ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG EN SMUR

« Stratégies de prévention »





Patrick LAGRON

SAMU 92/SMUR GARCHES

GERES – Formation Binôme Relais – Paris Saint-Ouen 25 novembre 2011



Plan..... le Risque

- Sa nature
- Son milieu
- Sa cible
- Son épidémiologie
- Son impact
- Sa criticité
- Sa prise en charge... puis malgré tout
- Réflexions & perspectives



Accident exposant au risque de contamination virale et / ou bactérienne d'un soignant par un patient .

(liquides biologiques).



- « Primaire » = intervention d 'urgence
 - A l'extérieur de l'hôpital
 - 2 tiers de l'activité
 - Temps moyen avec le patient : 1h15
 - 3 gestes/patient (Médiane)
 - 0 à 15 gestes



DEFINITION DU RISQUE....L'activité (2)









5

DEFINITION DU RISQUE....L'activité (3)





DEFINITION DU RISQUE....L'activité (4)



DEFINITION DU RISQUE....L'activité (5)



DEFINITION DU RISQUE....L'activité (6)

- « Secondaire » = transfert interhospitalier
 - Continuité des soins
 - Temps moyen avec le patient : 1h40
 - 1 geste/patient (Médiane)
 - De 0 à 4 gestes



 $I^{re} + II^{re} = 75\,500$ patients de 1992 à 2007

a

DEFINITION DU RISQUE....L'activité (7)



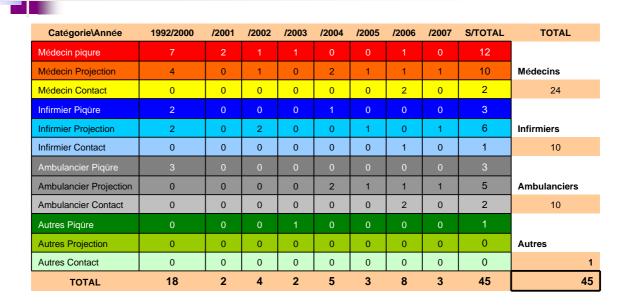


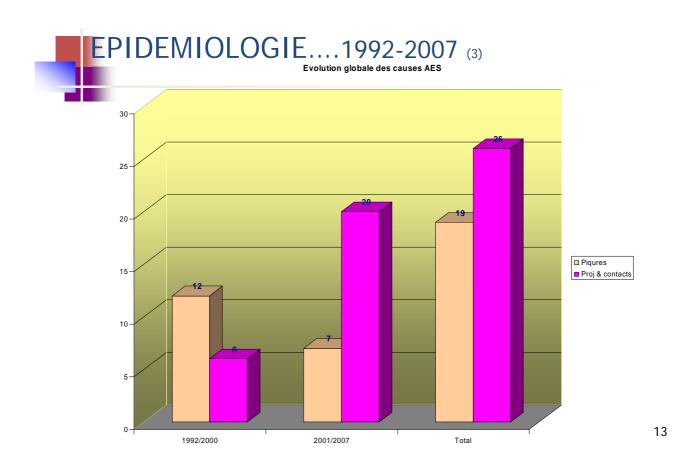


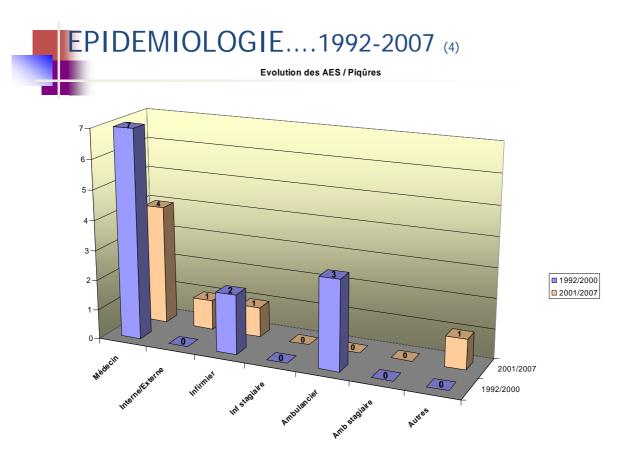
- Concerne l'ensemble des acteurs de l'unité de l'unité de travail...
- Opérateur direct
- Aides
 - Au regard de l'identification des pratiques à risque (perfusion, intubation, drainages, mesures capillaires etc.)
 - Et de l'environnement

11

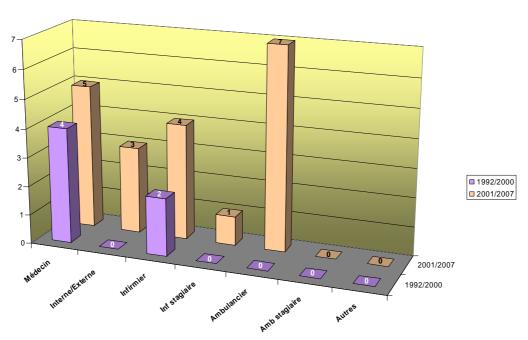
EPIDEMIOLOGIE....1992-2007 (2)

