

Surveillance des accidents avec exposition au sang : résumé des résultats 2012 en Franche-Comté.

Introduction

La surveillance des accidents d'exposition au sang (AES) fait partie des priorités du programme national de prévention des infections nosocomiales (PROPIN), déclinaison dans les établissements de santé (ES) du Plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins 2009-2013. Depuis 1998, la surveillance et la prévention des AES représentent une priorité nationale. Sous l'égide du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des infections nosocomiales (Raisin) et avec le Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux (Geres), les méthodes de surveillance des AES font l'objet d'un consensus et d'un réseau national depuis 2002.

L'objectif de ce réseau est de documenter les circonstances de survenue des AES (matériel utilisé, geste effectué...) permettant d'améliorer leur connaissance pour guider les stratégies de prévention (formation, organisation du travail, élaboration de protocoles de soins incluant la sécurité du personnel, choix de matériel...).

Matériels et méthode

La surveillance AES Raisin Geres repose sur le volontariat des ES français au sein desquels tout AES chez un membre du personnel (étudiant et stagiaire inclus) déclaré au médecin du travail entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2012 est documenté de manière volontaire, anonyme et standardisée. Les données sont recueillies sur une fiche standardisée documentant les circonstances de l'AES (nature, mécanisme, matériel en cause), son suivi (soins immédiats, suivi et prophylaxie éventuelle) et le statut infectieux du patient source.

Résultats

En 2012, 546 AES ont été recensés dans 25 ES. Un peu plus de la moitié des ES franc-comtois (54 %) a participé à la surveillance des AES en 2012.

▼ Distribution des AES rapportés selon le type d'établissement (n=546) :

	Etablissements		AES	
	N	N	N	%
SSR/SLD	7	14	14	2,6
CH	6	245	245	44,9
MCO	5	15	15	2,7
PSY	3	31	31	5,7
LOC	3	5	5	0,9
CHU	1	236	236	43,2
Total	25	546	546	100

Incidence des AES

▼ Taux d'AES global pour 100 lits d'hospitalisation : 7,0 % IC95%[6,5-7,6]

▼ Taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation selon la taille de l'établissement

	N	Nombre de lits	Nombre d'AES	Taux d'AES pour 100 lits
<300 lits	18	2405	55	2,3 [1,7-3,0]
300-499 lits	3	1385	85	6,1 [5-7,9]
>= 500 lits	4	3972	406	10,2 [9,3-11,2]

▼ Taux de piqûre par catégorie professionnelle

	N	Nombre d'ETP	Piqûres notifiées	Taux de piqûres pour 100 ETP
Personnel de soins	25	11 264,15	230	2,0 [1,8-2,3]
- dont infirmière	25	4 945,16	183	3,7 [3,2-4,3]
- dont aide-soignante	25	3 551,62	23	0,6 [0,4-1,0]
Personnel médical	24	2 936,81	58	2,0 [1,5-2,6]
- dont médecin	24	847,13	13	1,5 [0,8-2,7]
- dont chirurgien	19	250,1	9	3,6 [1,7-6,9]

▼ Taux d'AES par piqûre^a pour 100 000 matériels commandés par la pharmacie

	N	Nombre d'unités commandées	Piqûres notifiées	Taux de piqûres pour 100 000 unités
Cathéters	22	563 463	28	5,0 [3,4-7,3]
Seringues à gaz du sang	10	110 094	22	20,0 [12,8-30,8]
Aiguilles pour CIP	17	44 315	19	42,9 [26,4-68,2]
Aiguilles à ailette	19	275 170	39	14,2 [10,2-19,6]
Seringues pour injection d'HBPM	22	499 526	5	1,0 [0,3-2,5]
Aiguilles pour stylos à insuline	22	338 276	31	9,2 [6,3-13,2]

