

LES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG EN MILIEU HOSPITALIER : ETAT DES LIEUX AU CHNMFT DE FEVRIER 2005 A MAI 2007



Dieng E. A², GAYE FALL M.C¹, DIOP B², Ndiaye M¹, Sow M. L¹
1: Service de Médecine du travail UCAD
2: Centre Hospitalier National Mathlaboul Fawzaïni de Touba

INTRODUCTION

Définition AES :

- contact accidentel avec du sang ou un liquide biologique souillé par du sang
- contact percutané (piqûre, coupure)
- cutanéomuqueux (muqueuse ou peau lésée)

INTRODUCTION

- Le sang et les liquides biologiques peuvent véhiculer des agents infectieux très divers.
- Tout agent pathogène contenu dans le sang d'un patient peut potentiellement être transmis à la suite d'un AES.
- VHB, VHC, HIV présentent les risques les plus élevés de contamination suite à un AES.

OBJECTIFS

- Évaluer la prévalence des AES au sein des différents services de l'hôpital,
- Préciser la fréquence, les circonstances et les lieux de survenue des AES au CHNMFT,
- Mettre en évidence les connaissances, attitudes et pratiques du personnel lors des situations exposant au sang,
- Évaluer la prise en charge de ces accidents.

METHODOLOGIE



CADRE D'ETUDE

- CHNMFT :
 - ✓ Situé à l'ouest à 3.5 Km de la grande mosquée (Dianatoul Mahwa) dans la communauté rurale de Touba à 200 Km de DAKAR
 - ✓ 240 agents (fonctionnaires et contractuels)
 - ✓ Moyenne d'âge : 32 ans
 - ✓ Démarrage des activités : février 2005
 - ✓ Inauguration le 25 mars 2005 (président de la république)
 - ✓ Érigé en EPS de niveau III : le 13 Décembre 2005

Offre de service du CHNMFT

- Médecine interne
- Cardiologie
- Dermatologie
- Pédiatrie
- Chirurgie générale
- Urologie
- Ortho traumatologie
- Gynéco obstétrique
- Réanimation
- Urgence
- Consultations externes
- Odonto stomatologie
- Laboratoire
- Banque de sang
- Imagerie médicale
- Pharmacie
- Kinésithérapie
- Maintenance
- Hygiène hospitalière
- Cuisine
- Buanderie
- Morgue

METHODOLOGIE

- Étude transversale rétrospective [février 2005 à mai 2007]
- Un questionnaire sous forme d'interview, à tout le personnel soignant (administré par des enquêteurs préalablement formés)
- **Questionnaire** (caractéristiques socio professionnelles, circonstances de survenue, mécanisme de l'accident, le contexte de travail, la CAT immédiate et ultérieure.....)

METHODOLOGIE

- Était éligible tout personnel soignant du CHNMFT quelque soient l'âge et le sexe
- En étaient exclus le personnel en congés ou absent pour d'autres motifs durant la période de l'enquête.

= > 145 personnes

- Saisie et analyse des données : Epi info version 6.0

RESULTATS ET COMMENTAIRES



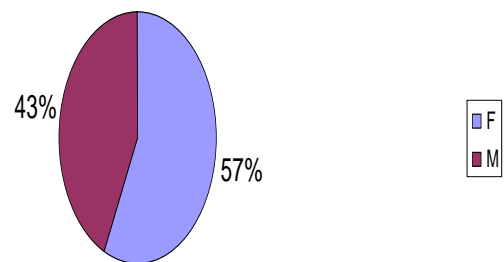
CARACTERISTIQUES SOCIO PROFESSIONNELLES DES VICTIMES

- **Age moyen** : 32 ans \pm 6.5 [24 - 52]
- **Sexe ratio** : 0.7

Mbaye F.K (HPD) 2004

F (57.6%)

REPARTITION DES VICTIMES D'AES EN FONCTION DU SEXE



PREVALENCE DES AES

- **Prévalence AES** : 40% (58/145)

