

Réseau de surveillance des accidents d'exposition au sang

S. Touche N. Floret
CCLIN Est

Surveillance nationale des AES

Historique

✓ Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN) :

✉ partenaires : InVS, CTIN, CCLIN et GERES

✉ calendrier :

📁 1998 : priorité nationale CTIN

📁 2001 : création du groupe de travail,

📁 2002 : mise en commun des données et élaboration de la méthodologie,

📁 2003 : réseau national de surveillance des AES.



Surveillance nationale des AES

Monsieur le Docteur P. PARNEIX	CCLIN Sud-Ouest	Coordonnateur du groupe
Madame le Docteur D. ABITEBOUL		GERES
Monsieur le Docteur G. PELISSIER	GERES	
Monsieur le Docteur D. CHOUDAT		AP-HP
Madame le Professeur E. BOUVET	CCLIN Paris-Nord	GERES
Monsieur le Docteur B. COIGNARD	InVS	
Monsieur le Docteur I. BUISSON VALLES	CCLIN Sud-Ouest	CHU de Bordeaux
Monsieur le Docteur F. L'HERITEAU	CCLIN Paris-Nord	
Madame le Docteur N. FLORET	CCLIN Est	RFCLIN
Madame I. POUJOL	InVS	
Madame le Docteur H. SENECHAL	CCLIN Ouest	
Monsieur le Docteur D. TALON	CCLIN Est	RFCLIN
Madame le Docteur A-M TERREL	CCLIN Sud-Est	Hôpital Beaujeu
Madame le Docteur S. TOUCHE	CCLIN Est	CHU de Reims
Madame le Docteur A. VINCENT	CCLIN Sud-Est	
Madame M. DEVAUX	AP-HP	

Objectifs

Connaître

- Mettre en œuvre l'organisation d'un recueil épidémiologique standardisé de données de surveillance à partir d'un réseau d'établissements pour obtenir des données épidémiologiques significatives au niveau inter régional puis national.

Favoriser la prévention

- Permettre aux établissements d'analyser finement chaque AES, de comparer leurs données à des résultats interrégionaux puis nationaux recueillis selon une méthodologie identique.

Méthodologie

- **Nationale, standardisée**
- **Recueil : année civile**
- **ES volontaires**
- **Questionnaire « soignant » :**
 - Circonstance de l'AES : lieu, type d'exposition, tâche en cours, dispositif en cause, mécanismes
 - Prévention de l'AES
 - Information sur le patient source
 - Suivi de l'AES
- **Questionnaire « établissement »**

Surveillance nationale des AES

Pistes de travail

✓ Optimiser la surveillance :

 simplifier le recueil :

 réduire les items :

 passage de 55 items à 36 entre 2003 et 2008,

 mise en place d'une fiche établissements pour mesurer les incidences,

 réviser les thésaurus :

 gros travail des sous-groupes pour actualiser et optimiser,

 collaboration avec le GERES pour le matériel,

Surveillance nationale des AES

Outils

✓ Favoriser la surveillance via les outils :

 **Coopération avec un industriel du DM :**

 **développement d'un outil autonome :**

 **volonté de dépasser EPI INFO dont les limites ont été atteintes,**

 **souhait d'un logiciel convivial et gratuit,**

 **convergence de stratégies entre les partenaires.**

 **options :**

 **outil web ou outil « classique ».**

Surveillance nationale des AES

Outils

✓ Favoriser la surveillance via les outils :

✉ Stabiliser la méthode !!

✉ 2008-2010

RESEAU NATIONAL D'ALERTE, D'INVESTIGATION ET DE SURVEILLANCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES (RAISIN)

GERES
GROUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
AUX AGENTS PATHOGENES



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

<http://www.invs.sante.fr/raisin/>

**SURVEILLANCE DES ACCIDENTS
AVEC EXPOSITION AU SANG**

**METHODOLOGIE
2008 - 2010**

AES-RAISIN

Logiciel autonome de
médecine du travail et de
surveillance des AES



COMPACT
disc

Développé par le RAISIN et le GERES

www.invs.sante.fr/raisin



En partenariat avec BD



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Tél : 01 41 79 67 00 www.invs.sante.fr



CCLIN Est

Tél. 03 81 21 89 30 www.cclin-est.org



CCLIN Ouest

Tél. 02 99 87 35 30 www.cclinouest.com



CCLIN Paris - Nord

Tél. 01 40 46 42 00 www.cclinparisnord.org



CCLIN Sud - est

Tél. 04 78 86 49 20 www.cclin-sudest.chu-lyon.fr



CCLIN Sud-ouest

Tél. 05 56 79 60 58 www.cclin-sudouest.com

GERES

GROUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Tél . 01 44 85 61 83 www.geres.org

