

EVALUATION DE LA GESTION DES AES DES PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Du territoire de la COREVIH IDF Nord

E. Bouvet, E. Casalino, C. Chastanet, G. Pellissier, C. Rabaud, Z. Ramani, C. Taeron....

Action pilote

- Initiative GERES-COREVIH IDF Nord
- Objectifs
 - Stimuler la démarche EPP dans les établissements
 - Améliorer la prise en charge des expositions
- Pas de connaissance de l'existant au niveau du territoire
 - Réaliser un état des lieux préalable de la mise en œuvre des recommandations
 - Problématique différente
 - dans structures prenant en charge les AES des personnels ;
 - dans établissements référents (AES prof et expos non prof)
- Définition volet 1 de l'action
 - Enquête dans structures cibles : établissements avec lits (hors établissements référents)
 - Evaluation de la gestion des AES des personnels

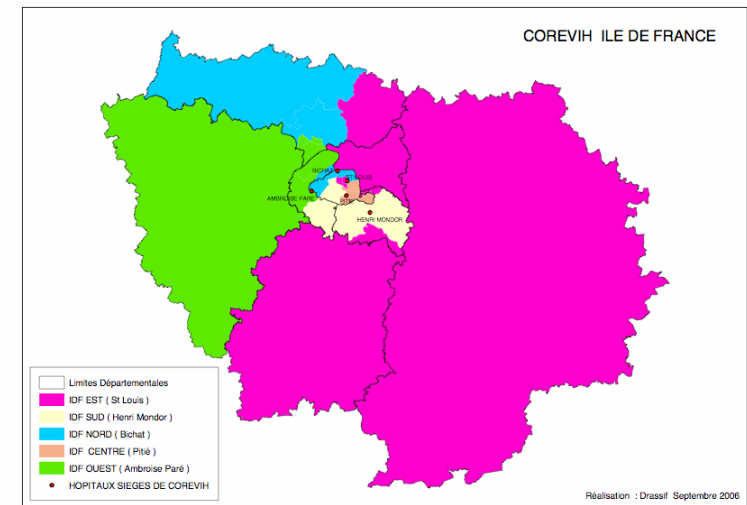
Territoire de référence de la COREVIH

Arrêté du 4 oct. 2006 relatif à l'implantation des comités de coordination de lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine - NOR: SANH0624149A

