



Antenne régionale Haute-Normandie

Surveillance des infections nosocomiales
Réseaux du C.CLIN Paris-Nord

Résultats pour la Haute-Normandie

Surveillance des accidents d'exposition au sang

Réseau AES 2000 & 2004

Coordination générale du programme : F. L'Hériteau, E. Bouvet

Analyse statistique et coordination technique : M. Olivier

Synthèse pour la Haute Normandie : J-M. Germain

Réseau de surveillance des Accidents d'Exposition au Sang

1. **Rappel méthodologique** (protocole et résultats détaillés disponibles au C.CLIN Paris-Nord)

- Recensement (depuis 1995) continu, prospectif et exhaustif des accidents d'exposition au sang (AES) déclarés auprès de la médecine du travail par les membres du personnel des établissements de santé.

- L'AES est défini comme "Tout accident survenant en contact avec le sang ou un liquide biologique souillé de sang et comportant une effraction cutanée (piqûre, coupure) ou une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur une peau lésée (eczéma, plaie, ...), qu'il y ait ou non décision de suivi sérologique et médical".

- Les questionnaires ont été élaborés à partir du modèle mis au point par le Groupe d'Etude des Risques d'Exposition des Soignants aux agents infectieux (GERES).

- Cette surveillance est réalisée à partir des services de médecine du travail.

- Depuis 2004, les questionnaires sont saisis dans chaque centre participant à l'aide d'une application informatique fourni par le C.CLIN. Un programme d'analyse permet à chaque établissement d'éditer automatiquement ses propres résultats.

2. **Participation et population surveillée**

En 2004, 4 457 AES ont été recensés dans l'ensemble des 75 établissements ayant participé au réseau. Parmi eux, 4 établissements situés en Haute-Normandie ont participé à cette surveillance. Ils ont déclaré un total de 338 AES au cours de cette période.

Un établissement de Haute Normandie n'a recensé aucun AES en 2004 (3 établissements dans le réseau).

Le sex-ratio H/F était de 0,19 (0,29 pour le réseau). L'âge moyen était de 32 ans (33 ans pour le réseau).

Le personnel paramédical (infirmières et aides soignantes) a notifié la plupart des AES, 179 soit 53% (54% dans le réseau).

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie n=217 ¹	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338 ²	Réseau n=4457
Infirmières	48%	49%	44%	44%
AS et ASH	19%	14%	9%	10%
Elèves (IDE, AS, SF)	13%	9%	21%	12%
Médecins	9%	8%	6%	6%
Chirurgiens	1%	6%	1%	3%
Autres ou non précisé	10%	15%	19%	25%

¹ Pour 212 personnes, le statut vaccinal était connu. Elles étaient toutes vaccinées ou immunisées contre l'hépatite B.

² Le statut vaccinal vis à vis de l'hépatite B était connu pour 336 personnes soit 99% (98% pour le réseau). La couverture vaccinale était de 97% (96% pour le réseau). Au total, 97% des personnes étaient immunisées (90% pour le réseau).

3. Caractéristiques des AES déclarés

• Type d'accidents d'exposition au sang

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie N=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338	Réseau n=4457
Piqûres	77%	78%	83%	70%
Coupures	8%	8%	5%	9%
Projections	12%	12%	11%	19%
Autre ou non précisé	3%	2%	1%	2%

• Caractéristiques des piqûres

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie N=167	Réseau n=1277	Haute Normandie n=280	Réseau n=3109
Superficielle	40%	51%	50%	57%
Profondes	56%	35%	48%	32%
Non précisé	4%	14%	2%	10%

• Caractéristiques des coupures

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie N=17	Réseau n=132	Haute Normandie n=16	Réseau n=417
Superficielle	29%	46%	31%	60%
Profonde	71%	42%	56%	27%
Non précisé	0%	12%	13%	13%

• Siège des projections

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie N=27	Réseau n=196	Haute Normandie n=36	Réseau n=857
Yeux	59%	52%	69%	64%
Visage	19%	24%	9%	11%
Peau lésée	22%	25%	11%	21%
Peau + visage			11%	3%
Non précisé			0%	2%

4. Circonstances de survenue

• Port de gants

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie N=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n= 338	Réseau n=857
Oui	49%	54%	44%	60%
Non	48%	42%	48%	31%
Non précisé	3%	4%	8%	9%

• Conteneur à proximité

On note l'absence d'un conteneur à proximité dans 75 cas où la tâche aurait nécessité sa présence (642 cas pour le réseau).

• Circonstance favorisante

Une circonstance favorisant l'AES (contexte d'urgence, sous effectif, patient difficile à piquer ou agité, interruption de la tâche par un tiers) était rapportée dans 36% des cas soit 121 AES (31% des cas dans le réseau).