En partenariat avec BD www.bd.com/fr

Logiciel développé par Lionel Cazaubon



Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales

Lundi 08 Septembre 2008

Il est 15:18:19

[Adhérer à la surveillance nationale](#)

GESTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG



INVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



GERES
GROUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS A UN AGENT PATHOGENE

SURVEILLANCE NATIONALE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG
Du 1er janvier au 31 décembre 2008

Date limite de retour des données : 31 mars 2009



Saisie, modification et impression des fiches AES

Saisir des AES, les modifier, les imprimer...



Suivi des victimes AES, agenda...

Consultation d'un calendrier, affectation de rendez-vous, ...



Analyses des AES...

Analyse globale, par site, incidence, ...



Importation et exportation des données...



Outil développé avec le partenariat de la société

08/09/2008 15:18:20

Maladies infectieuses

Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français en 2005

Résultats



Surveillance nationale des AES

Base nationale

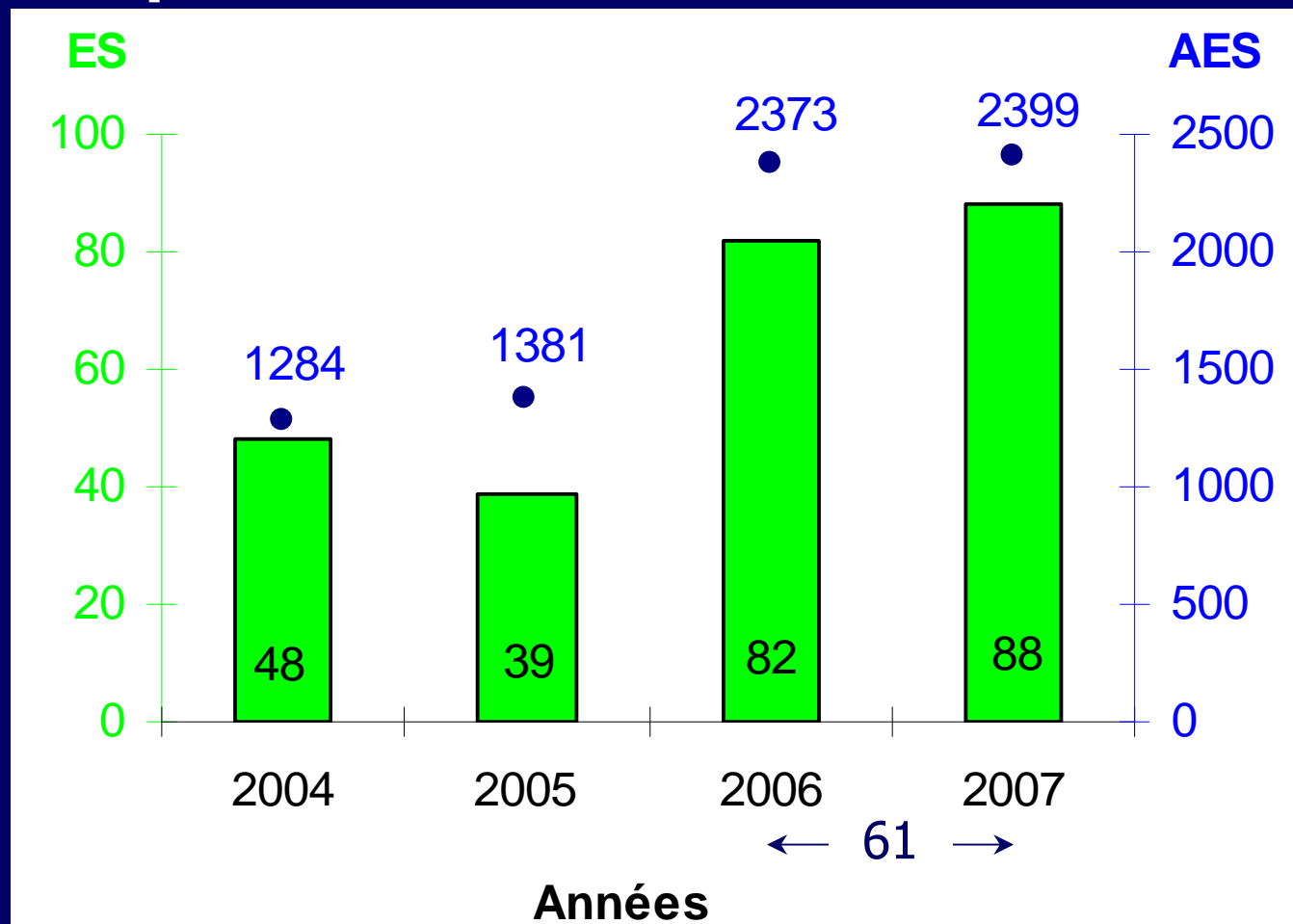
✓ Participation au réseau 2002-2006

	Participation		Couverture en %	
	ES	AES	ES	Lits
2002	228	6 316	-	-
2003	241	6 973	-	-
2004	371	13 041	15%	29%
2005	385	13 949	13%	34%
2006	518	14 876	18%	42%

