

## Réseau nationale RAISIN-GERES des AES

:  
Bilan de 15 ans de surveillance.



25<sup>ème</sup> Journée Annuelle du GERES  
Paris, 27 Novembre 2015



## Surveillance : un peu d'histoire

- ❑ 1990 : études GERES
- ❑ 1995 : réseau AES CCLIN Paris-Nord
- ❑ 1999 : réseau AES CCLIN Ouest
- ❑ 2000 : réseau AES CCLIN SO et SE, et RFCLIN
- ❑ 2001 : RAISIN en partenariat avec le GERES
  - 2001 : création d'un groupe de travail
  - 2002 : mise en commun des données, élaboration de la méthodologie
  - 2003 : harmonisation de ces réseaux → Réseau national de surveillance des AES
  - Coordination CCLin Sud Ouest puis CCLin Est (2009)

## Surveillance : rappels méthodologiques

### ❑ Objectifs :

- **Connaître**
- **Favoriser la prévention**
- **Guider les stratégies de prévention** → mesures organisationnelles, techniques, formations

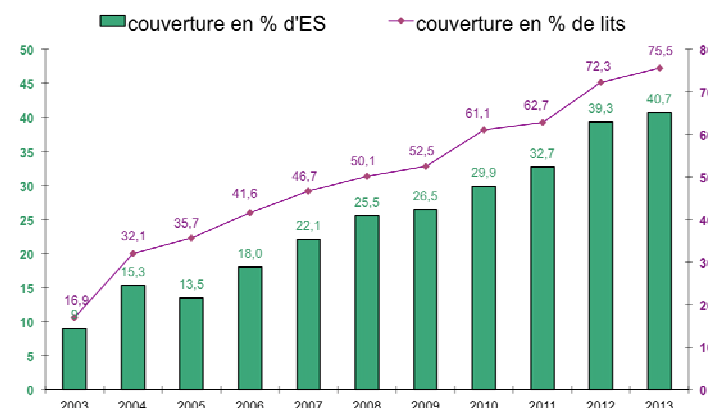


### ❑ Méthode :

- Année civile : 01/01 au 31/12
- Volontariat des ES
- Personne ressource : Médecin du Travail
- Recueil anonyme et standardisé de tout AES survenu chez un membre du personnel et déclaré au médecin du travail des ES participants :
  - ❖ Circonstances de l'AES (nature, mécanisme, matériel en cause) et son suivi (soins immédiats, suivi et prophylaxie éventuelle)
  - ❖ Statut infectieux du patient source
  - ❖ Description de l'établissement