- **Statut du patient source pour le VIH**

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie n=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338	Réseau N=4457
Infecté	2%	3,5%	3,0%	5,5%
Négatif	57%	68%	70%	75%
Inconnu	18%	21%	28%	19%
Non renseigné	23%	7,5%	0%	0,3%

- **Statut du patient source pour le VHB**

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie n=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338	Réseau n=4457
Porteur AgHBs	1%	2%	2%	2%
Négatif	47%	55%	66%	67,5%
Inconnu	26%	25%	32%	30%
Non renseigné	26%	18%	0%	0,2%

- **Statut du patient source pour le VHC**

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie n=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338	Réseau n=4457
Porteur AgHBs	2%	5%	5%	7%
Négatif	51%	59%	63%	69%
Inconnu	22%	23%	32%	24%
Non renseigné	25%	13%	0%	0,2%

5. **Attitude suivie après la survenue de l'AES**

- Un lavage a été réalisé dans 320 cas soit dans 95% des cas (93,5% pour l'ensemble du réseau).
- Un traitement prophylactique a été proposé dans 12 cas soit pour 4% des AES (270 cas soit 6% pour l'ensemble du réseau).

6. **Moment de survenue des AES et AES évitables**

Les accidents survenus après le geste sont (tout du moins en théorie) évitables.

	Année 2000		Année 2004	
	Haute Normandie n=217	Réseau n=1639	Haute Normandie n=338	Réseau n=4457
Pendant le geste	30%	30%	40%	41%
Après le geste	48%	41%	55%	41%
Inconnu ou non précisé	22%	29%	5%	18%

Parmi les 338 AES déclarés, 182 soit 54% auraient pu être évités si les seules consignes de précautions standards avaient été respectées (1933 AES soit 43,4% pour l'ensemble du réseau), notamment les circonstances détaillées dans le tableau ci-dessous :

	Année 2004			
	Haute Normandie		Réseau	
	n	%	n	%
- en désadaptant	25	7,4%	207	4,6%
- en introduisant du matériel dans un conteneur	26	7,7%	204	4,6%
- en recapuchonnant à la main	22	6,5%	201	4,5%
- en ramassant des objets piquants ou tranchants pour les éliminer	27	8,0%	172	3,9%
- en prenant ou posant un objet dans un plateau	15	4,4%	116	2,6%
- en manipulant des instruments souillés traitants sur une surface	13	3,9%	108	2,4%

7. Taux d'incidence des AES

Les 3 établissements de Haute Normandie ayant participé au réseau en 2004, ont fourni les dénominateurs permettant de calculer l'incidence des AES.

	Année 2004				
	nb ³	Haute Normandie Taux d'AES	IC 95%	nb ⁴ Réseau Taux d'AES	
Pour 100 lits d'hospitalisation	3	12,7%	11,5 - 14,0	69	11,9
Pour 100 chirurgiens ETP	3	6,8%	2,2 - 17,3	50	6,7
Pour 100 médecins ETP	3	6,708%	4,3 - 10,3	54	2,9
Pour 100 infirmiers ETP	3	9,8%	8,4 - 11,4	63	7,5
Pour 100 aides soignantes ETP	3	2,9%	2,0 - 4,1	63	2,2
Pour 100 autres personnels de soins ETP	3	1,6%	1,00 - 2,5	61	1,1
Pour 100 étudiants ETP	3	0%	-	47	6,2
Pour 100 élèves ETP	3	11,3%	9,0 - 14,1	47	3,8
Pour 100 personnels médico-techniques ETP	3	2,4%	1,0 - 5,5	62	2,3
Pour 100 000 cathéters périphériques	3	42,0	32,0 - 55,1	63	10,2
Pour 100 000 stylos à insuline	3	1330,9	1002,4 - 1760,3	54	144,0
Pour 100 000 seringues à gaz du sang	3	10,4	2,7 - 33,3	58	12,2
Pour 100 000 seringues pour héparine	3	17,0	10,1 - 28,3	58	5,4
Pour 100 000 aiguilles pour chambres implantables	3	71,8	23,0 - 197,4	59	34,2
Pour 100 000 corps de pompe	3	13,9	8,7 - 21,9	55	6,8

³ et ⁴ nombres d'établissements ayant fourni les dénominateurs

8. Commentaires

L'année 2004 était la première année de recueil informatisé directement par les établissements participant.

La proportion des AES survenus après le geste reste élevée (55%). La plus grande partie d'entre eux pourrait être évitée si les précautions universelles étaient respectées (manipulation d'instruments souillés, manipulation de conteneurs, recapuchonnage ou désadaptation d'aiguilles).

Le recueil des dénominateurs a permis de mettre en évidence l'importance du risque chez certaines populations (infirmières, chirurgiens) ou lié à la manipulation de certains matériels (stylos à insuline et chambres implantables).

Etablissements ayant participé au moins une fois au réseau AES :

CH de Dieppe, CHI Elbeuf-Louviers/Val de Reuil, CHU de Rouen, CH du Havre, La Musse (St Sébastien de Morsent), CH de Vernon, CH du Belvédère (Mt St Aignan), CH d'Evreux, HL de Gournay en Bray, clinique Les Bruyères (Brosville).