RESULTATS 2007

CCLIN EST

■ Participation :



■ **Distribution des taux d'AES :**

■ **7,9AES/100 lits**

■ **selon le type d'établissement :**

	N	taux AES	IC95%
CRLCC	2	8,9	[5,33;12,41]
CH	26	8,7	[8,17;9,17]
CHU	3	6,6	[6,18;7,06]
Clinique MCO	23	6,3	[5,58;7,1]
Etablissement SSR-SLD	16	2,7	[1,9;3,55]
Etablissement psychiatrique	8	2,5	[2,01;3,01]
Autre	4	1,1	[0,03;2,22]
Hôpital local	6	0,4	[-0,14;0,88]

■ **Distribution des services ayant déclaré des AES selon leur spécialité :**

	N	%	
Médecine	635	26,5	} >50%
Bloc	383	16,0	
Chirurgie	337	14,0	
Gérontologie	200	8,3	
Urgences	165	6,9	
Réanimation	142	5,9	
Psychiatrie	104	4,3	
Gynécologie obstétrique	80	3,3	
Consultations	62	2,6	
<i>Inconnue</i>	61	2,5	
Services généraux	59	2,5	
Médecine pédiatrique	52	2,2	
Laboratoires	51	2,1	
Explorations fonctionnelles	35	1,5	
<i>Autre</i>	27	1,1	
HAD	6	0,3	
Total	2399	100	

■ **Caractéristiques des personnels accidentés :**

- personnels de soins dans 2/3 cas
- sex ratio = 0,19 (384 hommes / 2012 femmes)
- moyenne d'âge = 33,1 (18-64)
- ancienneté dans le service <2 ans moitié des cas
- couverture vaccinale des accidentés vis à vis de l'hépatite B = 98,5%

	N	Immunité			
		Oui	%	Non	%
Vaccinés	2361	2246	95,1	39	1,7
En cours de vaccination	11	4	36,4	6	54,5
Non vaccinés ou vaccination interrompue	15	8	53,3	4	26,7
Inconnu	11	2	18,2	0	0,0
Total	2398	2260	94,2	49	2,0

