



Enquête comportementale face aux Accidents d'Exposition au Sang (AES) dans deux structures sanitaires de Zinder NIGER

Enquête conjointe CRTS/CRLS/ULSS/Solthis

MAMAN AMINOU BRAH
CHARLOTTE DEZE

Mars 2008

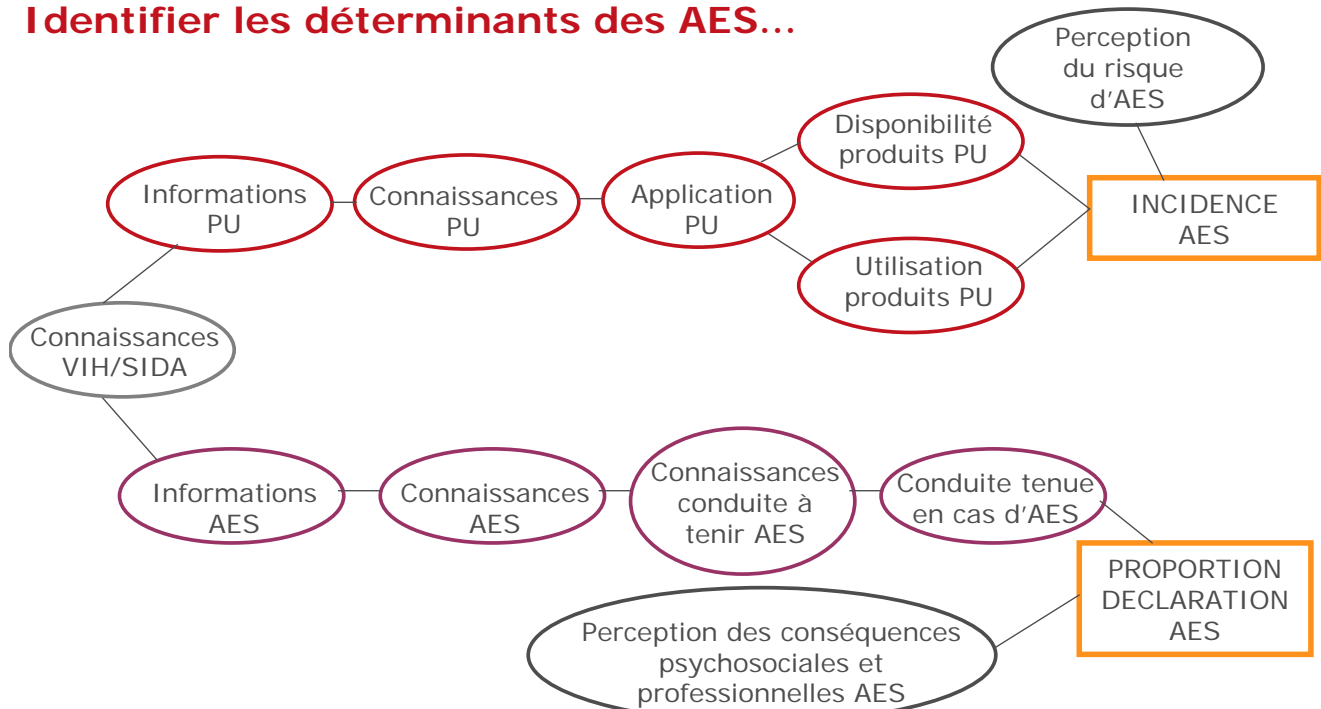
Premier colloque francophone sur les Accidents d'Exposition au Sang (AES) et
la protection du personnel de santé en Afrique – Cotonou, BENIN



VIH/Sida et accès aux ARV au Niger

- Prévalence VIH/Sida au Niger : **0,7%**
(EDS 2006)
- Initiative Nigérienne d'Accès aux ARV
(INAARV): mise en place depuis 2004
- INAARV à Zinder : depuis fin 2005

Objectif de l'enquête: Identifier les déterminants des AES...