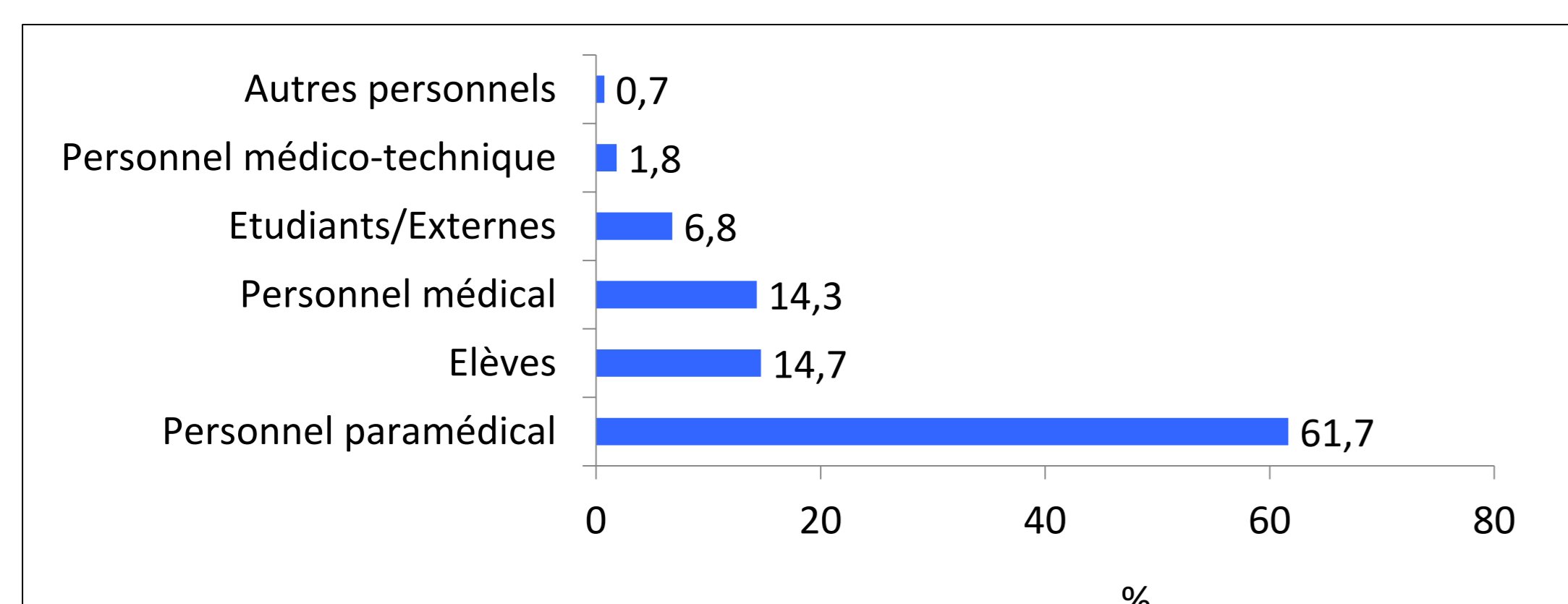
^a piqûre déclarée avec implication du dispositif médical considéré

Description des victimes d'AES et des AES

▼ Moyenne d'âge : 33,3 ± 10,5 ans

▼ Sex ratio : 0,18 (82 hommes et 454 femmes)