- Siège: CHU Bichat-CB
- Territoire:
 - Paris: 16e, 17e, 18e, 19e arr.
 - Territoire de santé 95-1 (35 communes) sauf : Argenteuil, Bezons, Cormeille-en-Parisis, Sannois
 Territoire de santé 95-1: Audilly, Argenteuil, Breinschamp, Bessancourt, Béthencourt-la-Forêt, Bezons, Bouffémont, Chauvry, Cormeilles-en-Parisis, Frépillon, La Frette-sur-Seine, Groslay, Deuil-la-Barre, Donnout, Eauboune, Englihen-les-Bains, Ermon, Franconville, Herblay, Margency, Moisselles, Montigny-les-Cormeilles, Montlignon, Montmagny, Montmorency, Piscop, Le Plessis-Bouchard, Saint-Brice-sous-Forêt, Saint-Germain, Saint-Leu-la-Forêt, Saint-Prix, Sannois, Saisy-sous-Montmorency, Taverny.
 - Territoire de santé 95-3 (115 communes)
 Territoire de santé 95-3: Ablis, Aincourt, Ambleville, Amencourt, Arnouville, Arthies, Assièren-sur-Oise, Auvours-sur-Oise, Avernes, Baillet-en-France, Baudela, Beaumont-sur-Oise, Bellay-en-Vexin, Bellay-en-France, Bernes-sur-Oise, Berville, Boisenois, Boissy-l'Aillerie, Bray-et-Lâ, Bréhan, Brignancourt, Bruyères-sur-Oise, Bully, Butry-sur-Oise, Cergy, Champagne-sur-Oise, La Chapelle-en-Vexin, Chamont, Chars, Chamus, Charencey, Cléry-en-Vexin, Commeny, Coudebecq, Cormelles-en-Vexin, Cormelles-sur-Viosne, Courdimanche, Eauboune, Epiais-Rhus, Eragny, Frémontville, Frénois, Gadancourt, Gensacville, Gisors, Gouzangrez, Grisy-les-Plâtres, Guiry-en-Vexin, Haravillers, Haute-Idle, Heulme, Hérouville, Hérouville, Hodere, L'Isle-Adam, Jagny-sous-Bois, Jozeville-Moutier, Labbeville, Livilliers, Longuesse, Maffliers, Magny-en-Vexin, Matzies, Mandérou-en-Vexin, Menouville, Meincourt, Mériel, Méry-sur-Oise, Montgermont, Montreuil-sur-Epte, Moutoul, Mours, Moussy, Nerville-la-Forêt, Nesles-la-Vallée, Neuilly-en-Vexin, Neuville-sur-Oise, Noisy, Noisy-sur-Oise, Nucourt, Osmerville, Osny, Parnain, Perchay, Persan, Pierrelaye, Pontoise, Presles, Puisseux-Pontoise, La Roche-Guyon, Rouperolles, Sacy, Saint-Clair-sur-Epte, Saint-Cyren-Arthies, Saint-Gervais, Saint-Martin-du-Tertre, Saint-Ouen-l'Aumône, Santeuil, Seraincourt, Seugy, Théméricourt, Therville, Ux, Vallangouard, Valmondois, Varenal, Vetheuil, Vianes, Vieux-en-Arthies, Vigny, Villaines-sous-Bois, Villers-en-Arthies, Villiers-Adam, Wy-dit-Joli-Village.
- 3 communes du 92: Clichy, Levallois-Perret, Neuilly sur Seine

- Etab. référents/SAU 24h/24
 - Paris (N=4-5):
 - Clinique E. Rist 16e;
 - GH. Bichat 18e;
 - H. Robert Debré 19e;
 - Fondation Rothschild 19e;
 - H. Jean-Jaures 19e
 - 95/ Val d'Oise (n=5-7):
 - H. René Dubos Pontoise;
 - CH S. Veil Eauboune;
 - CH de Carnelle St Martin du Tertre;
 - CH du Vexin Magny en Vexin;
 - Clinique Claude Bernard Ermont;
 - Clinique Ste Marie Osny;
 - Maison d'Arrêt d'Osny UCSA Pontoise
 - 92/ Hauts de Seine (n=3):
 - H. Beaujon Clichy;
 - H. ND Perpétuel Secours Levallois Perret;
 - H.Américain Neuilly S/Seine

Territoire de référence de la COREVIH



Méthode

- Structures cibles :
 - établissements avec lits (hors établissements référents)
 - 117 établissements sollicités (extraction des listes de la base FINESS des établissements de santé)
 - 64 à Paris; 15 dans le dépt 92; 38 dans le dépt 95
- Enquête par questionnaire adressé au Directeur d'établissement / à faire suivre au MT/à l'Hygiéniste
 - Envoi courriers le 20 mai 2009 ;
 - 1 relance par courrier à 1 mois (23 juin);
 - Documents portés sur site internet de la COREVIH (mi-juin)
 - Date de retour des questionnaires : 15 juillet, reculé à fin juillet

Questionnaire d'évaluation de la gestion des AES des personnels (prévention et prise en charge)

Résultats - Participation

- 36 questionnaires reçus (fin mai - début août) - taux de participation: 31% dont:
 - 16 pour Paris; taux participation 25%;
 - 4 pour le dépt 92; taux participation 27%;
 - 16 pour le dépt 95; taux participation 42%
- Types d'établissements :
 - Publics: 28% (n=10);
 - PSPH: 19% (n=7);
 - Privés: 53% (n=19)
- Questionnaire rempli par :
 - Direction (n=11); MT (n=8); Hygiène (n=6); Direction Qualité (n=6); Direction des Soins (n=5); le Pdt de CLIN (n=2); Médecin coordonnateur (n=2).

