

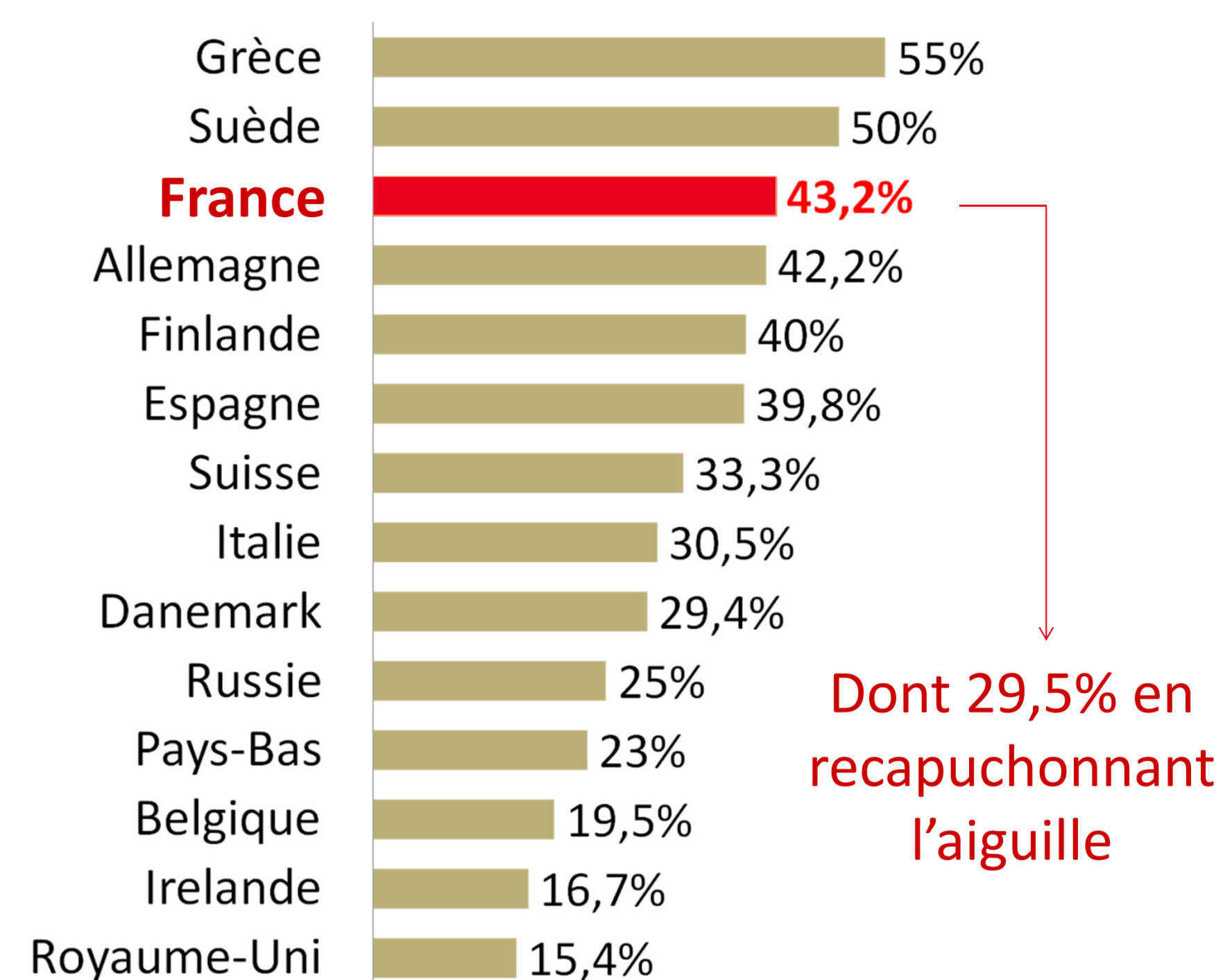
## INTRODUCTION

Les injections et contrôles glycémiques réalisés dans les établissements de soins, chez les patients qui ont un diabète présentent un risque d'accidents d'exposition au sang (AES) pour l'injecteur ainsi que pour les autres travailleurs en contact potentiel avec les objets piquants, coupants, tranchants. De telles expositions présentent le risque de transmission d'agents pathogènes comme les virus de l'hépatite et le VIH.