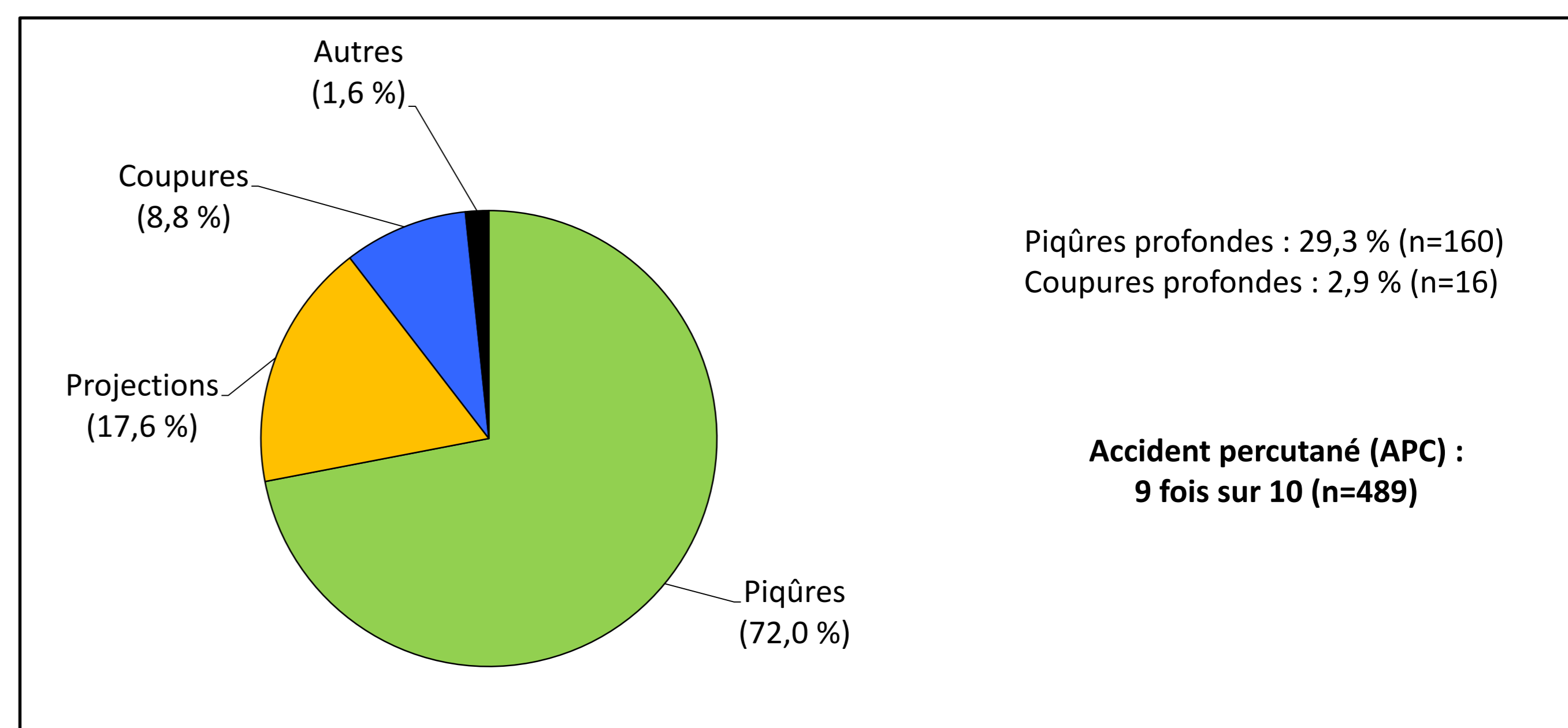
▼ Répartition des AES selon les catégories de personnels concernés (n=545) :



