

# GESTION DES DISPOSITIFS DE SOINS EN AFRIQUE: CONTENEUR POUR OBJETS PIQUANTS COUPANTS TRANCHANTS (OPCT)

G. Pellissier, A. Leprince



## RATIONNEL (1)

- Les risques de contamination professionnelle après accident d'exposition au sang (AES) sont bien documentés;
- Les piqûres sont les accidents les plus fréquents;
- Les piqûres avec aiguille creuse contenant du sang sont les accidents les plus à risque de contaminations;
- La prévention de ces accidents est une mesure essentielle des Précautions Universelles (1987), puis des précautions Standard (1995) à appliquer pour tout patient.



## RATIONNEL (2)

- Jusqu'au début des années 1980, le recapuchonnage des aiguilles était considéré comme une mesure de prévention;
- Le recapuchonnage (à 2 mains) est en fait un geste à risque élevé de piqûre accidentelle : cette pratique doit disparaître;
- Les piquants tranchants doivent être éliminés dans une boîte à OPCT immédiatement après utilisation;
- Les boîtes à OPCT **sont un matériel de sécurité essentiel pour la prévention des AES.**



## PS ET PRÉVENTION DES AES : MESURES DE BASE

- Matériel piquant tranchant souillé à usage unique:
  - Ne pas recapuchonner les aiguilles;
  - Ne pas désadapter les aiguilles à la main;
  - Déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié.
- Matériel piquant tranchant souillé réutilisable:
  - Manipuler avec précautions.



## EXEMPLES DE BOÎTES À OPCT (1)

- Des conteneurs «modernes», en plastique, sont disponibles dans une grande variété de types et tailles:
  - Ils répondent pour certains à des normes qui en précisent les exigences minimum de conception :
    - Norme anglaise BS 73.20, 1990 (boîtes à usage unique);
    - Norme NF X30-500, France, 1999 (boîtes à usage unique);
    - Projet de norme ISO monde (boîtes à usage unique ou boîtes réutilisables\*).



**GERES**  
GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE  
D'ÉMISSION DES SORGANISMS  
aux agents infectieux

## EXEMPLES DE BOÎTES À OPCT (2)

- Des conteneurs en carton sont également proposés (conçus à l'origine pour le programme élargi de vaccinations de l'UNICEF);
- Des contenants de récupération (bouteilles, flacons, emballages rigides...) ou destinés initialement à un autre usage (récipients plastiques ménagers...), sont par ailleurs utilisés.



## BOÎTES RÉUTILISABLES\* : MISE EN GARDE

- Dans des objectifs écologiques et de sécurité, les boîtes réutilisables pour OPCT sont une orientation actuelle dans des pays développés : elles sont conçues pour être traitées dans une installation spécialisée sans intervention manuelle;
- La réutilisation de boîtes prévues pour un usage unique ou d'autres contenants pour OPCT pose un problème de sécurité des personnels de la filière déchet en aval : les OPCT ne doivent être évacués ni dans des sacs, ni en vrac dans les bacs d'entreposage et de transport des DASRI.

## UNE STRATÉGIE GLOBALE DE PRÉVENTION (1)

- Choix et mise en place des boîtes doivent s'intégrer dans une stratégie globale de prévention qui comprend:
  - Analyse des pratiques et l'évaluation des risques;
  - Organisation du travail;
  - Réduction de l'utilisation des piquants/tranchants;
  - Utilisation de matériels de sécurité;
  - Choix de boîtes sur la base de l'analyse des besoins;
  - Organisation de la filière d'élimination des DASRI sans risque pour les travailleurs et l'environnement.

## UNE STRATÉGIE GLOBALE DE PRÉVENTION (2)

- La mise en place d'une surveillance des AES;
- Associer les personnels soignants à l'ensemble du processus;
- La réévaluation régulière du programme, et en cas d'accident, ou lors de l'introduction d'un nouveau matériel ou d'une nouvelle procédure;
- Fournir une information et une formation aux personnels soignants, à renouveler régulièrement.

## EFFICACITÉ DE CETTE MESURE

- La majorité des piqûres surviennent après le geste et au cours de l'élimination;
- L'utilisation systématique et correcte des boîtes à OPCT permet de réduire considérablement la fréquence des APC;
  - Diminution de 60% des piqûres après sensibilisation des soignants et optimisation de l'emplacement des boîtes (Haiduvan JD, et al. ICHE 1992;13:265-71);
  - Réduction de 80% des piqûres après sensibilisation des soignants aux PU et utilisation de boîtes pour OPCT (CDC. MMWR 1997;46:21-23 / Jagger J. ICHE 1996;17:573-5).

# CHOIX ET UTILISATION DES BOÎTES

- Des APC peuvent être liés à l'utilisation des boîtes à OPCT:
  - Conteneur inadapté (mauvaise conception, mauvaise qualité, volume ou forme inadaptée...);
  - Emplacement du conteneur inadapté;
  - Utilisation inadaptée (conteneur débordant...).
- Par ex. 25% des APC étaient liés aux boîtes dans une étude GERES conduite en 2000;
- Pour prévenir efficacement les APC, le choix des boîtes doit être adapté et elles doivent être correctement utilisées: des critères de sécurité sont essentiels.

## AES LIÉS AUX CONTENEURS À OPCT

	Enquête RAISIN 2003-2004	Enquête GERES 1999-2000	Hôpital Bichat 2003
<b>AES liés aux conteneurs</b>	<b>83</b>	<b>33</b>	<b>14</b>
<u>Mécanismes</u>			
Introduction dans collecteur	54 (65%)	23 (70%)	9 (64%)
Matériel saillant (conteneur débordant)	12 (14%)	6 (18%)	3 (21%)
Conteneur mal reconstitué	4 (5%)	0	1 (7%)
Conteneur renversé	2 (2%)	0	1 (7%)
Désadaptation avec les encoches	1 (1%)	2 (6%)	0
Collecteur perforé	10 (12%)	2 (6%)	0

## PRINCIPAUX CRITÈRES DE CHOIX (1)

- Résistance à la perforation et étanchéité aux liquides;
- Résistance à la chute;
- Volume et orifice d'introduction adaptés aux matériels à éliminer;
- Introduction aisée des matériels perforants à une main;
- Une encoche de désadaptation des aiguilles (si désadaptation nécessaire);
- Limite de remplissage visible (à ne pas dépasser);
- Un système anti-reflux en cas de chute ou basculement.

## PRINCIPAUX CRITÈRES DE CHOIX (2)

- Une fermeture définitive de la boîte une fois remplie;
- Stabilité et disponibilité d'un système de fixation;
- Une poignée pour le transport;
- Un marquage et un code couleur conformément à la signalisation « risque biologique »;
- Un assemblage aisé si boîte livrée en 2 parties;
- Un stockage aisé;
- Pas à risque pour le personnel lors du processus d'élimination des déchets, ni nocif pour l'environnement (apte à être incinéré...).

## BONNES PRATIQUES D'UTILISATION (1)

- Boîtes adaptées au type et à la quantité de perforants éliminés:
  - Envisager le cas échéant 2 à 3 modèles différents de boîtes dans l'établissement, selon l'activité.
- Les utilisateurs doivent être formés avant la mise en place des boîtes et en cas de changement de boîtes;
- **L'emplacement des boîtes doit être adapté** : à portée de main (50 cm) pour éviter la dépose transitoire des piquants/tranchants et pas trop haut de façon à voir l'orifice d'introduction.

## BONNES PRATIQUES D'UTILISATION (2)

- Les boîtes doivent être fermées et enlevées avant d'être trop remplies et remplacées systématiquement;
- **Chaque utilisateur d'objet piquant ou coupant est responsable de son élimination;**
- Le stock doit être suffisant pour éviter toute rupture de stock.

## CONCLUSION (1)

- Les boîtes à OPCT sont un matériel de sécurité essentiel pour la prévention des AES:
  - Leur choix doit être adapté;
  - Les soignants doivent être formés aux bonnes pratiques d'utilisation de ces boîtes.
- Nécessité de mettre en place une procédure de tri des déchets généralisée à toute la structure de soins et articulée avec la filière d'élimination des déchets.

## CONCLUSION (2)

- Que peut-on proposer dans les pays à ressources limitées?
  - Des boîtes en plastique;
  - Des boîtes en carton solides/renforcées;
  - Des contenants destinés initialement à une autre utilisation?
- Le coût des boîtes est un critère de choix important;
- La filière d'élimination des DASRI peut également conditionner le choix des boîtes;
- Le plus souvent, la filière d'élimination des DASRI est à organiser afin d'assurer une cohérence jusqu'au stage ultime de l'élimination.