La **DIRECTIVE EUROPÉENNE 2010/32/UE DU 10 MAI 2010** <sup>(1)</sup> exige que, lorsqu'un tel risque est identifié, des procédures et dispositifs soient mis en place pour réduire ou éliminer ce risque :

- Ne jamais supposer qu'il n'y a pas de risque
- Spécifier et implémenter des procédures de sécurité
- Fournir des dispositifs médicaux intégrant un mécanisme de protection sécurisé
- Interdire le recapuchonnage avec effet immédiat

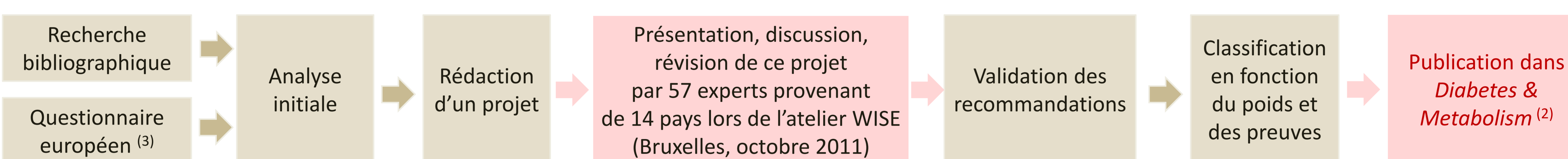
Près d'un tiers (32,3%) des infirmiers reconnaît avoir subi des AES après injection avec un dispositif médical <sup>(2)</sup>



## OBJECTIF

Le but des recommandations de WISE est de fournir des lignes directrices officielles sur l'application de la Directive Européenne dans les centres de soin du diabète.

## MATERIEL ET METHODES



## RESULTATS ET DISCUSSION

Chaque recommandation a été classée selon le poids qu'elle devrait avoir dans la pratique quotidienne et par son niveau de preuve dans la littérature médicale. Parmi les 34 recommandations publiées <sup>(2)</sup>, celles sélectionnées ci-dessous sont toutes classées A1 : A=recommandé fortement, 1=au moins une étude randomisée contrôlée.

### Risques :

- L'incidence des AES parmi les soignants pratiquant des injections (ou des prélèvements à l'aide de lancettes) chez les patients diabétiques est aussi importante, voire supérieure, que parmi le personnel d'autres services.
- La prévalence des pathogènes transmis par le sang chez les patients diabétiques est égale ou supérieure à celle retrouvée chez les individus sains ou chez les patients souffrant d'autres pathologies.

### Education et Formation (créer une « culture de sécurité ») :

- Tout infirmier, ou tout autre personnel soignant à risque, doit recevoir une formation appropriée sur la réduction du risque, incluant l'importance d'appliquer les techniques d'injections et de prélèvement adaptées à l'utilisation des dispositifs sécurisés et le port des équipements de protection (ex. gants).
- Le recapuchonnage des aiguilles et des lancettes doit être interdit. Les professionnels de santé doivent en connaître la raison, et les fabricants doivent concevoir des mécanismes de protection empêchant le recapuchonnage.

### Coût :

- Des études de coût-efficacité suggèrent que les économies réalisées grâce aux réductions d'AES suite à l'utilisation de dispositifs sécurisés, peuvent compenser les coûts additionnels dus à l'achat de ces dispositifs.

## Caractéristiques du dispositif sécurisé idéal pour les injections dans le traitement du diabète

### Pendant l'injection :

1. Activation unimanuelle du dispositif sécurisé
2. Déclenchement automatique du mécanisme sécurisé
3. Aucune gêne à la vision de l'extrémité de l'aiguille
4. Visualisation correcte du flux aspiré
5. Pas de temps supplémentaire à l'utilisation du dispositif sécurisé par rapport à un dispositif non sécurisé
6. Adapté quel que soit la taille des mains de l'utilisateur
7. Compatible avec le port de gants
8. Compatible avec toutes les tailles d'aiguilles
9. Meilleure alternative au recapuchonnage traditionnel

