

Sous déclaration des accidents d'exposition au sang et freins à la notification

Facteurs intrahospitaliers

*Dr M. ZANNOU – Bénin
Dr D. ABITEBOUL - France*

CISMA_Dakar_2008
Symposium_GERES

1

Sous-déclaration des AES

- Fréquente dans les systèmes de surveillance basés sur la notification volontaire du soignant
- Très variable selon les études

Moyenne = **45%** (27 à 80%)

G. De carli, SIROH 2001; Chiarello et al, Infect Control Hosp Epidemiol, 2000; Panlilio A et al. Infect Control Hosp Epidemiol 2004;25:556-562); Gershon RR, Qureshi KA, Pogorzelska M et al. Ind Health 2007; 45(5):695-704; Rabaud et al Infect Control Hosp Epidemiol, 2000

CISMA_Dakar_2008
Symposium_GERES

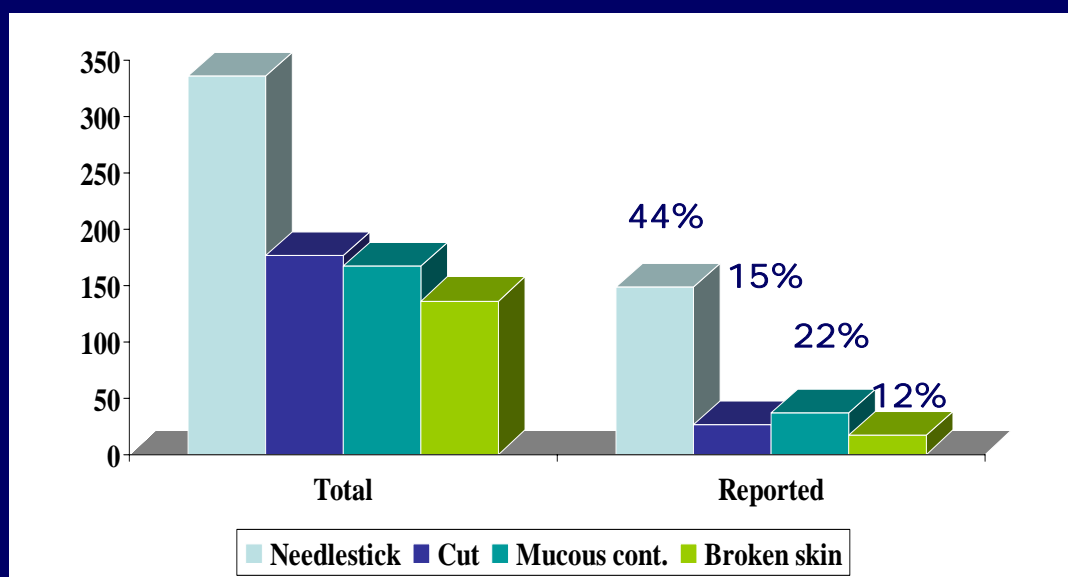
2

Sous-déclaration des AES en France varie avec la profession

- **France 2003** (*Druet-Cabanac et al. Arch. Mal. Prof 2003;64:453-459*)
 - 419 soignants interrogées
 - 146 AES dont 71 déclarés = 49%
 - Sous-déclaration moyenne = 51%
 - Paramédicaux = 32,4 %
 - Médecins = 67,6%
- **France 2000** (*Tarantola et al. AJIC 2006;34:376-82*)
 - 151 chirurgiens interrogés
 - 96 AES dont 10 déclarés = 10,4%
 - Sous-déclaration moyenne = 89,6 %

Sous-déclaration des AES en Italie varie avec le type d'exposition

2231 questionnaires anonymes chez des IDEs italiennes : 815 AES
228 déclarées : 28% ⇒ sous déclaration : 72%



Sous-déclaration des AES en Afrique

Maroc en 2002 (*LARAQUI C H et al. Méd Mal Infect 2002 ; 32 : 307-14*)

Déclaration: 7% ⇒ sous déclaration : **93%**

Abidjan en 2002 (*EHOLIE S P et al. Méd Mal Infect 2002 ; 32 : 359-68*)

Déclaration: 15% ⇒ sous déclaration : **85%**

Cotonou en 2003 (*ZANNOU DM et al. Méd Afrique Noire 2006;53 (7): 413-418*)