## Surveillance : résultats

### ❑ Evolution de la participation :

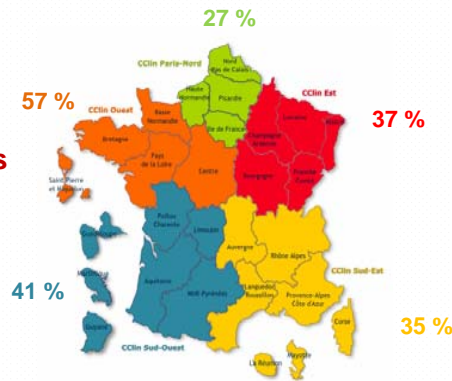


# Surveillance : résultats

## Participation 2014 :

- 1 087 ES
- 315 457 lits
- 17 927 AES documentés

Taux d'AES/100 lits : 5,6

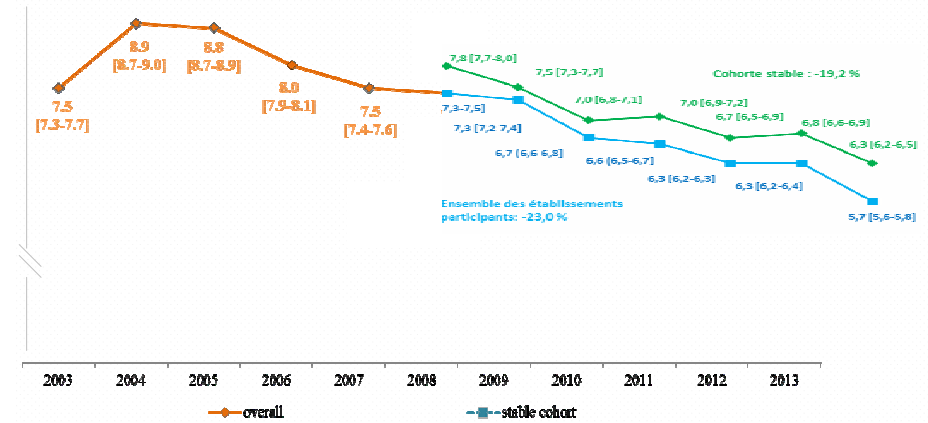


## Victimes :

- Age moyen 33,2+/-10,4 ans
- Sex ratio H/F : 0,24

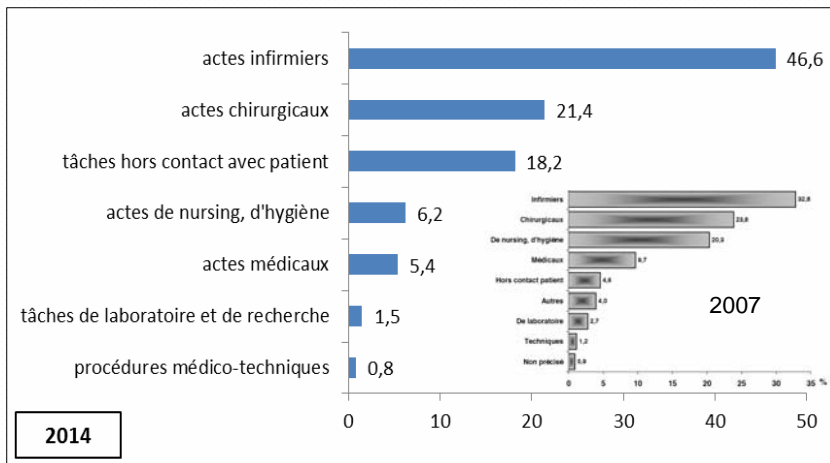
# Surveillance : résultats

## Evolution du taux d'AES pour 100 lits



# Surveillance : résultats

## Tâches en cours à l'origine d'APC (n=13 507) :



# Surveillance : résultats

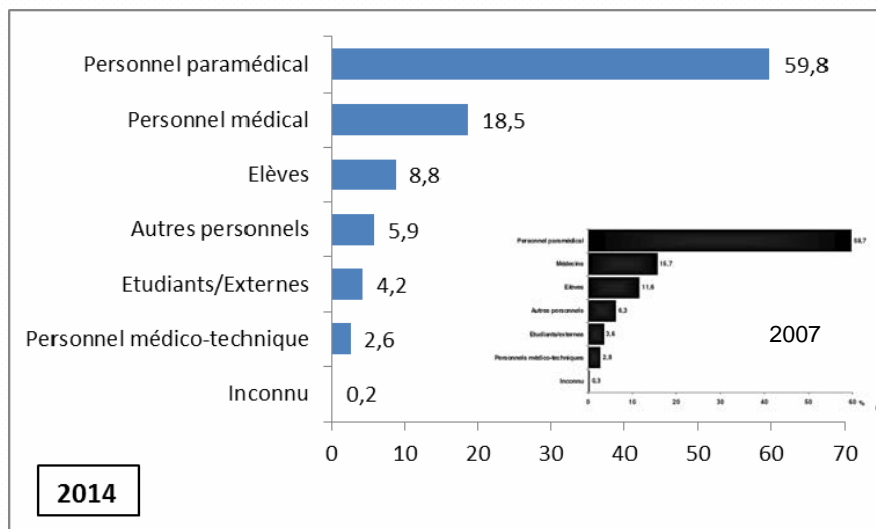
## Cohorte stable, période 2008 – 2014 (n=275)

## Evolution du taux d'AES pour 100 ETP stratifié sur la catégorie professionnelle

Profession	N**	Taux d'AES pour 100 ETP						p
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Infirmier(e)s*	291	4,9	4,6	4,5	4,4	4,2	3,9	<10 <sup>-4</sup>
IDE	287	4,7	4,3	4,2	4,1	3,9	3,6	<10 <sup>-4</sup>
IBODE	159	16,8	16,4	16,9	17,3	15,6	16,2	0,66
IADE	135	2,7	2,4	3,1	3,1	2,1	2,1	0,01
AS	273	1,2	1,1	1,1	0,9	1,0	0,9	5*10 <sup>-3</sup>
Médecins	218	2,2	2,1	1,9	1,9	2,1	1,9	0,68
Chirurgien	116	7,0	6,9	7,8	7,0	7,2	6,5	0,02