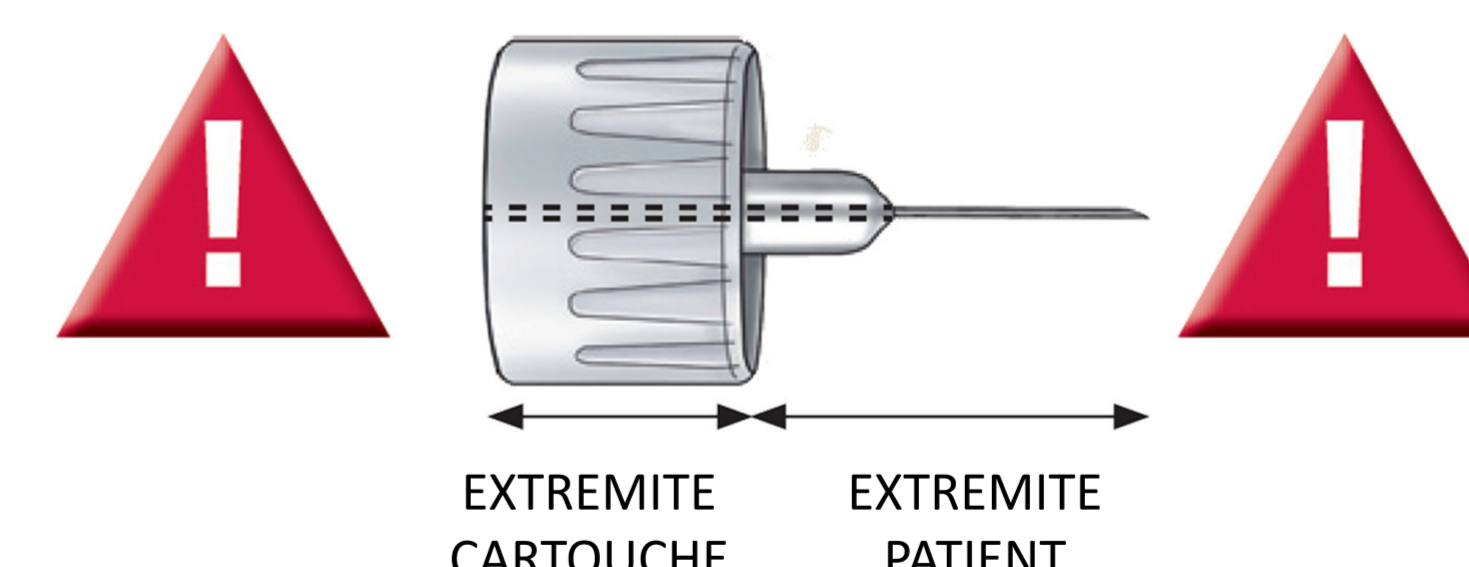
### Après l'injection :

10. Signal clair et sans équivoque (audible et/ou visible) lorsque le dispositif est activé
11. Fiabilité du fonctionnement du dispositif sécurisé
12. Sécurisation irréversible après l'utilisation
13. Pas de difficulté supplémentaire à l'élimination
14. Pas de formation intensive nécessaire pour le bon usage
15. Bon usage suggéré par le modèle du dispositif

## RISQUE selon l'exposition au sang par dispositif <sup>(2)</sup>

VOLUME de sang	FRÉQUENCE des piqûres accidentelles en milieu hospitalier				Classification des risques
	Rarement	Parfois	Souvent	Couramment	
Abondant		Cathéter IV	Prélèvement sanguin		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Risque non acceptable Action requise d'urgence</li> <li>■ Risque non acceptable Action requise</li> <li>■ Risque acceptable Précaution standard appropriée</li> </ul>
Considérable		Injection IM	Lancette		
Moyen	Acupuncture	(Eclaboussures de sang)		Instruments chirurgicaux	
Faible	Pas de contact avec le patient		Injection d'héparine	Injection d'insuline	

## PIQÛRES ACCIDENTELLES résultant d'aiguilles à stylo <sup>(3)</sup>



La plupart des infirmiers concernés par les piqûres accidentelles ont déclaré s'être blessé par l'extrémité côté patient de l'aiguille. Mais au moins un 1 sur 10 a déclaré s'être blessé par l'extrémité côté cartouche.

## CONCLUSION

La Directive Européenne 2010/32/UE exige d'assurer un environnement de travail sûr pour les professionnels de santé. Les technologies innovantes appliquées aux dispositifs médicaux jouent un rôle important mais sont insuffisantes si elles ne sont pas associées à une « culture de sécurité ». Les recommandations de WISE devraient être suivies par tout travailleur en contact avec des objets piquants, coupants, tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire.