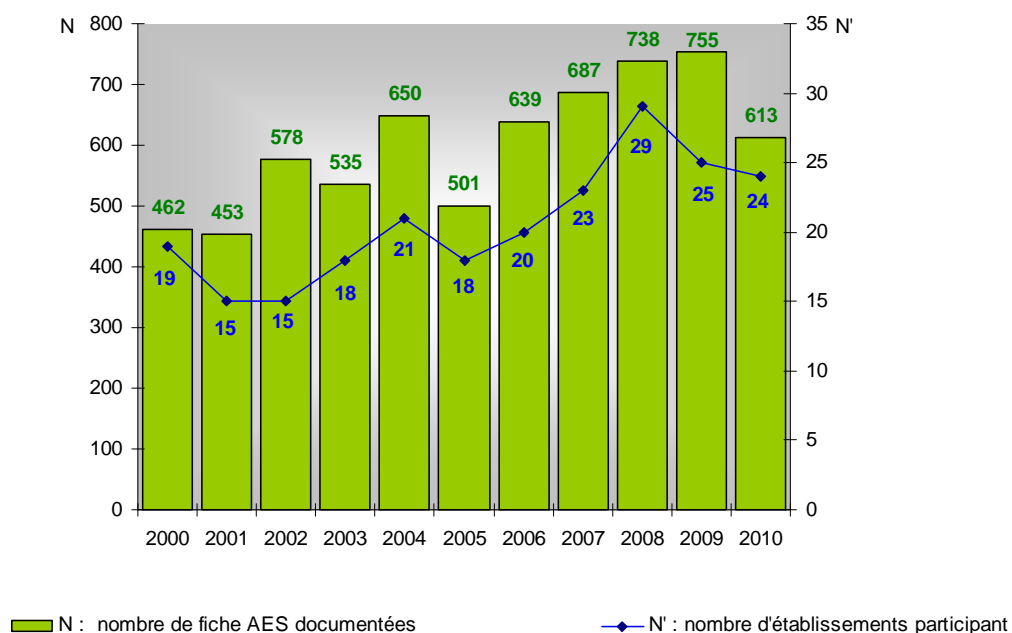
Statut du patient source vis-à-vis du VIH pour les accidentés à qui une prophylaxie a été proposée

	N	%
Négatif	2	0,3
Patient source non identifié	1	0,2
Positif connu	1	0,2
Positif découvert	1	0,2
Inconnu	1	0,2
Total	6	1,0

Les expositions ayant motivé un traitement post-exposition chez ces 6 accidentés sont des piqûres dont 4 piqûres profondes. Trois de ces AES étaient évitables.

DISCUSSION – CONCLUSION

Evolution de la participation en Franche-Comté :



La participation est bonne et mérite d'être améliorée au regard du programme de lutte contre les IN 2009/2013 :

CIRCULAIRE N°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013

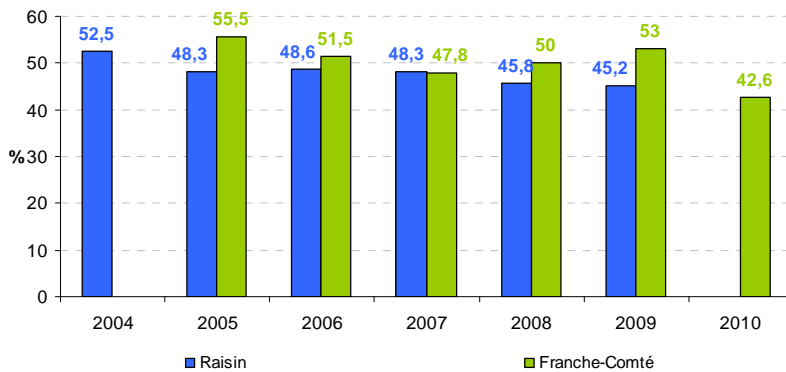
Objectifs quantifiés de moyens et processus

En 2012, 100% des établissements assurent, avec la médecine du travail, la surveillance des accidents exposant au sang (AES) survenant dans l'établissement et disposent d'un protocole de prise en charge en urgence des personnels en cas d'AES

Au sein des établissements participants, l'exhaustivité de la documentation des AES est satisfaisante puisque 94,5% d'entre eux (613/648) donnent lieu au remplissage de la fiche AES Raisin Geres. Cette documentation offre l'opportunité d'identifier précisément les caractéristiques des AES, les circonstances de survenue permettant de dégager des pistes de travail pour adapter au mieux les modalités de prévention et cibler les actions requises.

Les résultats sont en adéquation avec ceux de la surveillance nationale AES Raisin Geres. Les efforts d'ores et déjà consentis en terme de respect des précautions standard doivent être poursuivis pour que la tendance à la baisse des AES évitables se confirme dans le temps en Franche-Comté.

Evolution de la part des AES évitables en Franche-Comté et en France (à partir du réseau AES Raisin Geres)



Au final, il est nécessaire de poursuivre les efforts de prévention et de revenir inlassablement sur le respect des précautions standard en ciblant et adaptant par catégorie de professionnels et par secteurs d'activité le message de manière à optimiser la prévention des AES comme attendu dans le programme de lutte contre les infections associées aux soins 2009-2013 qui a fixé comme objectif quantifié national à atteindre, une diminution d'un quart du taux d'AES pour 100 lits par catégorie d'établissement d'ici 2012 (année de référence : AES Raisin Geres 2008).

PROGRAMME D' ACTIONS

PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS
Pour améliorer la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Renforcer la prévention du risque infectieux soignants/soignés

ACTIONS NATIONALES, INTER-REGIONALES ET REGIONALES

- Promouvoir la vaccination des personnels de santé et autres personnels en contact avec les patients
- Améliorer la sécurité des gestes exposant à des risques élevés d'exposition au sang¹ (formation, approvisionnement suffisant en équipement de protection et en matériel sécurisé...)
- Vérifier, en liaison avec les services de médecine du travail, le statut de vacciné et/ou d'immunisé des professionnels vis-à-vis du VHB, de la coqueluche, de la rougeole et de la grippe

ACTIONS LOCALES

- Améliorer la sécurité des gestes exposant à des risques élevés d'exposition au sang¹ (formation, approvisionnement suffisant en équipement de protection et en matériel sécurisé...)
- Vérifier, en liaison avec les services de médecine du travail, le statut de vacciné et/ou d'immunisé des professionnels vis-à-vis du VHB, de la coqueluche, de la rougeole et de la grippe