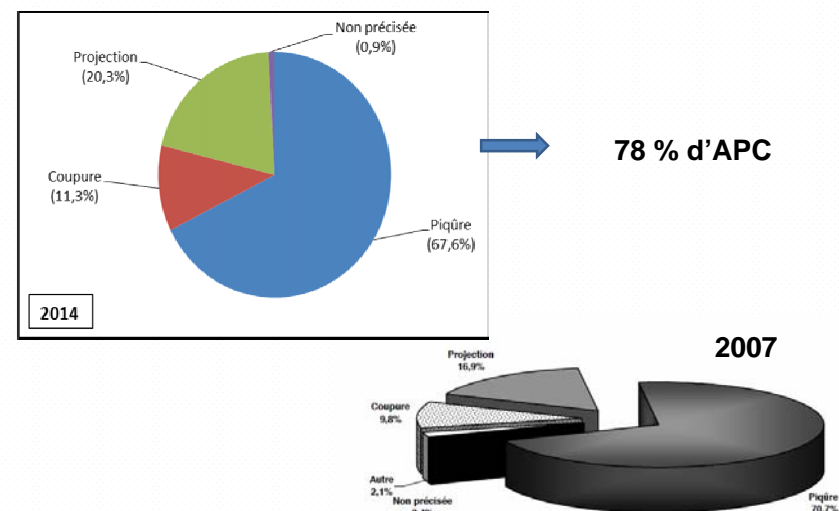
## Surveillance : résultats

### Personnel concerné :



## Surveillance : résultats

### Type d'exposition :



## Surveillance : résultats

### Cohorte stable, période 2008 – 2014 (n=275)

#### Evolution de la fréquence du port de gants et de la mise à disposition collecteur

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	p
Port de gants (%)	69,1	69,5	71,2	73	73,9	74,6	<10 <sup>-4</sup>
Collecteur à OPCT à proximité (%)	70,3	71	72,3	73,8	70,2	71	0,43

#### Evolution de la proportion d'APC évitables

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	p
APC évitables (%)	41,8	39,4	38,7	33,6	35,6	33,1	<10 <sup>-4</sup>

## Répartition des APC évitables en 2014

	N	%
<b>Manipulation d'instruments souillés :</b>	2 235	53,1
▪ Posés dans un plateau, sur une paillasse ou une table d'un instrument chirurgical	1274	30,3
▪ Objets traînant	789	18,8
▪ Passage de la main à la main lors d'instrumentation	172	4,1
<b>Manipulation d'une aiguille :</b>	1 463	34,7
▪ en recapuchonnant	740	17,6
▪ en désadaptant	573	13,6
▪ en piquant/retraitant une aiguille d'un bouchon	150	3,6
<b>Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants :</b>	226	5,4
▪ matériel saillant du collecteur trop plein	165	3,9
▪ collecteur mal fermé	27	0,6
▪ collecteur percé	24	0,6
▪ désolidarisation couvercle-base du collecteur	10	0,2
<b>Manipulation d'une lame</b>	288	6,8
<b>En intervenant sur un appareil</b>	1	0,1

33,1 % de ces APC étaient évitables

## Restitution bilan personnalisé / établissement



Année 2007	CHU X	CHU inter-région	Tous établissements inter-région
<b>Taux AES / 100 lits hospit.</b> [IC 95%]	<b>10.3</b> [9.10 ; 11.50]	<b>14.2</b> [13.3 ; 15.1]	<b>7.9</b> [7.62 ; 8.23]
<b>Taux AES / 100 ETP</b> [IC95%]			
médecins	<b>5.9</b> [3.55 ; 8.22]	<b>3.5</b> [2.72 ; 4.35]	<b>3.6</b> [3.15 ; 4.14]
IDE	<b>8.0</b> [6.57 ; 9.37]	<b>6.2</b> [5.52 ; 6.84]	<b>6.0</b> [5.67 ; 6.36]
AS	<b>1.6</b> [0.83 ; 2.41]	<b>2.4</b> [1.86 ; 2.88]	<b>2.9</b> [2.58 ; 3.18]
ASH	<b>0.6</b> [0.01 ; 1.22]	<b>1.5</b> [0.97 ; 2.09]	<b>2.0</b> [1.61 ; 2.31]
étudiants (élèves IDE, externes, ...)	<b>6.6</b> [5.35 ; 7.95]	<b>6.2</b> [5.57 ; 6.91]	<b>5.0</b> [4.63 ; 5.44]
autres professionnels	<b>0.8</b> [0.17 ; 1.46]	<b>1.4</b> [0.84 ; 2.03]	<b>1.7</b> [1.33 ; 2.10]