...et les obstacles à la déclaration des AES

3

Méthodologie de l'enquête

- Enquête CAP: évaluation des Connaissances, Attitudes et Pratiques sur:
 - VIH/SIDA
 - AES et conduite à tenir post AES
 - Précautions universelles
- Hôpital National de Zinder (HNZ) et Centre Régional de Transfusion Sanguine de Zinder (CRTS)
- Inclusions :
 - personnel titulaire ou contractuel des services de soins exposés aux AES
 - ancienneté d'au moins 12 mois
 - compréhension du français ou de l'haussa
- Enquête comportementale conduite en janvier 2008 évaluant les CAP entre 2005 et 2008
- Analyse des données sur Stata

4

Caractéristiques des répondants

Population cible : 201 agents de santé

Echantillon aléatoire : 106 AS (52,75%)

100% d'acceptation de réponse à l'enquête

60 Hommes / 46 Femmes
(ratio H/F = 1,3)

Répartition :

- 5% médecins
- 67% infirmiers
- 11% aides-soignants / manœuvres
- 17% techniciens de laboratoire
- 4 administrateurs

➤ HNZ

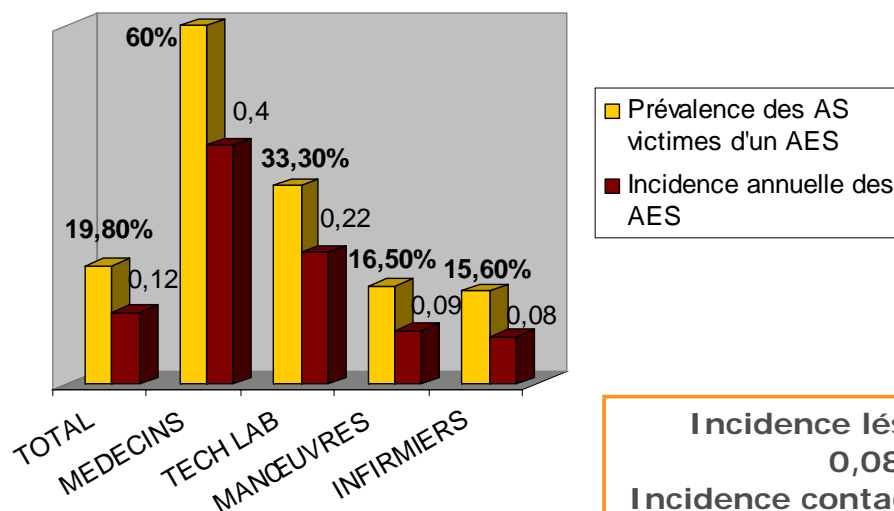
- Urgences
- Chirurgie / Réa
- Médecines
- Centre antiTB
- Pédiatrie
- ORL/Ophthlmo
- Stomatologie
- Laboratoire
- Service d'hygiène