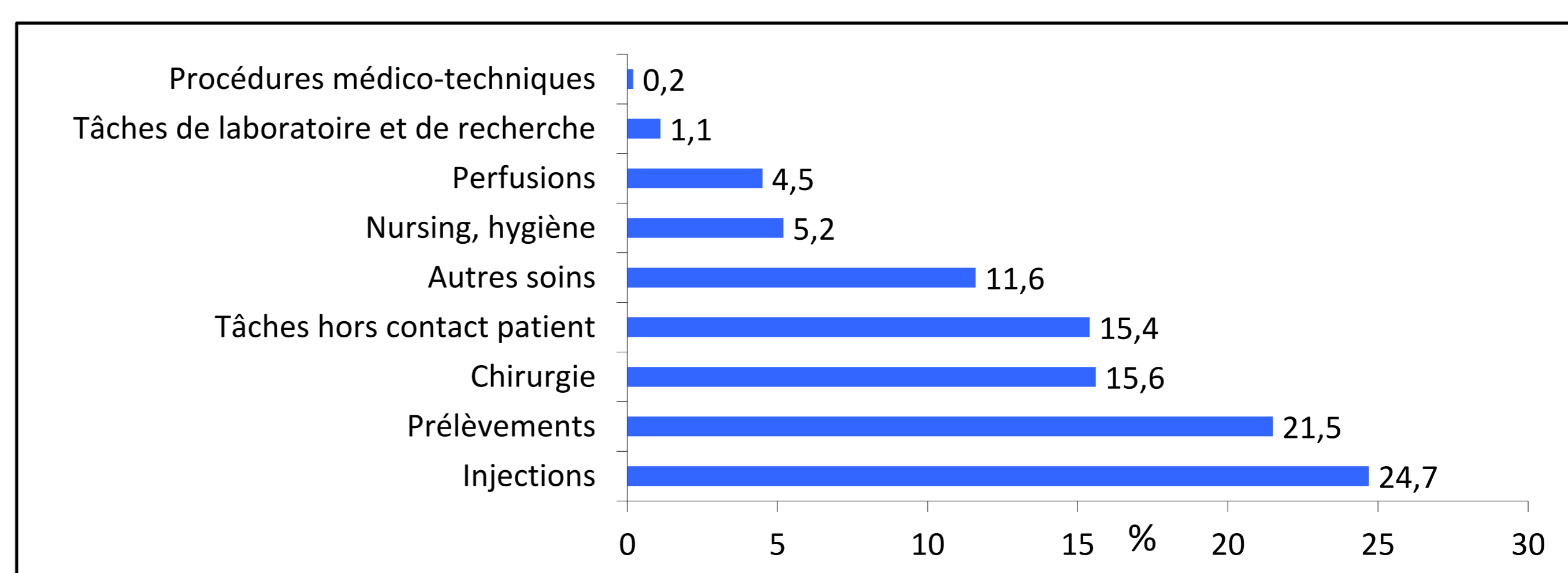
▼ Délai de prise en charge des victimes d'AES (n=507) :

	N	%
Absence de contact	49	9,7
Moins de 4 heures	407	80,3
Entre 4 et 48 heures	47	9,3
Plus de 48 heures	4	0,7

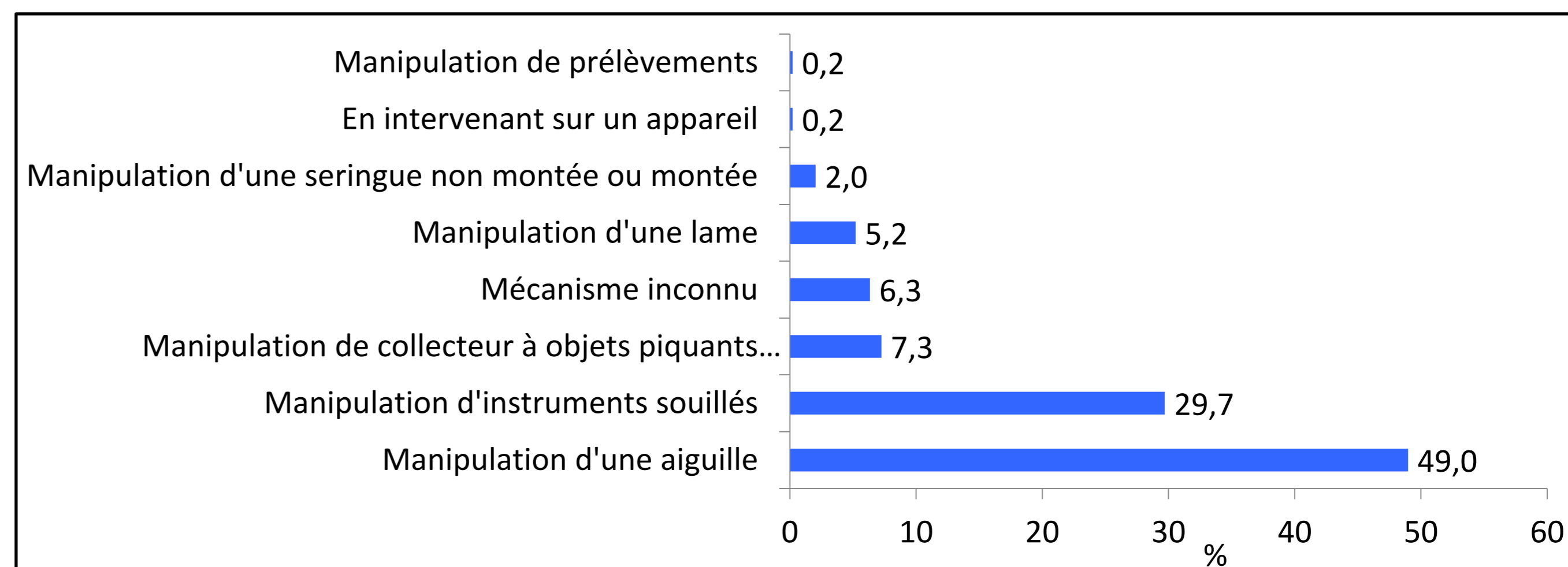
▼ Répartition des AES documentés selon la nature de l'exposition (n=546)



