



ES 92



EVALUATION DES PRATIQUES LIEES AUX ACTES INVASIFS A L'HOPITAL NATIONAL DE NIAMEY

Mamane A.¹, Madougou B.¹, Seybou Mali B.¹, Legac S.², Capron E.³,
Lolom I.², Rouveix E.³, Bouvet E.², Adehossi E.¹

¹Hôpital National de Niamey, Niger

²GERES, CHU Bichat-Claude Bernard, AP-HP, France

³Entraide Santé 92, CHU Raymond Poincaré et Ambroise Paré, AP-HP, France

Premier Colloque Francophone sur les Accidents d'Exposition au Sang (AES) et la protection du personnel de santé en Afrique : Palais des Congrès de Cotonou, le 3 mars 2008 - Bénin



ES 92



Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : CONTEXTE

- **Hôpital National de Niamey (HNN)**
 - Nombre de Lits > 800 lits
 - Effectifs > 1000 personnels soignants
 - Activités VIH 1 des 5 centres prescripteurs d'ARV de Niamey depuis 2005

1020 PVVIH suivies en novembre 2007
- **Partenariat ESTHER** débuté en Décembre 2006 entre l'HNN et :
 - Entraide Santé 92 (ES92)
 - Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition au Soignants aux agents infectieux (GERES)
- **Objectifs** : mise en place d'un programme de prévention, de surveillance et de prise en charge des AES



ES 92



Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : OBJECTIFS

- **Recenser** - les gestes invasifs réalisés
- les matériels utilisés
- **Identifier** - les situations à risques d'AES
- **Proposer** - des mesures correctrices pour
- **AFIN** - d'améliorer la sécurité du personnel en milieu de soins



ES 92



Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : METHODE

- Enquête observationnelle du personnel
- Secteurs : médecine, pédiatrie, chirurgie, laboratoire (biologie, biochimie), urgences
- 2 périodes : juin et novembre 2007
- Auditeurs : membre de l'équipe GERES et ES 92
- Gestes inclus : actes invasifs avec une aiguille creuse
- Une grille complétée par geste



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultat 1

- **Au total 61 actes invasifs observés**
 - ☛ prélèvements IV direct 46 (75.5%)
 - ☛ pose de perfusion 10 (16.5%)
 - ☛ injection SC 4 (6.5%)
 - ☛ prélèvement capillaire 1 (1.5%)

- **Type de services inclus dans l'observation**
 - ☛ médecine 18 (29.5%)
 - ☛ pédiatrie 2 (3.3%)
 - ☛ laboratoire 26 (42.6%)
 - ☛ urgences 13 (21.3%)
 - ☛ chirurgie 2 (3.3%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 2

- **Lieu de réalisation des gestes**
 - ☛ **Services d'hospitalisation**
 - lit du patient 15 (24.6%)
 - poste de soins 5 (8.2%)
 - salles de soins (brancard) 13 (21.4%)
 - bureau 1 (1.6%)
 - salle d'opération 1 (1.6%)
 - ☛ **Laboratoires**
 - poste de prélèvement 26 (42.6%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 3

- **Matériel pour prélèvement IV (n = 46)**
 - seringue + aiguille **38 (82.6%)**
 - aiguille à plateau 7 (15.2%)
 - aiguille seule 1 (2.2%)
 - tubes sans vide, plastique + bouchon coiffant (56.5%) ; en verre (41.3%) et sans bouchon (17.4%)
- **Autres matériels pour les autres actes invasifs (n = 15)**
 - cathéter court (non sécurisé) 10 (16.4%)
 - seringue + aiguille (Inj SC) 4 (6.5%)
 - vaccino-stylet 1 (1.6%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 4