➤ CRTS

➤ Administration des 2 structures

5

Prévalence et Incidence des AES chez les agents de santé exposés

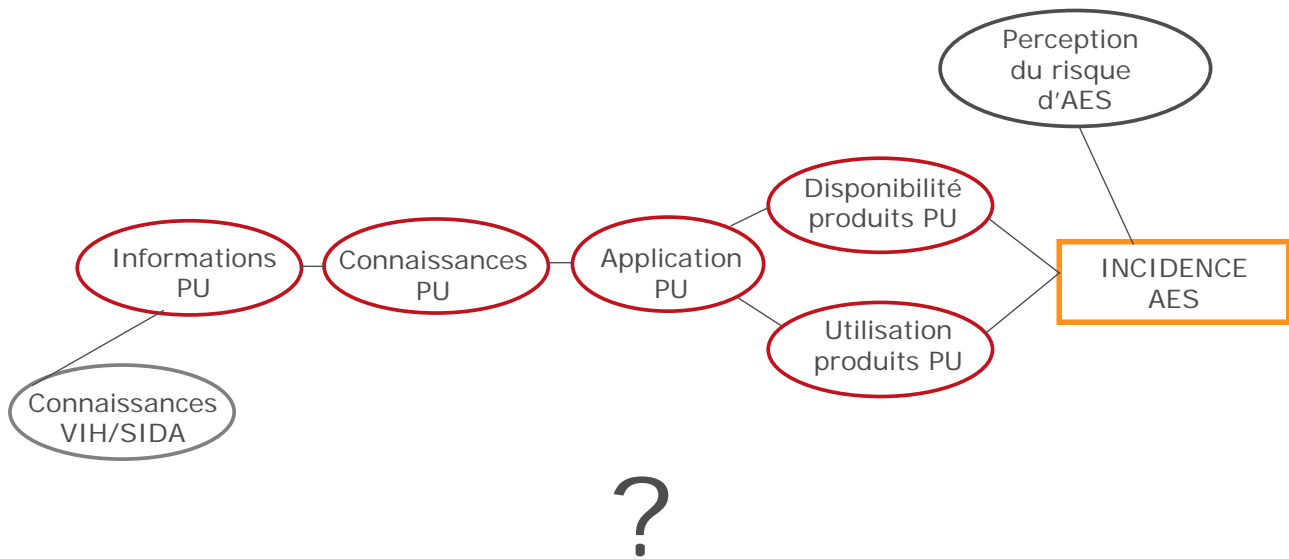


Incidence lésions percutanées :
0,08 / pers / an
Incidence contacts cutanéomuqueux :
0,003 / pers / an

Comparaison avec autres études réalisées en Afrique de l'Ouest :

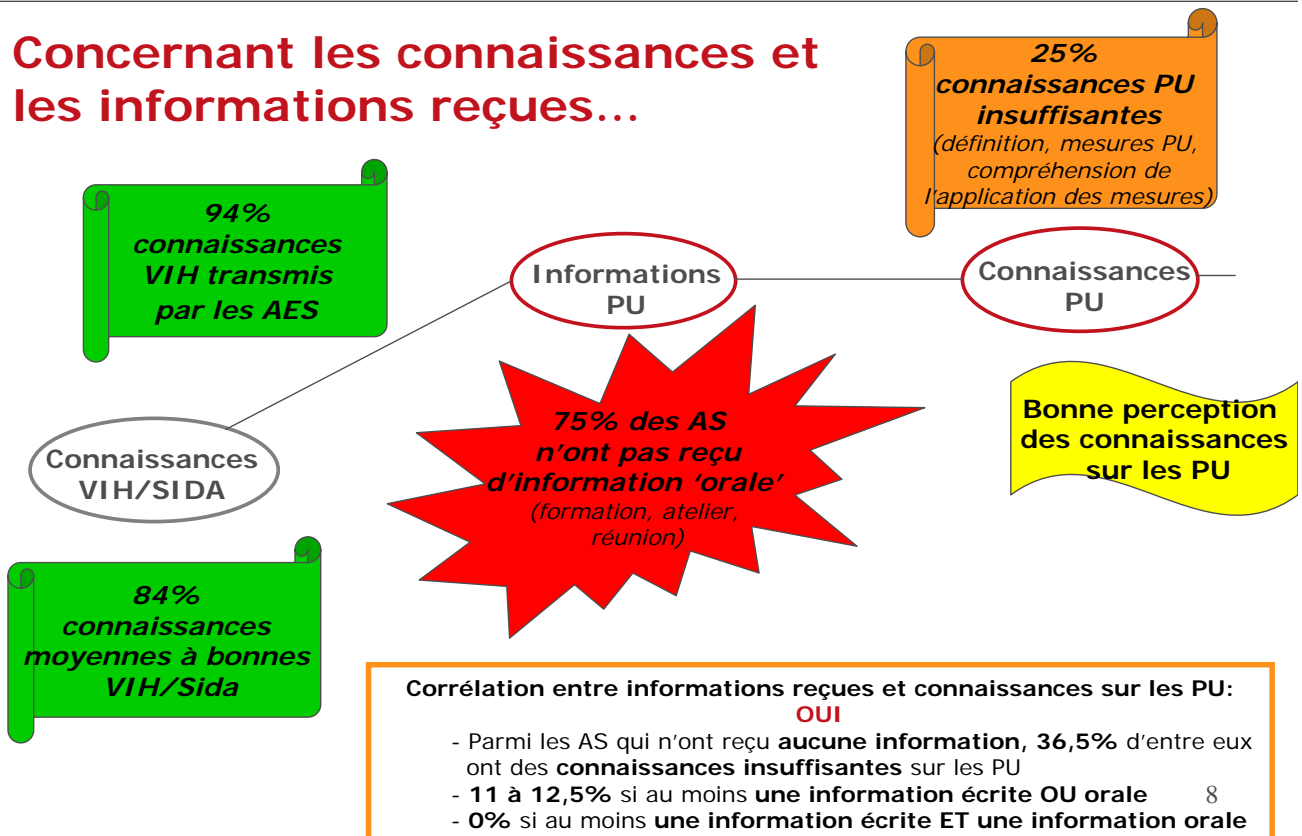
- **Prévalence** d'AES chez les agents de santé exposés: **39,7 - 45,7%** (Côte d'Ivoire 1994, Côte d'Ivoire, Sénégal, Mali 2001, Bénin 2003)
- **Incidence** annuelle de **lésions percutanées** : **0,33 - 1,8 /pers/an**
- **Incidence** annuelle de **contacts cutanéomuqueux** **0,04/pers/an** (étude multicentrique 2001)