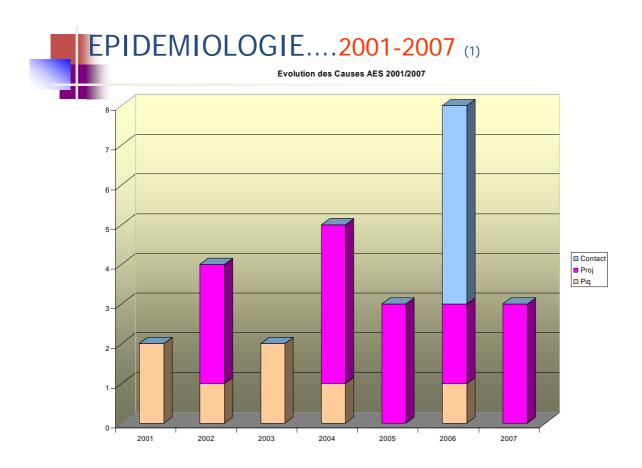


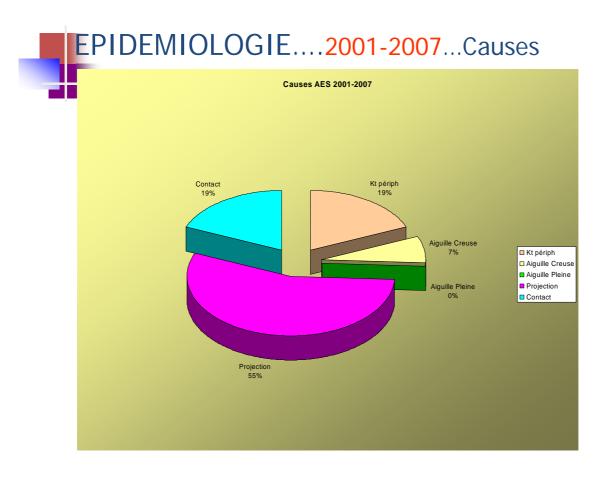














- AES uniquement en « Primaire » (135 900 gestes)
- Statut sérologique patients source = Pb
- 4 protocoles trithérapie
- 1 séroconversion actuellement constatée

EPIDEMIOLOGIE....2001-2007....A l'année

- 60% de 5000 Transports = 3000 T
- Équipage = 3 personnes (P)
- 3000 T x 3 gestes = 9000 (G) (primaires)
 - 3000 T x 3 personnes = 9000 P exposées/an
- Moyennes AES = 3.86/an

Indice risque expo = 0.33/1000/an Indice risque/ gestes = 0.33/1000/an Exposition = 0.43/1000/an

19



Indice de criticité = hiérarchisation du risque.

Associe la fréquence d'exposition à la gravité du risque



Criticité = Fréquence x Gravité

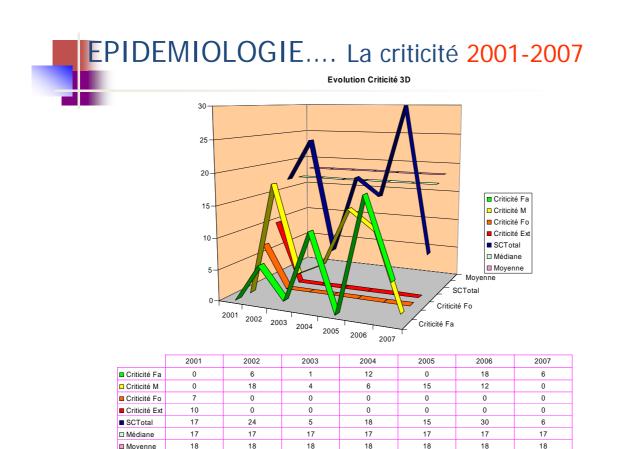
Indice de criticité	Gravité faible (A)	Gravité moyenne (B)	Gravité forte (C)	Gravité extrême (D)
Peu fréquent (<3 /an)	1	4	7	10
Fréquent (3 /an)	2	5	8	11
Très fréquent (>3 /an)	3	6	9	12

- A Sérologies patient source négatives
- B Au moins 1 Sérologie patient source positive ou Sérologies inconnues
 C Mise en route d'un Traitement et/ou évolution des dommages inconnue
- D Dommages corporels irréversibles

■ SCTotal

Score annuel de criticité = Somme de [AES/gravité x Indice de criticité annuel/gravité]

EPIDEMIOLOGIE.... La criticité 2001-2007 □ Criticité Fa □ Criticité M ■ Criticité Fo ■ Criticité Ext SCTotal ■ SCTotal Criticité Ext Criticité Fo Criticité M □ Criticité Fa □ Criticité M ☐ Criticité Fo



P.E.C DU RISQUE & DE L'AES...Stratégie

Information indiv & collective un account of standard > Vaccination indiv & collective AES / Service (pemarche & Résultats).