## Taux de piqûres pour 100 000 matériels commandés (cohorte stable)



	2006	2007	2008	2009	2010	p*
<b>Cathéters</b>	<b>10,5</b>	<b>8,4</b>	<b>8,8</b>	<b>7,0</b>	<b>5,9</b>	<b>&lt;10<sup>-4</sup></b>
Sécurisés	7,8	4,8	3,1	3,2	2,3	<10 <sup>-4</sup>
Non sécurisés	11,2	9,1	6,3	4,6	4,8	<10 <sup>-4</sup>
<b>Seringues à gaz du sang</b>	<b>16,4</b>	<b>14,3</b>	<b>20,1</b>	<b>14,7</b>	<b>17,3</b>	<b>0,70</b>
Sécurisées	5,3	6,2	5,0	5,3	5,9	0,98
Non sécurisées	27,9	24,3	35,8	27,6	30,4	0,49
<b>Aiguilles à chambre implantable</b>	<b>33,6</b>	<b>36,3</b>	<b>27,2</b>	<b>23,3</b>	<b>26,6</b>	<b>&lt;10<sup>-2</sup></b>
Sécurisées	13,2	14,5	12,3	11,5	10,8	0,48
Non sécurisées	35,6	45,4	34,0	25,7	33,3	0,12
<b>Seringues pour injection</b>	<b>3,3</b>	<b>2,3</b>	<b>2,4</b>	<b>1,9</b>	<b>1,8</b>	<b>&lt;10<sup>-4</sup></b>
Sécurisé	1,6	0,8	1,2	0,8	0,6	<10 <sup>-3</sup>
Non sécurisé	12,1	7,1	9,3	3,4	14,4	0,02
<b>Total</b>	<b>9,3</b>	<b>7,4</b>	<b>8,1</b>	<b>6,3</b>	<b>6,1</b>	<b>&lt;10<sup>-4</sup></b>
Sécurisé	4,0	2,9	2,5	2,4	1,9	<10 <sup>-4</sup>
Non sécurisé	14,1	11,2	10,3	6,8	8,6	<10 <sup>-4</sup>

14

## Surveillance : résultats

Cohorte stable, période 2008 – 2014 (n=275)

Proportion d'établissements commandant au moins une unité de matériel de sécurité

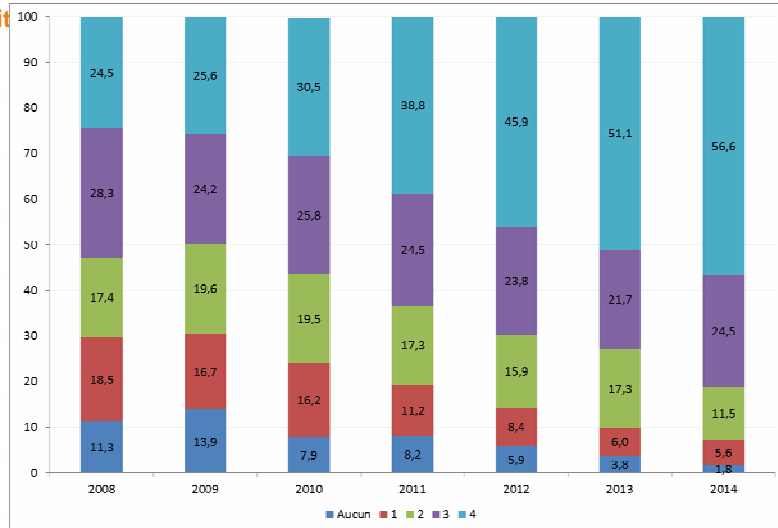


Tableau IV - Pourcentage d'établissements ayant commandé au moins un matériel de sécurité dans 1, 2, 3 ou 4 des 4 catégories de matériels de sécurité cibles par la surveillance, selon la nature des établissements.

		Statut (%)			Total
		Public	Privé	Psph*	
Nb de type de matériel de sécurité commandé	Aucun	2,7	35,0	10,0	7,9
	1	13,1	35,0	15,0	16,2
	2	20,3	17,5	17,5	19,5
	3	27,9	12,5	27,5	25,8
	4	36,0	0,0	30,0	30,5
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Surveillance nationale des AES-RAISIN : évolution de  
part de des matériels de sécurité parmi les matériels commandés  
par statut d'établissement



	2006		2010	
	<i>n</i>	<i>% sécurisé</i>	<i>N</i>	<i>% sécurisé</i>
public	74	50,4	222	58,1
psph (devenu espic)	28	38,4	40	46,9
privé	9	0,1	40	14,8

⇒ La part de matériels de sécurité progresse partout mais reste beaucoup plus faible dans le privé

17

## Conclusion

- Surveillance AES Raisin :
  - Projet dynamique et fédérateur
  - Evaluation – action / démarche qualité
  - Niveau local ET national
  
  - Tourné vers le soignant
  - Fédérant les médecins du travail
  
  - Ayant donné naissance à un outil de suivi moderne et spécifique