A quelles étapes se situent les déterminants des AES...

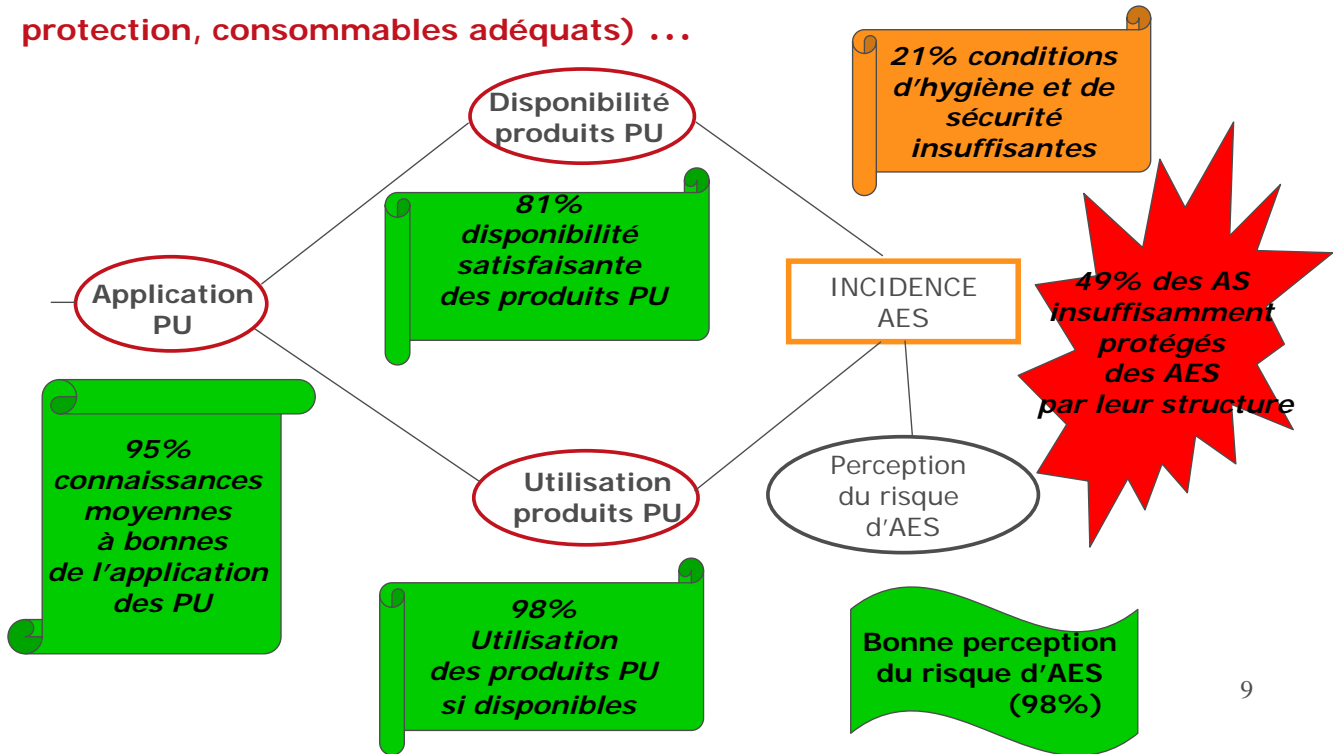


7

Concernant les connaissances et les informations reçues...