Mbaye F.K (HPD) 2004 : 5,25%

Yopougon (CHU) Côte d'Ivoire 1998 : 45.3%

Répartition de la prévalence globale selon les services

Services	Nombres AES	Pourcentage
Brancardage	02	03.4 %
Bloc opératoire	04	06.9%
Chirurgie	09	15.5%
Consultations externes	02	3.4%
Laboratoire et banque de sang	05	08.6%
Médecine interne	09	15.5%
Maternité	10	17.2%
Ophthalmologie	02	03.4%
Radiologie	02	03.4%
Réanimation	06	10.3%
Urgence	04	06.9%
Stomatologie	03	05.2%
Total	58	100%

Répartition de la prévalence selon la qualification

Profession	AES /Effectifs	Prévalence dans la profession	Prévalence globale
Chirurgiens ; Médecins ; Pharmaciens Biologiste	07/17	41.2%	12%
Techniciens supérieurs	10/19	52.6%	17%
Infirmiers d'états	05/18	27.8%	09%
Sages femmes d'états / Sages femmes brevetés	04/05	80%	07%
Assistants infirmiers / Infirmiers brevetés	15/28	53.6%	26%
Aides infirmiers	15/44	34.09%	26%
Brancardiers	02/10	20%	03%
Autres	00/04	/	/
TOTAL	58/145		100%

Mbaye F.K (HPD) 2004 :

Infirmiers : 30.5% ; Garçons et fille de salles :

GERES (France) 1991-1992 :

Infirmiers d'états et élèves infirmiers :

VICTIMES

- vaccination hépatite B à jour : 58.6% [34/58]
- connaissance statut sérologique HIV : 75.9% [44/58]
- 46.5% ont incriminé le contexte de travail comme facteur ayant favorisé l'AES
- Mbaye F.K (HPD) 2004 : 59.6% des victimes vaccinés
- Bab EL Oued (CHU Alger) : 85.4% des victimes vaccinés
- Abibetoul : couverture vaccinale de 100% en France
- Recommandations internationales : la vaccination contre l'hépatite B est obligatoire chez le personnel de soins depuis 1998

Répartition selon le lieu de survenue de l'AES

LIEUX	FREQUENCE	POURCENTAGE
Bloc opératoire	09	15.52%
Cabinet dentaire	03	05.2%
Enceinte de l'hôpital	01	01.72%
Lit du malade	20	34.5%
Cabinet ophtalmo	01	01.72%
Salle d'accouchement	10	17.24%
Salle de prélèvement	04	06.7%
Salle de soins	07	12.07%
Salle d'exams spéciaux	02	03.45%
Stérilisation	01	01.72%
Total	58	100%

Mécanisme de l'accident

- Agent seul en cause : 74.1%
- Blessé par collègue : 03.4%
- Blessé par le patient : 22.4%

REACTION A L'ACCIDENT

- Soins immédiats
 - ✓ Lavé à l'eau et au savon : 62.06% [36/58]
 - ✓ Lavé avec un antiseptique : 88% [51/58]
- Déclaration
 - ✓ 12.06% [07/58] ont déclaré l'accident dans les 24h
- Médecin référent
 - ✓ 03.5% [02/58] des victimes ont contacté un médecin référent après l'AES

Mbaye F.K (HPD) 2004 : taux de déclaration 71%

REACTION A L'ACCIDENT

- Examen et suivi sérologique
 - ✓ Examen sérologique après AES : 26% [15/58]
 - ✓ Suivi sérologique : 17.24% [10/58]
- Traitement prophylactique
 - ✓ Un seul accidenté (1.72%)
 - ✓ Ttt interrompu après 7 jours (réaction allergique)

INFORMATION SUR LE PATIENT SOURCE

- Statut VIH du patient source
 - ✓ 01 cas d'AES avec patient source VIH positif
 - ✓ 21 cas d'AES avec patient source VIH négatif
 - ✓ Inconnu soit 62,1%: [36/58]

Mbaye F.K (HPD) 2004 :

- ✓ 78% des cas patient source identifié
- ✓ 10.2% sérologie HIV positive chez le patient source
- ✓ 20.3% des cas : aiguilles perdues