Caractéristiques des établissements

- Médecin de santé au travail présent dans 34/36 étabts
 - À temps plein dans 3 cas,
 - A temps partiel (n=30), appartenant à un SIE (n=23)
- Hygiéniste présent dans 69% des cas (25/36)
 - Pas de MT et pas d'Hygiéniste : 2 établissements
- SAUR:
 - Pas de SAUR dans 31/36 étab; mais 1 structure de services de soins 24h/24 dans 1 cas;
 - un SAUR 24h/24 7j/7 dans 5 étabts
- Consultations externes d'accueil patients VIH+:
 - Dans 2 des 36 établissements
 - SAUR 24h/24 7j/7 et consult externes patients VIH+: 1étabt

Prévention des AES

- Plan de prévention :
 - En place dans 75% des établissements (27/36);
 - Acteurs pilotage plan : Hyg (15); MT (12); Groupe de W AES (5); CLIN (4); Autre (8)
- Surveillance des AES :
 - Effective dans 86% des cas (31/36);
 - Fiche de recueil des AES:
 - RAISIN-GERES: 17/31; autre fiche: 13/31
 - Données informatisées: OUI 15/31; NON 15/31
 - Logiciel RAISIN-GERES: 9/15; logiciel de MT: 4/15
 - Participation à la surveillance nationale des AES:
 - OUI: 12/31 ; NON: 18/31
- Les 5 établissements sans surveillance des AES, font partie des 9 établissements sans plan de prévention

Prise en charge des AES

- 1 Protocole écrit est disponible dans tous les établissements
 - Il a été diffusé dans tous les établissements
 - Dans les services (n=16)
 - Aux personnels/professionnels/salariés (n=12)
 - Aux personnels soignants /professionnels de santé (n=5);
 - Accès intranet (n=3)
 - Et affiché dans 27 établissements
 - Dans tous les services (n=18)
 - Dans des services cités (n=6)
- Des tests rapides de sérologie VIH sont disponibles dans 13 établissements
- Des Kits/trousses d'urgence pour ttt ARV prophylactiques dans 7 établissements (*dont 6 disposent également de tests rapides*):
 - Kaletra, Combivir (n=3) ; Kaletra, Truvada (n=1) ; Kaletra, Truvada ou Kaletra, Combivir (n=1) ; Epivir, Kaletra, Truvada (n=1) ; Viracept, Combivir (n=1)

Prise en charge des AES

- Consultation initiale/1e ligne assurée :
 - Dans l'établissement aux heures ouvrables dans 15 cas
 - Dans l'établissement en dehors des H. ouvrables dans 13 cas
 - Avec recours à un avis tél (réfèrent) possible dans 12 cas
- Délai moyen d'accès au traitement :
 - ≤ 4 heures (n=17)
 - 4-36h (n=1)
 - Non renseigné (n=18)
- Consultation référente/2e ligne:
 - Assurée dans 1 établissement extérieur dans 31 cas
 - Délai moyen après la 1e consultation :
 - Dans les 4H (n=7)
 - Dans les 24H (n=3)
 - Dans les 48 à 72H (n=4)
 - Non renseigné (n=22)

Recours à un établissement référent

- Pour 34 des 36 établissements
 - Dont 3 ont cité >1 étab réft
 - Et 3 n'ont pas précisé le nom de l'étab réft
 - L'accord passé avec l'établissement référent est :
 - Un accord tacite dans 11 cas;
 - Un accord dans le cadre d'une convention inter-établissements dans 18 cas;
- Les établissements référents cités :
 - 5 établissements référents du territoire de la COREVIH, cités 22 fois
 - 9 établissements référents, hors territoire de la COREVIH, cités 13 fois, (*établissement siège de la structure contactée hors territoire de la COREVIH dans la plupart des cas ; ou facteur de proximité géographique...*)