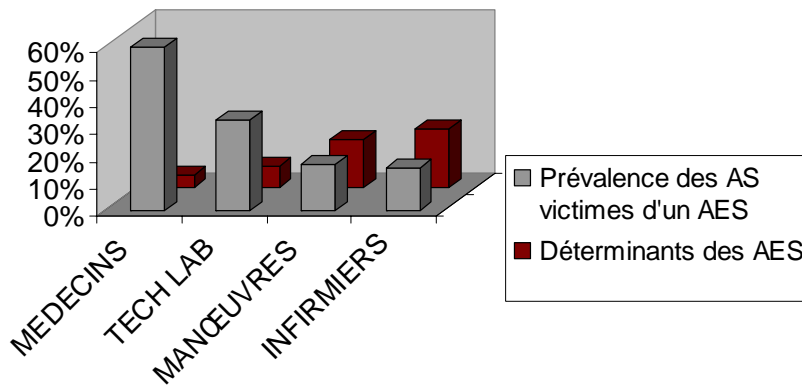


Concernant l'application des PU, la disponibilité et l'utilisation des produits PU (équipement et matériel de protection, consommables adéquats) ...



9

Comparatif entre la prévalence des AS victimes d'un AES et la proportion des déterminants des AES par catégorie professionnelle

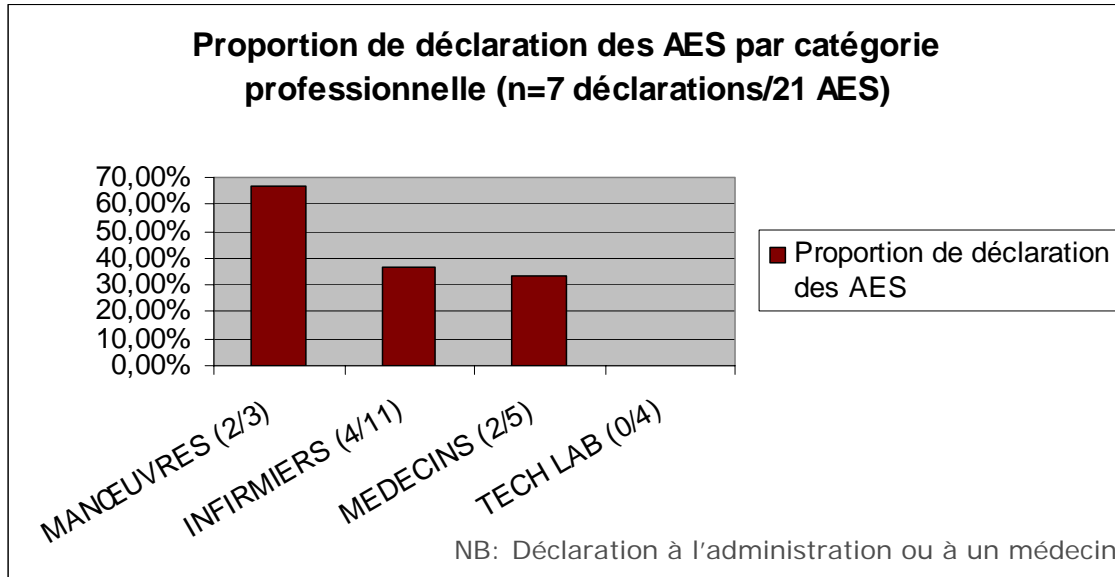


Selon les agents de santé, les AES ont pour origine :

- la négligence des agents de santé (50%)
- le manque d'équipement de protection (18%)

