

AES en psychiatrie

Didier RENE
Fondation Bon Sauveur 50360 Picauville

Je suis infirmier hygiéniste(50 %) dans un hôpital psychiatrique.

En 2002, une journée d'information sur les accidents d'exposition au sang est organisée à l'instigation du réseau régional d'hygiène de Basse-Normandie et du Dr Bernet (poster présenté à la journée GERES de 2002), épidémiologie, conduite à tenir et matériel de sécurité sont au programme.

En 2003, doit-on faire la même journée ?. Je provoque une réunion afin de faire le point avec le médecin du travail et la secrétaire du C-H-S/C-T. Les chiffres nous interpellent car depuis que les A-E-S sont répertoriés, on compte environ un AES par mois (entre 8 et 13/an). Or en 2002, on a dénombré 3 AES et aucun en 2003, est-ce du à une amélioration des pratiques ou à une sous-déclaration ? La baisse des AES est contemporaine de la mise en place d'une procédure de prise en charge, l'accréditation a apporté du formalisme et une certaine lassitude apparaît dans les équipes.

Nous bâtissons donc un questionnaire que 187 infirmiers rempliront de manière anonyme, sollicités par les correspondants para-médicaux en hygiène, le médecin du travail, la secrétaire du C-H-S/C-T et l'infirmier hygiéniste, les résultats de l'enquête seront transmis aux professionnels lors de réunions d'information, au CHS et au Clin Le questionnaire porte sur les connaissances de l'AES, les moyens de protection, les gestes à risque, la conduite à tenir.

Les deux dernières questions portent sur la non déclaration : avez-vous été victime d'un AES au cours des 5 dernières années, si oui l'avez-vous toujours déclaré ?

Les résultats sont édifiants 50% des AES ne sont pas déclarés chez les infirmiers psychiatriques diplômés avant 1993, l'ancienneté dans le diplôme est donc un élément à prendre en compte dans les actions de formation.