

## Prise en charge des Accidents d'Exposition au Sang à la clinique Turin

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



## Quelques chiffres

- Plus de 300 salariés
- Plus de 140 praticiens
- Plus de 13 000 interventions
- Plus de 14 000 séances de dialyse
- 24 000 CVP dont 9 % sécurisés
- 100 aiguilles de Huber
- 27 000 HBPM

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



## Organisation

- Un médecin du travail
  - Via un service inter-entreprise de santé au travail
  - Consultation à la clinique
- Une équipe opérationnelle d'hygiène
  - Cadre hygiéniste, praticien en hygiène à temps partiel et temps de secrétariat
- Une équipe de prévention et gestion des risques
- Aucun médecin spécialisé dans la prise en charge VIH
- Pas de service d'urgence

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



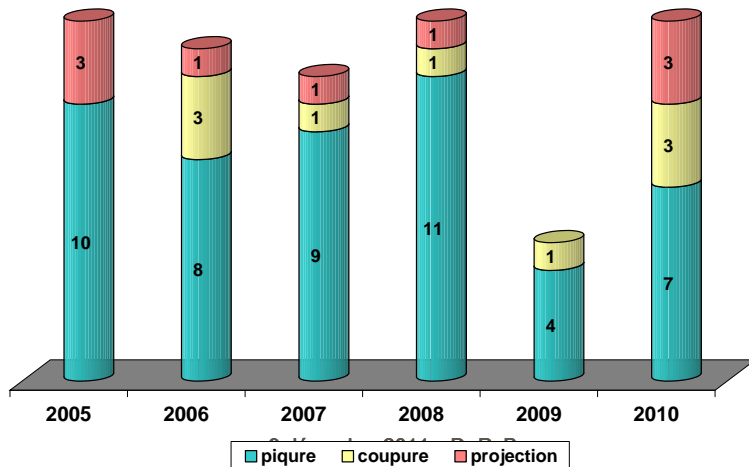
## Ancienne procédure AES - 2007

- Privilégier une prise en charge précoce par spécialiste (évaluation du risque + choix du traitement antiviral)
- Orienter le professionnel vers les consultations de maladies infectieuses ou urgences de Bichat pour tout AES
- Contraignant ⇔ mauvaise exhaustivité des déclarations ?
- Délai de prise en charge allongé

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## Bilan de la surveillance 2005-2010

Evolution selon type AES



9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

- Objectifs :
  - Améliorer la prise en charge post-exposition
  - Améliorer le suivi post-AES
  - Risque hépatite
  - Améliorer la surveillance des AES
- Recommandations du rapport Yéni 2010

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

- Discussion de mise à disposition d'un test de dépistage rapide du VIH
  - Non retenue
  - Difficultés de la gestion du test
  - Engagement du LABM : résultat dans l'heure disponible sur le serveur
- Mise à disposition d'un traitement post exposition (TPE) disponible 24/24
  - Pharmacie de l'unité de surveillance continue
  - Veille documentaire CCLIN Paris Nord

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

- Avis médecin référent pour les cas de patient source VIH
  - Coordonnées téléphoniques de Bichat
  - Respect des indications
  - +/- adapter le TPE si patient source connu et connaissance du traitement anti-viral
- Mise à disposition d'Ig anti Hbs
  - Pharmacie de la clinique

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

Prise en charge de l'AES est assuré par :

1. **Anesthésiste**, Médecin, chirurgien en charge du patient (patient connu)
2. Anesthésiste d'astreinte (patient inconnu)
3. Médecin de garde
4. Cardiologue de garde

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

Ce médecin :

- prescrit les sérologies au patient source « AES-URGENT » après accord
- rédige un rapport circonstancié
- prescrit le bilan biologique à la personne exposée (fiche navette)
- +/- prescrit le TPE selon évaluation du risque


9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

- **Mise en place d'une fiche navette**
  - Identifie le patient source et le professionnel
  - Accompagne les prélèvements du professionnel au laboratoire
    - ⇒ sérologies du patient source en même temps que sérologie du professionnel envoyées au médecin du travail
    - ⇒ adapter le suivi post AES en fonction du patient source

9 décembre 2011 – Dr P. Baune

## 2010 - 2011 : Actualisation de la procédure AES

- **Optimisation de la surveillance AES**
  - E-mail des ressources humaines au gestionnaire de risque, médecin du travail et EOH
  - Déclaration d'évènement indésirable via le support de la fiche RAISIN au gestionnaire de risque : actions correctives immédiates et le suivi
  - Fiche RAISIN transmise à l'EOH
    - ❖ contacte le professionnel pour analyse circonstances
    - ❖ complète si nécessaire le remplissage de la fiche
    - ❖ saisie sur l'outil AES-RAISIN
    - ❖ bilan régulier avec le médecin du travail 
  - Bilan semestriel des AES en CLIN, CHSCT, CREI

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



## Informer, communiquer

- Sensibilisation des praticiens par le Gérés
- Validation de la procédure en CHSCT et CLIN
- Diffusion par mail aux médecins
- Présentation en réunion d'encadrement /correspondants en hygiène
- Présentation à la journée d'intégration
- Présentation aux personnels de nuit
- Présentation en CME de juillet avec rappel
  - ❖ accord sérologie virale dans le consentement éclairé
  - ❖ assurance
- Information dans le « Turinois », journal de la clinique

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



## Bilan à 9 mois

- Augmentation des AES déclarés en début d'année
- Aucune prescription de TPE à la clinique ⇔ aucune indication
- Un audit début juillet a montré une mauvaise connaissance du protocole des médicaux et paramédicaux
- 1 fiche RAISIN spontanément renseignée par un chirurgien
- 1 vacataire en octobre adressée au urgences infectieuses de Bichat...

9 décembre 2011 – Dr P. Baune



## Conclusion

- Respect les recommandations nationales
- Procédure complexe
  - Nombreux intervenants ⇔ communication +++
  - Utilisation du bon support : dans chaque service, kit AES comprenant : tubes de sang, bons d'examen, fiche navette, fiche RAISIN, la procédure
- Difficulté pour déclaration et suivi des AES des praticiens libéraux et des vacataires

9 décembre 2011 – Dr P. Baune