10

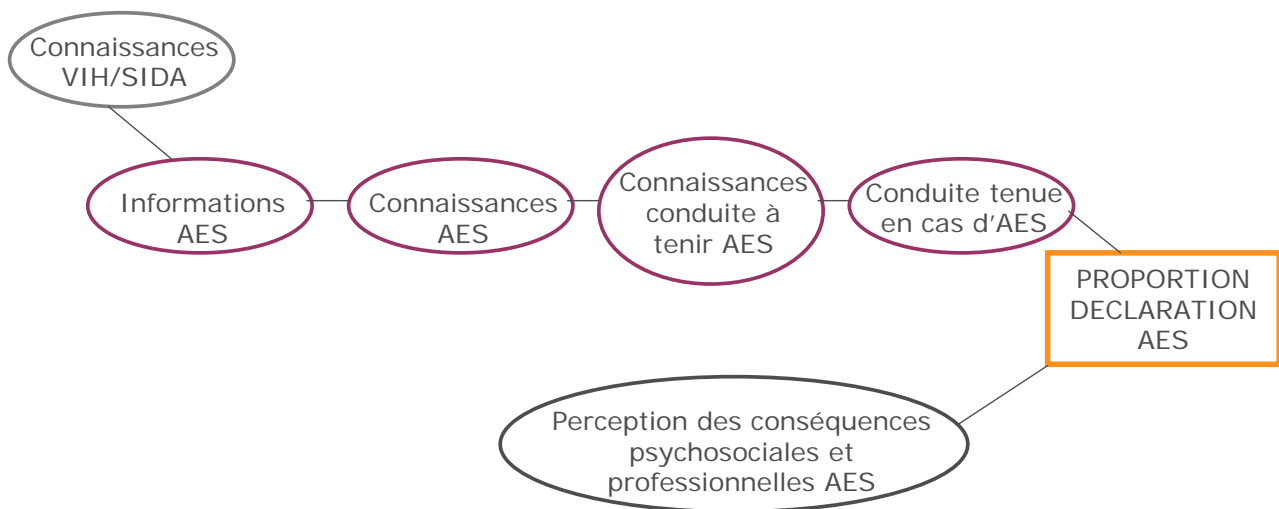
Proportion de déclaration des AES chez les agents de santé (AS) victimes d'au moins un AES : 33,3%



- Aucun AS victime d'AES n'a reçu des ARV
- 1 seul agent de santé / 21 a reçu une prise en charge par l'administration

11

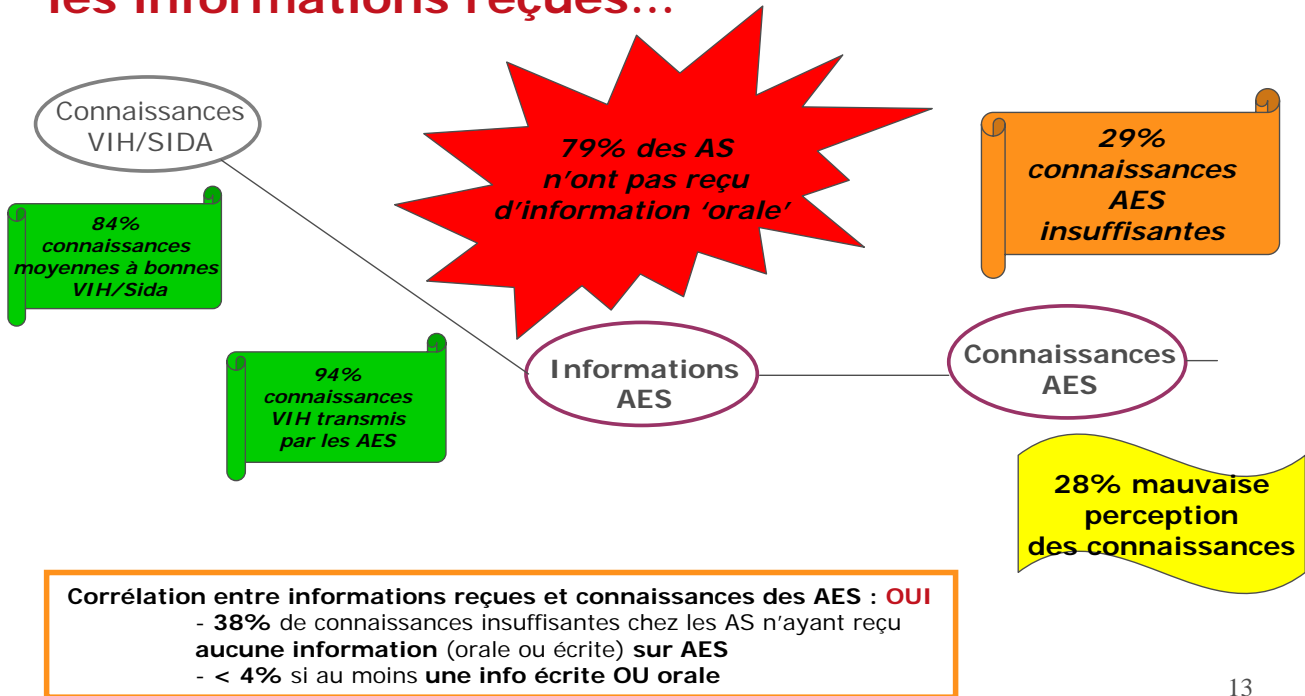
A quelles étapes se situent les obstacles à la déclaration des AES...