Kit de désinfection dans UMH.

Identification de la source

Médecin référent dans l'hôpital 24h./24.

Déclaration de l'AES et de l'accident du travail.



Pourquoi?

Comment?

Pas toujours utilisable



Hôpital R. Poincaré, 92380 GARCHES - SAMU 92 01 47 10 70 10 / FAX 01 47 10 70 07

- Médecine du travail 01 47 10 78 75 / FAX 01 47 10 78 64 - Service de Pathologies Infectieuses 01 47 10 77 70 / FAX 01 47 10 77 67



FICHE PATIENT SOURCE

Accident d'exposition au sang Accident d'exposition à un liquide biologique

Mr, Mme, Melle,				
			□ Ambulancier	□ Autre :
□ Secouriste associatif : □ CRF	\square ADPC	□ Ordre de Malt	e	

Missionné par le SAMU 92 dans le cadre $\scriptstyle\square$ de son activité professionnelle, $\scriptstyle\square$ du réseau de secours 15

A été victime d'un accident d'exposition à un liquide biologique / accident au sang, lors d'une prise en charge survenue le/ 20......., pour le patient identifié ci-dessous.

Afin de permettre le suivi dans le cadre de cet accident d'exposition à un liquide biologique, nous vous remercions de bien vouloir tout mettre en œuvre pour déterminer dans les plus brefs délais le profil sérologique du patient source et communiquer les résultats :

Au service de médecine du travail pour le personnel du SMUR. Au service de médecine du travail pour le personnel du SMUR. Au service de pathologies infectieuses de l'Hôpital Raymond Poincaré pour les secouristes.

Identification du patient source (à remplir par le secouriste)				
NOM (3 premières lettres):	Prénom(s):	Année de naissance :		

| Localisation du patient source (à remplir par le secouriste)

| Etablissement de soins | Service d'hospitalisation

Etablissement de soins (nom et adresse)	Service d'hospitalisation (nom et téléphone / FAX)	Autres informations
		Nom du chef de service :
		Nom du cadre de santé :

Bilan biologique du patient source (à remplir par le service prenant en charge le patient source)

Sérologies	VIH	VHC VHB antigène
Transaminases		
Autres		

Un exemplaire à laisser dans le service prenant en charge le patient source Un exemplaire pour l'Hôpital R. Poincaré (à remettre au médecin effectuant la consultation initiale) Un exemplaire pour le SAMUR) 92 (à remettre au Cadre de Santé du SAUR)

25

P.E.C DU RISQUE & DE L'AES...Logistique





P.E.C DU RISQUE & DE L'AES...Logistique





P.E.C DU RISQUE & DE L'AES...Logistique







Les Recommandations du Service.....

- Utilisation systématique des protections ergonomiques.
- Élimination immédiate & continue des déchets
- Port des protections individuelles.
- Isolement des DM réutilisables.
- Soins sur place
- Contact systématique du référent (2 h)
- Recherche statut du patient source
- Utilisation du triptyque.



29



Malgré tout.....1



Fin 2006 : + 5 (total = 8)

1 Ambulancier projection Plan Rouge

- 1 Ambulancier contact simple
- 1 Médecin, 1 Infirmier,
- 1 Ambulancier

contact simple, mais collectif

Malgré tout.....2



Au 31/10/2007:

Le grand « splatch »

3 projections en radiologie

31

Malgré tout.....suites



2008 : 2 projections, 1 piqure (AMB, Etudiant IADE)

2009 : 1 piqure suture, 1 IDE contact (Dr, CUMP)

Taux d'exposition 0,3.. Criticité et score stable voir en baisse.

Réflexions & perspectives.....1

- « Penser les pratiques »...Evolutions
 - Aiguille de Huber, Kit soin pose stérile (fait)
 - Groupe H & Sécurité, CIA, alerte samu...
 - Base de connaissances collectives
- Limites dans l'amélioration des mesures?!
 - Reflet de la qualité????
- Mesures supplémentaires envisagées :
 - Evaluer « sous déclaration »
 - Ré évaluer la criticité (délais, impact émotions)
 - Approfondir l'analyse des circonstances...
 - Existe-t-il une pré criticité?

Développer « la culture de la protection »





Réflexions & perspectives.....2





Les AES, une affaire de prévention au quotidien Merci de votre attention.....