Recueil des données de prise en charge des AES

- Un recueil des données est réalisé dans 25/36 étabts
 - Une fiche de recueil est utilisée dans 23 étabts :
 - Fiche InVS: 6/25
 - Fiche maison: 12/26
 - Fiche maison + fiche RAISIN-GERES: 1/25
 - Autre: 4/25 (registre déclaration AT (3); fiche RAISIN-GERES (1))
 - Dossier informatisé pour la prise en charge dans 8 étabts
 - Dont 6 utilisent également une fiche de recueil
 - Logiciel utilisé:
 - Logiciel NADIS: n=1
 - Logiciel de MT : n=5 (Dinamit; Chimed; Medikey; Medikey2)
 - Autre: n=2 (Fichier Excel tenu par la DRH; « Document interne »)
- 4 des 5 étabts n'ayant pas de surv. des AES ne réalisent pas de recueil des données de prise en charge

Données chiffrées sur les AES 2008 (AES déclarés, AES suivis, AES traités)

- Données non documentées pour 2 établissements;
- Données partiellement documentées pour 6 établissements
 - AES déclarés: 2 étab
 - AES déclarés + AES suivis: 1 étab
 - AES déclarés + AES traités: 2 étabts
 - AES traités : 1 étab
- Données documentées pour 28 établissements
- Au total :
 - 325 AES déclarés [min 0 - max 68] (*dont 0 AES déclarés dans 7 étabts*);
 - 119 AES (37%) ont donné lieu à un suivi VIH à 3/4 mois
 - 11 AES (3,4%) ont donné lieu à un ttt

	Public	PSPH	Priv [~]
AES d'clar^s	198	37	90
AES suivis	91 (46%)	21 (57%)	7 (8%)
AES trait^s	7 (3,5%)	1 (2,7%)	3 (3,3%)

Formation des personnels et démarche EPP dans le domaine des AES

- Des formations des acteurs de la prise en charge des AES ont été organisées dans 16/36 étabts (44%) pour former :
 - Paramédicaux (n=10); MT (n=6); Méd Réfts (n=4); Hygiénistes (n=3); Cadres soignants (n=2); Autres (n=6) (*Urgentistes; Méd Coordinateur; UMEG; Responsable Qualité; ASH; prestataires hôteliers*)
- 2 des 36 étabts ont déclaré disposer d'un référentiel EPP / AES:
 - Référentiel EPP de la HAS
 - Référentiel Hygiène hospitalière: Guide d'évaluation des pratiques, CCLIN Ouest, 2005
- Une EPP dans le domaine des AES a été mise en place dans 1 étab
 - Thème: Gestion globale de la problématique AES (organisation) + Biologie
- Projets (2009-2010) de mise en place d'une EPP/AES dans 7 étabts / Thèmes:
 - Organisation (n=3)
 - DASRI et cathé IV périph (1)
 - Prévention AES (1)
 - Non précisé ou « Réflexion en cours » (2)

Conclusion - Perspectives

- Enquête d'état des lieux de la prise en charge des AES des personnels hors étabts référents :
 - échantillon non représentatif ? (1/3 des établissements qui ont répondu participent à la surveillance nationale des AES/ vs 15% des étabts de la Région du CCLIN Paris-Nord);
 - Plan de prévention des AES en place dans 3/4 des étabts
 - Protocole de prise en charge écrit - et diffusé dans tous les étabts
 - Un étab extérieur/référent identifié pour la plupart des étabts
 - Recueil des données de prise en charge dans 2/3 des étabts
 - Des acteurs de la prise en charge formés dans près de la moitié des étabts
 - Une EPP mise en place dans 1 seul établissement
- 2e volet d'enquête prévu en direction des établissements référents
- Pour un état des lieux plus complet de l'existant
 - Etablissements, services prenant en charge les AEV, référents AES...
 - Diagnostic, aide pour identification des actions prioritaires
- EPP à lancer ensuite