- **Lieux de survenue de l'AES les plus fréquents :**

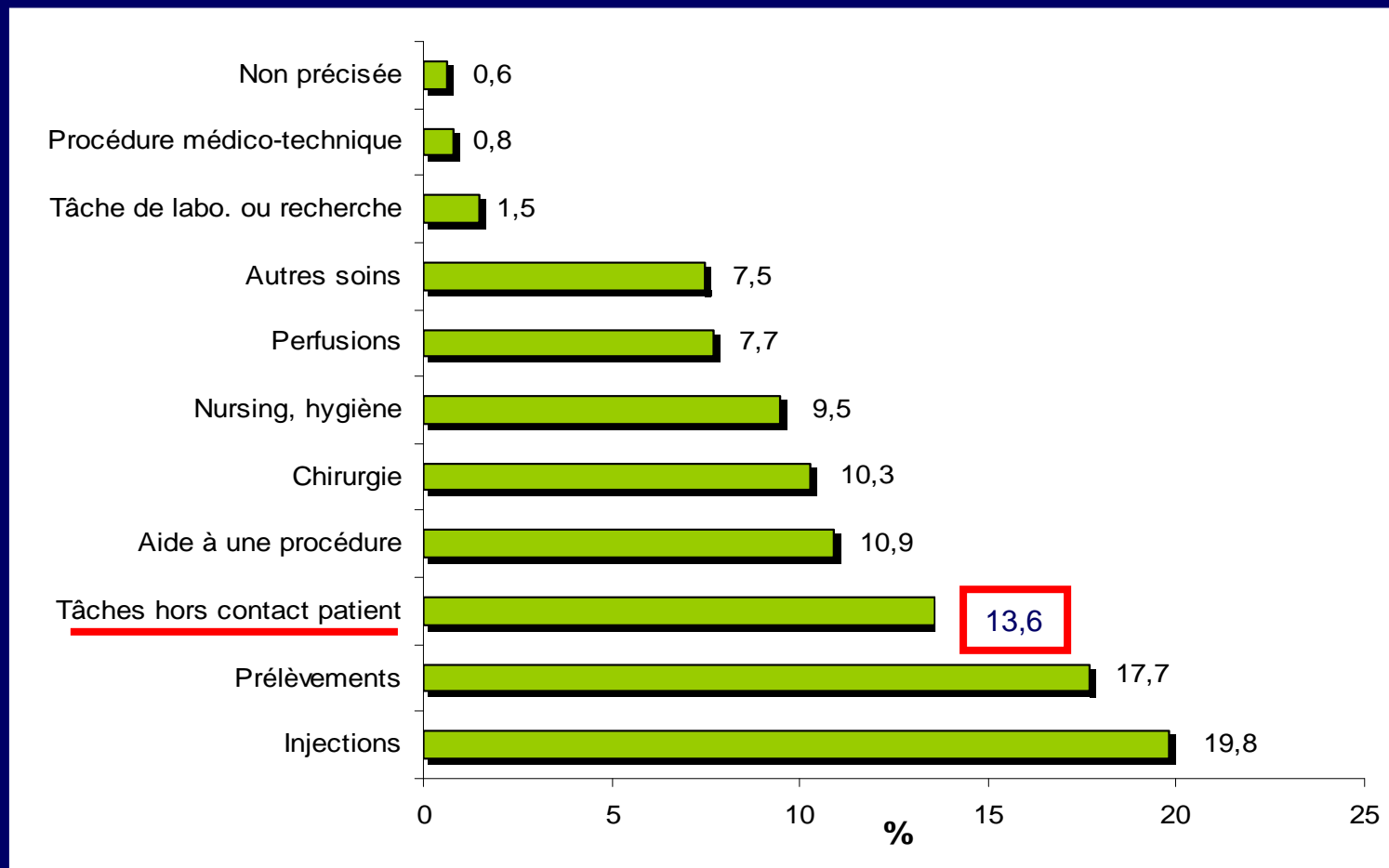
- AES secondaires à des problèmes d'élimination différée des dispositifs médicaux et d'élimination des déchets

	N	%
Chambre, lit patient	1086	45,3
Salle d'opération	409	17,0
Box : urgences, consultation	215	9,0
Poste de soins	119	5,0
Couloir	100	4,2