▼ Répartition des accidents percutanés selon la tâche en cours (n=4)



▼ Répartition des accidents percutanés selon les mécanismes observés (n=13 513)



▼ Proportion d'AES évitables :

Parmi les 436 AES percutanés qu'il est possible de catégoriser au regard du mécanisme de l'accident, 39,7 % (n=173) auraient pu être évités par le respect des précautions standard. Plus d'une fois sur 2 (56%), la manipulation d'objets souillés est à l'origine de l'AES. Le recapuchonnage et la désadaptation représentent respectivement 20 % (n=34) et 14,5 % (n=25) des mécanismes à l'origine d'AES qui auraient pu être évités.

▼ Prévention des accidents percutanés :

- Parmi les 431 victimes d'AES percutanés, 28,5 % (n=123) ne portaient pas de gants
- Parmi les 297 victimes d'AES percutanés, 36,4 % (n=108) se sont produits sans collecteur à portée de main

Tâches	Absence de port de gants		Tâches	Absence de collecteur	
	N	%		N	%
Injections (n=110)	42	38,2	Injections (n=100)	39	39,0
Prélèvements (n=105)	34	32,4	Prélèvements (n=92)	27	29,3
Chirurgie (n=87)	4	4,6	Autres soins (n=37)	14	37,8
Tâches hors contact patient (n=64)	21	32,8	Chirurgie (n=30)	10	33,3
Autres soins (n=61)	16	26,2	Perfusions (n=26)	9	34,6
Perfusions (n=36)	12	33,3	Tâches hors contact patient (n=18)	6	33,3
Nursing, hygiène (n=36)	15	41,7	Nursing, hygiène (n=14)	9	64,3
Tâches de laboratoire et de recherche (n=7)	1	-	Tâches de laboratoire et de recherche (n=2)	1	-
Procédures médico-techniques (n=2)	1	-	Procédures médico-techniques (n=1)	0	-
Tâche inconnue (n=1)	0	-	Total	115	35,9
Total	146	28,7			

▼ Réaction à l'accident :

Plus de 9 accidentés sur 10 (90,4 %) ont réalisé un lavage immédiat après l'AES et l'utilisation d'un antiseptique est rapportée pour 95,3 % des accidentés.

▼ Suivi :

- 95,8 % des victimes ont eu un suivi immédiat et ultérieur programmé. Dans 5 cas, une prophylaxie anti-rétrovirale a été prescrite (4 avec patient source VIH positif connu et 1 alors que le statut du patient source était VIH négatif).

Discussion/conclusion

Plus de la moitié des ES de la région participe à la surveillance des AES. A l'instar des résultats observés au niveau national, la majorité des AES ont été déclarés par le personnel paramédical. Les accidents percutanés, au premier rang desquels les piqûres, représentaient 9 AES déclarés sur 10. L'analyse du mécanisme de ces accidents percutanés suggère que 39,7 % d'entre eux auraient pu être évités par le respect des précautions standard.

Dans plus de 80 % des cas, le délai de prise en charge de la victime est opérée dans les 4 heures suivant l'accident. La majorité des victimes a un suivi immédiat et ultérieur programmé.