INFORMATION SUR LE PATIENT SOURCE

- Statut VHC du patient source
 - ✓ Inconnue : 100% [58/58]
- Statut VHB du patient source
 - ✓ 10 cas d'AES avec antigène HBS du patient source négatif
 - ✓ Inconnu : 82,8% [48/58]

Port de gant, masque et disponibilité des conteneurs chez les victimes d'AES au moment de l'accident

Attitude de prévention des victimes au moment de l'accident	Fréquence	pourcentage
Gant au moment de l'accident	46/58	79,3%
masque au moment de l'accident	16/58	27,6%
Conteneur à portée de main au moment de l'accident	44/58	75,9%

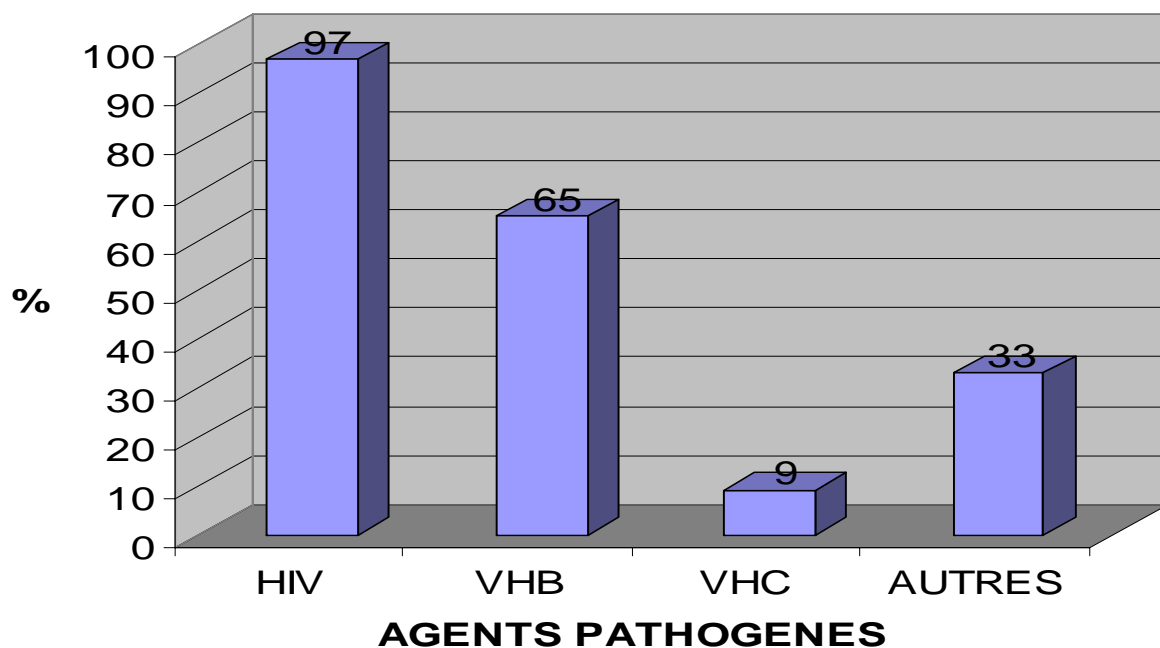
Mbaye F.K (HPD) 2004: 55.9% gants; 06.8% masques; 01.7% lunette
Bab EL Oued (CHU Alger): 14% gants

CONNAISSANCES

- Définition correcte
✓ 22.1% [32/145]
- Définition incomplète
✓ 46.9% [68/145]
- Définition inconnue
✓ 31% [45/145]

CONNAISSANCES

CONNAISSANCE PAR LE PERSONNEL DES AGENTS PATHOGENES TRANSMISIBLES PAR AES



Connaissance par le personnel des mesures de précautions universelles

MESURES DE PRECAUTIONS UNIVERSELLES	EFFECTIFS	Pourcentage
Laver les mains...	37	25.5%
Port de gants...	134	92.4%
Changer de gants entre deux patients	13	09%
Changer de gants au bout de 40 min.	07	04.8%
Prudence lors de la...	84	57.9%
Ne jamais plier ou recapuchonner	22	15.2%
Port de masque, blouses...	68	46.9%
Décontaminés les instruments....	34	23.4%
Jeter dans un conteneur...	50	34.5%
Protéger les plaies	01	0.7%
Vaccination	01	0.7%
Préparations psychologiques	02	01.4%