– 129 AES/ 325 enquêtés : 39,7%

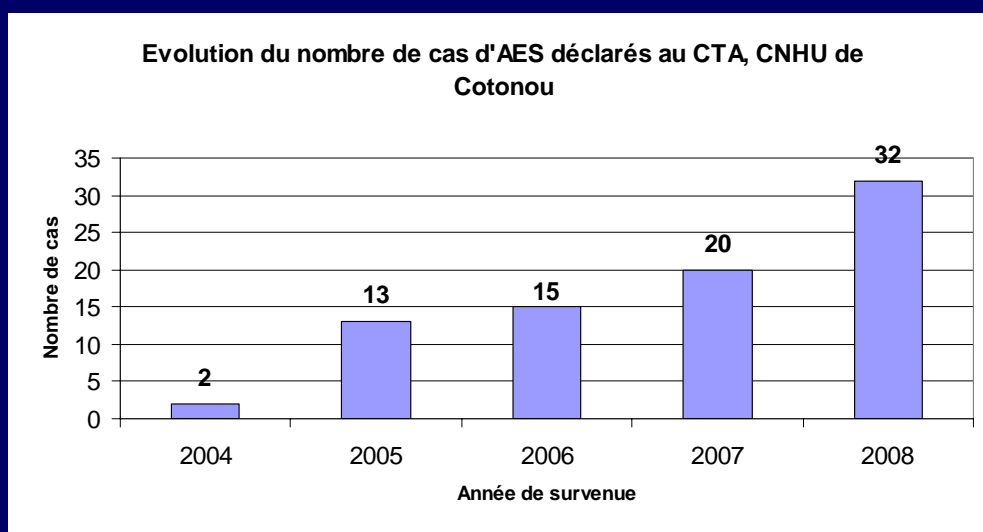
– 8 déclarés sur 129 : 6,2% ⇒ Sous déclaration : **93,8%**

Résolution des problèmes identifiés au CNHU

- En 2004
 - Formation du personnel sur la prise en charge
 - Organisation de la prise en charge des AES au centre de traitement ambulatoire (CTA) du CNHU
 - Médecins référents
 - Fiche de renseignement
 - Tests rapides de dépistage VIH
 - Kits de médicaments

Evolution du nombre d'AES déclarés au CTA du CNHU de Cotonou, Bénin

Effectif cumulé = 83



CISMA_Dakar_2008
Symposium_GERES

7

Persistance de la sous-déclaration des AES au Bénin

Au CNHU de Cotonou

- Novembre 2008, 124 personnels enquêtées
 - 85 AES 68,5%
 - 21 déclarés sur 85 24,7%
 - Sous déclaration **75,3%**

(Zannou DM et al. 2008, Résultat non publié)

CISMA_Dakar_2008
Symposium_GERES

8

Raisons de sous déclaration au Bénin

Nombre de victimes

- Ignorance du circuit 38
- Banalisation de l'accident 27
- Pas d'espoir d'indemnisation 10
- Mauvais accueil 04
- Difficulté réalisation du test 02
- VHB et VHC non pris en compte 02
- Peur de connaître le statut 01

(Zannou DM et al. 2008, Résultat non publié)

Freins à la déclaration

- Préjugé des victimes sur la gravité selon le type d'AES sauf si le patient source est connu infecté
- Complexité des démarches administratives ou méconnaissance du circuit
- Interrogations sur le bénéfice de cette déclaration
- Craintes d'être mis en cause : mauvais professionnel, faute
- Craintes de se découvrir infecté; respect du secret en cas d'infection

Quelques pistes pour améliorer la sous déclaration

- Définir un circuit simple qui facilite l'accès à la prise en charge et la vulgariser
- Ne pas stigmatiser ou condamner la victime : analyser l'accident ⇒ souvent multi-factoriel
- Optimiser la confidentialité. Ex : anonymat des prélèvements
- Indemniser les victimes contaminées ⇒ reconnaissance comme maladie professionnelle

Remerciements

Equipe du CTA CNHU de Cotonou:

Médecins, Techniciens de labo,
assistantes sociales, infirmiers, médiateurs

GIP-ESTHER

GERES