

Prévention du risque AES en service de psychiatrie

Journée d'information de
l'Antenne Régionale du CCLIN
27 Mai 2010

Séverine AZALOT, IDE service hygiène
Franck VANHOVE, Faisant Fonction cadre de santé en psychiatrie
Centre Hospitalier Hénin-Beaumont

Définition (1)

AES = Accident d'Exposition au Sang
= **Tout contact**

- Percutané (piqûre ou coupure)
- Sur muqueuses
- Sur peau lésée

Avec

- Du sang
- Un liquide biologique souillé par du sang

Définition (2)

□ Spécificité des griffures et morsures ?

→ Contexte fréquent d'agressivité en psychiatrie

Morsures ou griffures profondes sur peau lésée (victime)

Altération muqueuse buccale (patient)

→ Peut être retenu comme facteurs d'inclusion d'un AES

Contexte réglementaire (1)

■ **Circulaire du 26/08/2009** relative à la mise en œuvre du **programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013**

« En 2012, 100% des établissements assurent avec la Médecine du Travail, la surveillance des AES survenant dans l'établissement et disposent d'un protocole de prise en charge en urgence des personnels en cas d'AES »

[Contexte réglementaire (2)]

Programme d'actions : Promouvoir une culture partagée de qualité et sécurité des soins

« Renforcer la prévention du risque infectieux soignants/soignés »

- Améliorer la sécurité des gestes exposant à des risques élevés d'exposition au sang (formation, approvisionnement suffisant en équipement de protection et matériel sécurisé)

[Contexte réglementaire (3)]

- Vérifier, en liaison avec les services de Médecine du travail, le statut de vacciné et/ou immunisé des professionnels vis-à-vis du VHB (...)

[Contexte réglementaire (4)]

- **Manuel de certification** des établissements de santé V2010

Chapitre 1 critère 8g : Maîtrise du risque infectieux

« les établissements de santé doivent établir et mettre en œuvre un programme de maîtrise du risque infectieux adapté à leurs activités et en cohérence avec les objectifs nationaux »

[Contexte réglementaire (5)]

Obligation vaccinale contre l'hépatite B:

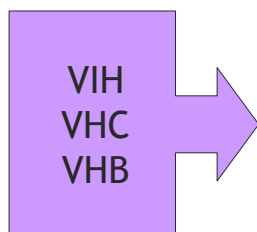
→ **Article L.3111-4 du CSP** stipule qu'« Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination **doit être immunisée contre l'hépatite B**, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe. »

[Contexte réglementaire (6)]

- Infections aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B
 - Infections par le VIH quelque soit le stade
- Liste des **maladies à déclarations obligatoires**

[Les risques post-AES (1)]

- Transmission d'agents pathogènes
- Transmission virale = accident d'exposition aux virus



Transmission par le sang prouvée
après accident d'exposition
professionnelle

Les risques post-AES (2)

Type d'exposition	R. VIH	R.VHC	R.VHB
APC (Accident per cutané)	0.3 %	1 à 3 %	5 à 30 %
CCM (Contact cutanéomuqueux)	0.03 à 0.1 %	?	?

Source : Prévention et prise en charge des AES, GERES, édition 2008

Les risques post-AES (3) : facteurs augmentant le risque de transmission

- Profondeur de la blessure (superficielle ou profonde),
- Type de blessure (piqûre ou coupure),
- Instrument creux, contenant du sang
- Diamètre élevé de l'instrument creux,
- Si le dispositif a pénétré un vaisseau,
- Non port de gants par le soignant,

Les risques post-AES (4) : facteurs augmentant le risque de transmission

- ❑ Statut virologique du patient source (et charge virale)
- ❑ Vaccination et immunisation du professionnel,
- ❑ Délai entre geste et AES,
- ❑ Temps de contact supérieur à 15 minutes si projection
- ❑ Retard ou absence de conduite à tenir post exposition (antiseptie / chimioprophylaxie)

Données épidémiologiques (1)