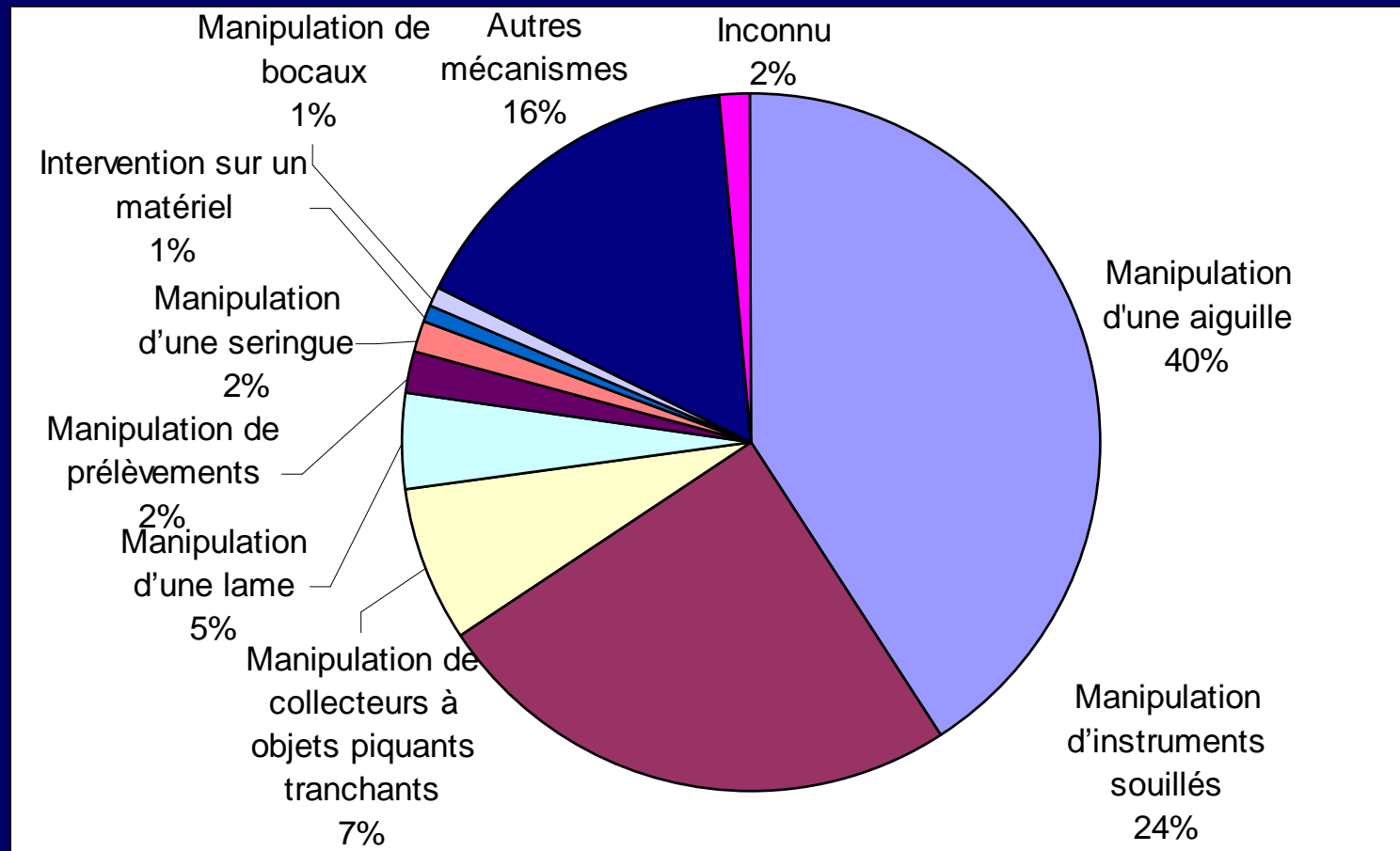
■ **Nature de l'exposition :**

	N	%
Piqûre dont :	1738	72,6
superficielle	1055	44
profonde	499	20,8
sans précision	184	7,6
Coupure dont :	222	9,3
superficielle	153	6,4
profonde	56	2,3
sans précision	13	0,6
Projection dont :	386	16,1
yeux	251	10,5
visage	37	1,5
peau lésée	83	3,5
peau lésée + visage	3	0,1
sans précision	12	0,5
Autre (morsure, griffure)	47	2
Non renseigné	5	0,2
Total	2398	100

■ Tâche en cours :



■ Distribution des mécanismes en cause :



- **Type de matériel :**

- **1921 AES (84%)**

	N	%
Aiguille	739	38,6
Seringue avec aiguille	319	16,6
Cathéter	230	12
Matériel de chirurgie	215	11,2
Système de prélèvement veineux sous vide	139	7,2
Collecteur d'OCPT	87	4,5
Prélèvement capillaire et temps de saignement	56	2,9
Rasoir	44	2,3
Matériel de laboratoire	32	1,7
Matériel non listé	24	1,2
Hémoculture	19	1
Matériel dentaire	15	0,8
Total	1921	100

- **15% de matériels sécurisé dont 36% d'activés**

- **Moyens de prévention : gants/collecteur/lunette**

Parmi les 2 362 AES qu'il est possible de catégoriser au regard du mécanisme de l'accident, 45,0% (N=1064) des accidents déclarés dans cette surveillance auraient pu être évités par le respect des « Précautions Standard ».

- **Réaction à l'accident :**

- lavage immédiat pour 94,1% des accidents (2228/2369)
- parmi les 2148 AES hors projection dans les yeux, 93,9% des agents ont utilisé un antiseptique dans les suites immédiates de l'accident (N=2018).

- **Information sur le patient source :**
 - **Non documentée entre 1/4 et 1/3 des AES**

- **Suivi sérologique ultérieur programmé :**

		Suivi sérologique ultérieur programmé N (%)			
		Oui	Non	Inconnu	Total
Suivi sérologique initial	Oui	2043 (85,2)	288 (12,0)	17 (0,7)	2348 (97,9)
	Non	20 (0,8)	14 (0,6)	2	36 (1,5)
	Inconnu	4 (0,2)	1	9	14 (0,6)
	Total	2067 (86,2)	303	28	2398 (100)

Discussion/conclusion

- Participation
- Résultats /t à ceux cités au niveau national :
 - Inc
 - Expo/CSP/Méca/Tâches
- Rappeler les recommandations de bonnes pratiques :
 - Organisation
 - Précautions « standard »
 - Formation des professionnels