?

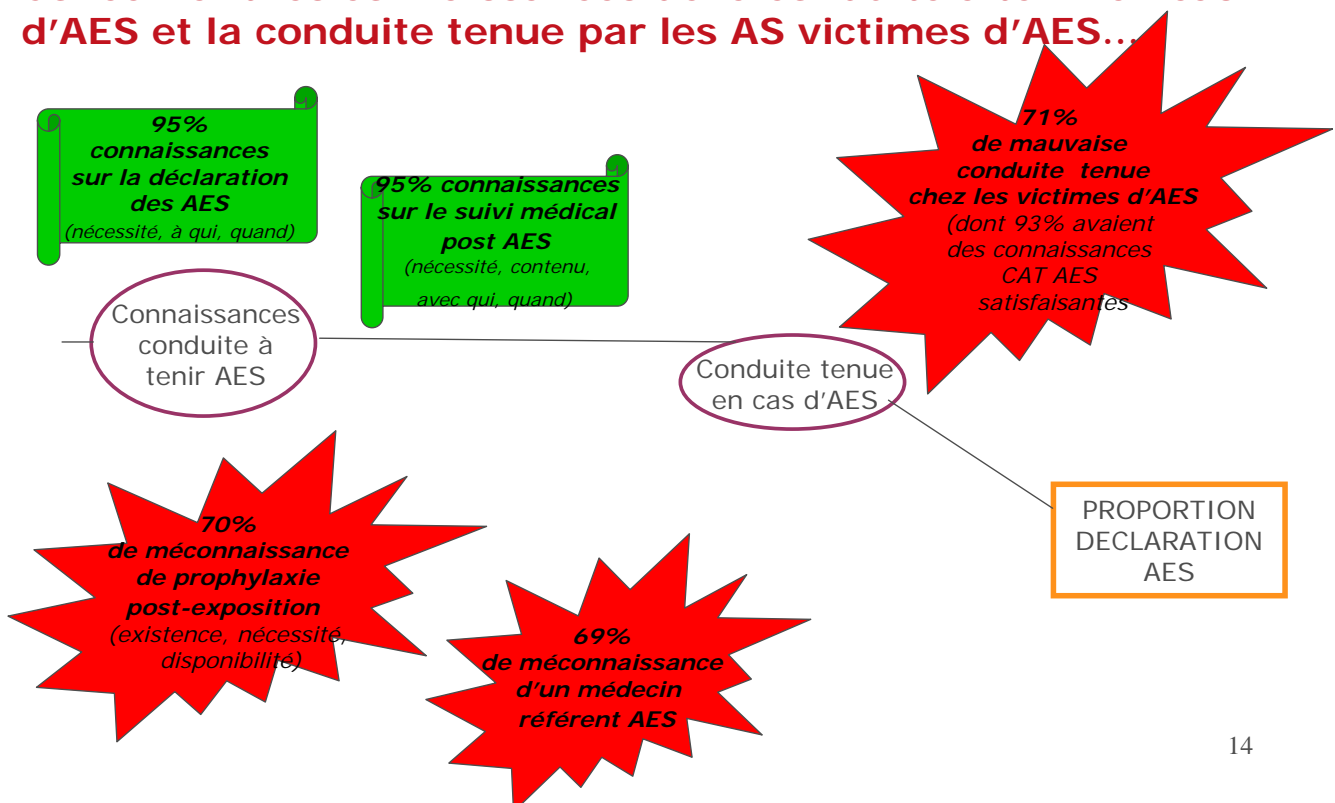
12

Concernant les connaissances et les informations reçues...



13

Concernant les connaissances de la conduite à tenir en cas d'AES et la conduite tenue par les AS victimes d'AES...



14

Concernant les conséquences psychosociales et professionnelles des AES...