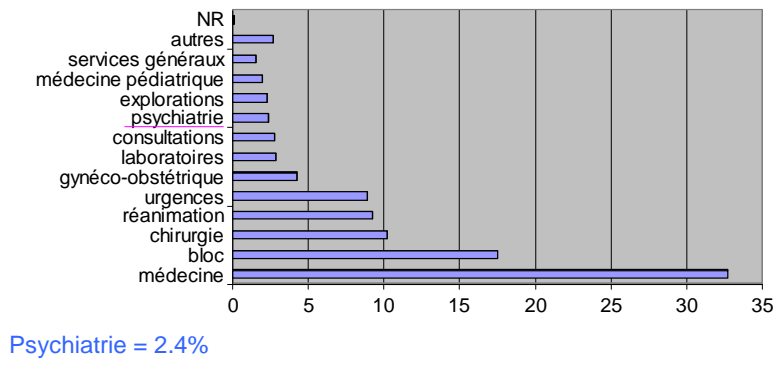
L'incidence des AES ou des APC pour 100 lits n'a pas évolué entre 2005 et 2008.

	2005	2006	2007	2008
AES	11.9 [11.5-12.3]	11.6 [11.1-12.0]	11.7 [11.3-12.1]	11.7 [11.3-12.1]
APC	9.3 [9.0-9.7]	9.1 [8.7-9.4]	9.1 [8.7-9.5]	8.9 [8.5-9.3]

Source : surveillance nationale des AES 2008, RAISIN-GERES

Données épidémiologiques (2)

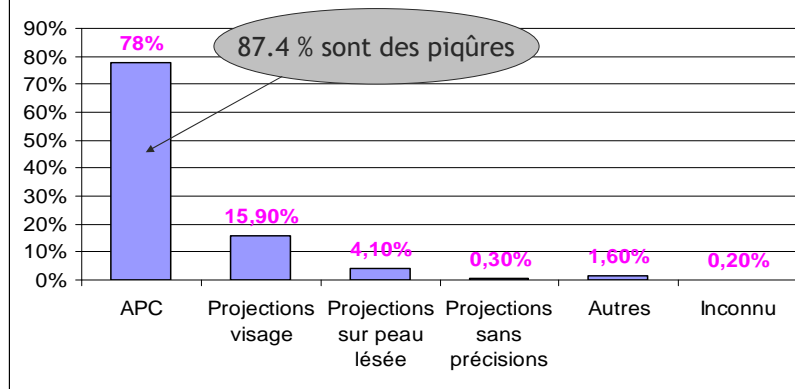
Pourcentage des AES en fonction du service



Source : surveillance nationale des AES 2008, RAISIN-GERES

Données épidémiologiques (3)

Type d'exposition au sang



Source : surveillance nationale des AES 2008, RAISIN-GERES

Les facteurs de risques d'AES en service de psychiatrie (1)

□ FDR liés à la pathologie :

- agitation,
- automutilation,
- scarification,
- violences avec bris de vitres, miroirs...

Les facteurs de risques d'AES en service de psychiatrie (2)

□ FDR liés aux conduites à risques chez les patients :

- Toxicomanie
- Relations sexuelles

Nb : Séroprévalence VHC pour les patients ayant séjourné dans un service d'hospitalisation psychiatrique est 4 fois supérieure à la population générale.

Séroprévalence VHB : 2 fois supérieure à la population générale.

Source : SOShépatites Fédération, 30/01/2010

Les facteurs de risques d'AES en service de psychiatrie (3)

❑ FDR liés au contexte de soins :

- Opposition aux soins,
- Actes techniques et invasifs sous agitation

Les moyens de prévention (1)

1) La formation des professionnels

❑ Respect des précautions standard ++++

- Port de gants à UU pour tous soins avec un risque de contact sang / liquides biologiques
- Lésions des mains couvertes
- Port de moyens de protection pour les soins identifiés avec un risque de projections : masque chirurgical, lunettes de protection...