- **Pratiques à risques d'accident lors des plts IV**
 - ☛ **recapuchonnage** **27 (58.7%)**
 - avec utilisation des deux mains 14 (52%)
 - à une main (plan dur, lit ...) 13 (48%)
 - ☛ **Désadaptation de l'aiguille** **27 (58.7%)**
 - à la main (aiguille nue) 5 (18.5%)
 - à la main (aiguille recapuchonnée) 22 (81.5%)
 - ☛ **Remplissage des tubes**
 - tube ouvert (seringue sans aiguille) 15 (32.6%)
 - tube ouvert (aiguille à plateau) 7 (15.2%)
 - tube ouvert (seringue + aiguille) **15 (32.6%)**
 - tube fermé à travers le bouchon (seringue montée) **9 (19.6%)**
 - ☛ **Transvasement du sang de tube à tube** **1 (2.2%)**



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 5

• Pratiques d'élimination des piquants tranchants

☛ Réceptacle spécifique pour élimination	60 (98.4%)
☛ Type de réceptacle (1 ou plusieurs par service)	
- conteneur cartonné Safety-box	34 (57%)
- conteneur plastique	6 (10%)
- fût plastique	17 (28%)
- bouteille et boîte plastique	4 (6%)
☛ Emplacement	
- chariot de soin	24 (40%)
- au sol	22 (36.7%)
- pailleasse	14 (23.3%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 6

• Pratiques d'élimination des piquants tranchants

☛ Fixation du réceptacle	9/43 (21%)
☛ Réceptacle à portée de main	32/60 (53%)
☛ Elimination des piquants (NO = 1)	
- immédiate	29 (48.3%)
- immédiate mais inadaptée	8 (13.3%)
- différée après dépose transitoire ¹	22 (36.7%)
¹ (cupule, plateau, panier métallique de transport)	
- différée (passage à un tiers)	1 (1.7%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 7

	Lit patient (n = 29)	Poste plt (n = 32)
☛ Emplacement		
- chariot de soin	14 (48.3%)	10 (31.3%)
- au sol	8 (27.6%)	14 (43.7%)
- paillasse	7 (24.1%)	8 (25%)
☛ Réceptacle à portée de main	7 (24.1%)	25 (78.1%)
☛ Elimination des piquants		
- immédiate	5 (17.2%)	24 (75%)
- immédiate mais inadaptée	3 (10.3%)	5 (15.6%)
- différée après dépose transitoire ou passage à un tiers	20 (69%)	3 (9.4%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 8

• Port de gants

- 93.4% des actes sont effectués avec des gants (57/61)
- 2 mains gantées : 98% des cas

• Gestion des gants

- rappel : dotation des gants = administration et patient
- pas de changement systématique

☛ Sur les 57 gestes : pas de changement de gant dans 65.5% des cas (utilisation de la même paire pour plusieurs patients/gestes)

☛ si changement (n = 17)

- juste après la ponction 5 (29%)
- une fois le geste terminé (matériel éliminé) 12 (71%)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 9

• Situations avec risque d'AES (n = 36)

- ré utilisation de la même aiguille (échec ponction) n = 13
- utilisation d'un conteneur trop plein/débordant n = 11
- croisement des mains
(seringue montée dans une main) n = 2
- seringue montée traînante (table) n = 2
- passage de la main à la main n = 1
- conteneur à proximité du geste difficile d'accès n = 7
=> 2ème niveau du chariot
=> présence de soignants +++ qui oblige le soignant à se déplacer avec une seringue montée pour l'éliminer dans un conteneur situé dans une autre pièce



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : Résultats 10

• Facteurs pouvant influencer le risque AES (n = 26)

- nombreuse personnes présentes au moment du geste (passage +++) n = 15
- absence de fauteuil de prélèvement (chaise) n = 3
- interruption tâche n = 8
 - par un collègue (4)
 - par manque de matériel (3)
 - téléphone (1)



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : suggestions

- **Organisation des soins** (préparation du geste)
 - => rédaction de procédures
- **Application des mesures préventives**
 - non recapuchonnage
 - pas de désadaptation
 - bonne utilisation des gants
 - conteneur à proximité
 - ...

=> former le personnel
- **Optimisation des conditions de travail**
 - locaux adaptés
 - bonne installation patient/ soignant
 - ...



ES 92



GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : conclusion

- 1 geste très à risque surtout à l'HHN :
prélèvement IV
- Manque de moyens
- Défaut d'organisation du travail
- Changement des habitudes
 - ▶ Formation du personnel