E.Samir et Coll: 85.8% déclaraient connaître les mesures de précautions universelles
4 mesures sur 10 ont été citées par les enquêtés

Connaissance par le personnel des gestes en cas d'AES

GESTES A FAIRE EN CAS D'AES	EFFECTIFS	Pourcentage
Interrompre le soin...	30	20.7%
Laver la lésion à l'eau et au savon	75	51.7%
Désinfecter au dakin...	115	79.3%
Projection dans les yeux, rincer à l'eau...	17	11.7%
Contacté dans les 4h un médecin référent...	63	43.4%
Tâcher de connaître la sérologie du patient source	83	57.2%
Déclarer l'accident dans les 48h	42	29%
Tâcher de connaître ma sérologie	31	21.4%
Faire saigner	15	10.35%
Ne pas faire saigner	02	01.4%
TOTAL	145	

RECOMMANDATIONS



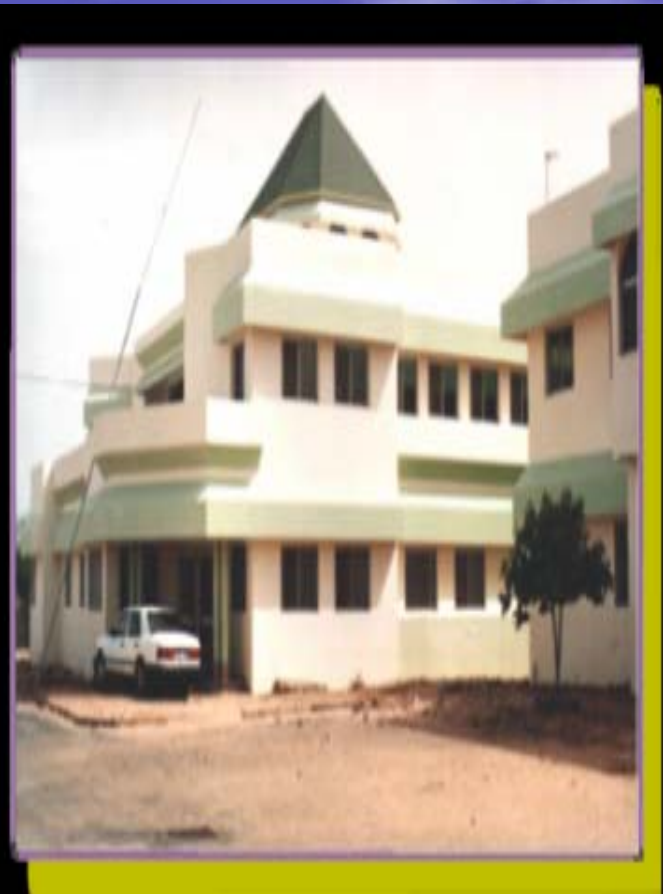
Recommandations

- Prise de conscience des risques professionnels (la direction +++)
- Mettre en place un programme pour la gestion des risques d'exposition au sang (prévention des risques nosocomiaux) intégré dans le projet d'établissement
- La création d'un service de médecine du travail
- Homologation du CHNMFT comme point de prestations ISSARV.
- La vaccination du personnel
- La formation du personnel

Recommandations

- Le respect des mesures de précautions universelles
- La disponibilité des moyens de protection
- Le port des matériels de protection
- Un système sécurisé de ramassage des déchets hospitaliers
- Sensibiliser le personnel à la déclaration des AES

CONCLUSION



CONCLUSION (1)

- Avec une prévalence de 40%, les AES constituent un réel problème au CHNMFT.
- La prise en charge des AES est bien codifiée au Sénégal par l'ISSARV.
- Le CHNMFT doit être en phase avec les stratégies de prévention définies au niveau national.

CONCLUSION (2)

- Les connaissances, pratiques et attitudes du personnel face aux AES doivent être améliorés.
- Création d'un service de médecine du travail.
- Homologation du CHNMFT comme point de prestation ISAARV.



Merci de votre attention