[Les moyens de prévention (2)]

➤ Circuit des déchets :

→ Application du tri : déchets souillés de sang et objets piquants coupants tranchants (OPCT) en filière DASRI

→ Collecteur OPCT :

- À proximité du soin,
- Respect de la limite de remplissage,
- Délai d'évacuation toutes les 48 à 72h,
- Identifier le service producteur

[Les moyens de prévention (3)]

❑ Formations spécifiques à la prise en charge d'un patient en service de psychiatrie

Exemple au CHHB :

- *Gestion de l'agressivité et de la violence*
- *Relation d'aide*
- *Consolidation des savoirs et des pratiques dans l'exercice des soins infirmiers en psychiatrie*

[Les moyens de prévention (3)]

2) L'organisation sécurisée des soins

- Actes invasifs à privilégier en salle de soins
- Eviter les actes invasifs réalisés par 1 seul soignant chez les patients agités

[Les moyens de prévention (4)]

3) La mise en place d'un suivi des AES

- Permettre de repérer et d'avoir un point de départ sur l'analyse de situations à risque → fixer des objectifs de résultats
- Permettre une analyse descriptive des victimes d'AES (fonction, service, ancienneté dans le service...)

[Les moyens de prévention (5)]

- Décrire le type et les circonstances de survenue de l'AES

Outils = grille GERES/RAISIN (surveillance nationale des AES)

- Inclure de multiples partenaires dans une démarche de gestion des risques

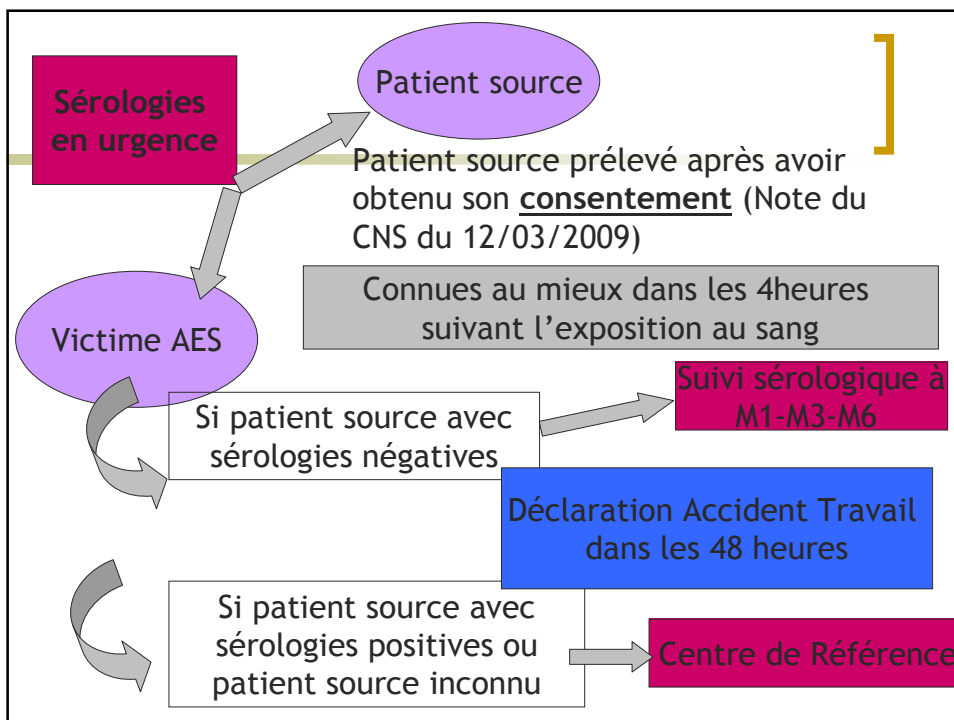
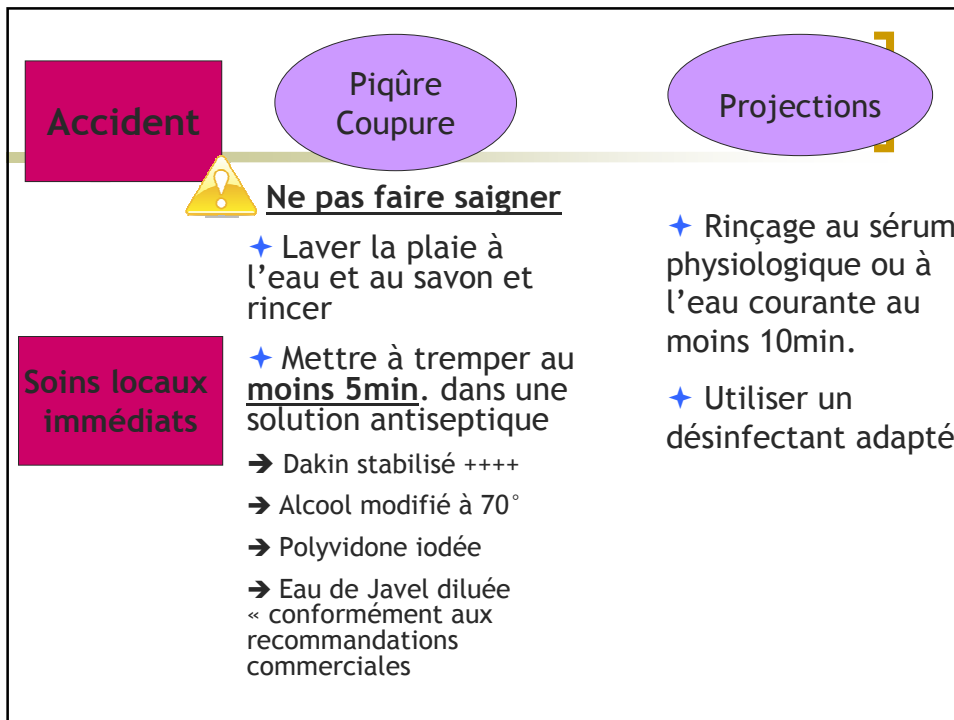
(encadrement, service de santé au travail, CHSCT, Pharmacie, services économiques)

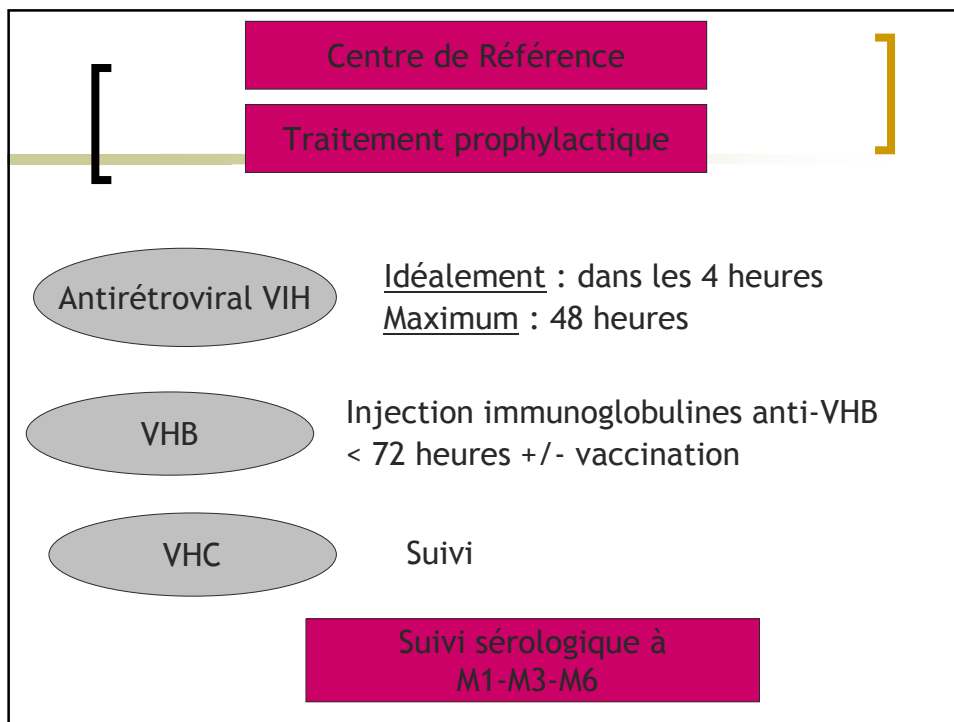
- ➔ Argumenter l'acquisition en matériel sécurisé

[Prise en charge d'un AES (1)]

Diagramme de prise en charge générale

Organisation suivant les procédures de chaque établissement de santé





[]
 *Merci*

De votre attention ...