- 10% des AS estiment qu'un AES peut entraîner une stigmatisation et une discrimination par les collègues
- 23% ne voudraient pas révéler leur AES à un collègue
 - raison la plus citée :
'le collègue risque de divulguer l'information / de se méfier de moi'
- 19% ne voudraient pas révéler leur AES à leurs proches
 - raison la plus citée :
'risque de rejet par la famille (35%)'
- 5% n'estiment pas nécessaire de déclarer leur AES
 - raison la plus citée :
'risque de divulgation de l'information aux collègues, aux proches / de se méfier de moi'

Concernant les conséquences psychosociales et professionnelles des AES (suite)...

- 14% refuseraient de prendre des ARV en cas d'AES
 - raison la plus citée :
'préfère attendre le résultat du test VIH de la source avant de commencer la prise des médicaments'

Concernant les conséquences psychosociales et professionnelles des AES chez les AS victimes d'AES...

- 67% n'ont pas déclaré leur AES
 - raison la plus citée :
'la déclaration ne sert à rien / ni personne, ni mon établissement n'ont de solution/traitement à mon problème'
- 43% n'ont pas révélé leur AES à leurs proches
 - raison la plus citée :
'l'AES n'était pas assez grave pour le dévoiler à ma famille'

Corrélations entre les réponses des administrations et des agents de santé concernant les PU et les AES

| | Selon Administration HNZ | Selon AS HNZ (102) | Selon Administration CRTS | Selon AS CRTS (4) |
|---|--------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------|
| % d'AS ayant reçu au moins une information sur les PU | 80% | 24,5% | 60% | 50% |
| % d'AS ayant reçu au moins une information sur les AES | 100% | 39% | 60% | 75% |
| % d'AS ayant un niveau de connaissances sur les PU et les AES au moins moyen | 100% | 57% | 100% | 100% |
| % des répondants que les conditions d'hygiène et de sécurité sont au moins moyennes | 100% | 78% | 100% | 100% |
| % des répondants décrivant une bonne disponibilité des produits PU dans l'établissement | 100% | 80% | 100% | 100% |

Bonne corrélation

Recommandations : Concernant l'incidence des AES

- Par rapport à l'enquête :
 - Vérifier la faible incidence des AES décrite (réelle ou sous-déclaration aux enquêteurs)
- Pour diminuer l'incidence des AES :
 - Renforcer les connaissances PU (insuffisantes chez 25% des AS) via des informations orales et écrites supplémentaires (puisque corrélation)
 - Renforcer les conditions d'hygiène et de sécurité (49% des AS ne se sentent pas assez protégés des AES). Les AS proposent les actions suivantes :
 - Distribuer plus d'équipement de protection
 - Distribuer plus de consommables adéquats
 - Actions spécifiques pour un changement de comportement

Recommandations : Concernant la déclaration des AES

- Par rapport à l'enquête :
 - Rechercher la prévalence de transmission du VIH/Sida chez les AS victimes d'AES (contaminations avérées)
- Pour améliorer la déclaration des AES :
 - Renforcer les connaissances sur les AES (insuffisantes chez 30% des AS) via des informations supplémentaires (puisque corrélation)
 - Divulguer les informations sur l'existence et la disponibilité de la PPE et d'un médecin référent pour les AES auprès des administrations et des AS des 2 structures
 - Actions spécifiques pour un changement de comportement 'pratique' (améliorer la CAT en cas d'AES) et 'moral' (diminuer 'la peur' de déclarer)

19

Remerciements

- Enquêteurs
- Agents de santé de l'HNZ et du CRTS
- Administrations de l'HNZ et du CRTS
- Coordination Régionale de Zinder de Lutte contre le Sida (CRLS)
(Mr M. Goundara)
- Direction du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)
(Dr R. Kabo)
- Comité Médical Technique de l'Initiative Nigérienne des ARV (INAARV)
(Prof. I. A. Touré)
- Unité de Lutte Sectorielle VIH/SIDA Ministère de la Santé (ULSS)
(Dr F. Djermakoye)
- Coordination Intersectorielle de Lutte contre le Sida (CISLS)
(Dr M. Idé)
- ONG Solidarité Thérapeutique et Initiatives contre le Sida (SOLTHIS)
- Institut Pasteur (Y. Madec)

20