

## Pratiques liées aux actes invasifs à l'Hôpital National de Niamey (HNN) : état des lieux et évolution après formation / sensibilisation

Dr B. Madougou<sup>1</sup>, Lolom I.<sup>2</sup> pour le groupe de travail de l'HNN

<sup>1</sup>Hôpital National de Niamey, Niger

<sup>2</sup>GERES, CHU Bichat-Claude Bernard, AP-HP, France

SYMPOSIUM AES GERES  
15ème ICASA, Dakar, Sénégal  
04/12/2008



### Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : CONTEXTE

- \* **Hôpital National de Niamey (HNN)**
  - nombre de Lits > 800
  - effectifs  $\cong$  1000 personnels soignants
  - activités VIH Centres prescripteurs d'ARV depuis 2005  
 $\cong$  1500 PVVIH suivies
- \* **Partenariat ESTHER**
  - débuté en Décembre 2006
  - entre l'HNN, GERES et ES 92
- \* **Objectifs** : mise en place d'un programme de prévention, de surveillance et de prise en charge des AES

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : objectifs

### \* En parallèle de la surveillance des AES

- Recenser les gestes invasifs réalisés et les matériels utilisés
- Identifier les situations à risques
- Proposer des mesures correctrices

### \* Méthodologie

- Enquête observationnelle du personnel
- Secteurs : médecine, pédiatrie, chirurgie, laboratoire, urgences, CTA
- 3 périodes : juin/novembre 2007, juillet 2008
- Auditeurs : membre de l'équipe GERES et ES92
- Gestes inclus = actes invasifs avec aiguille creuse
- 1 grille complétée par geste

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : résultats

\* **151 actes invasifs observés** : 121 à l'HNN, 30 au CTA

### \* Type d'actes (HNN)

<b>Prélèvement intra veineux (IV)</b>	<b>76.8%</b>
- IV direct	72.7%
- IV sous vide	4.1%
<b>Pose de perfusion (cathéter)</b>	<b>12.4%</b>
<b>Autres actes invasifs</b>	<b>10.8%</b>
- injection sous cutanée	5.0%
- suture	4.1%
- prélèvement capillaire	1.7%

prélèvement IV = 77%  
 des actes réalisés

### \* Catégories professionnelles

- Infirmière **58%**
- Technicien de laboratoire **27%**
- Major 7.5%
- Etudiant soins infirmiers 3.5%
- Médecin (+ étudiant) 4%

### \* Secteurs d'activités

- Médecine **36.5%**
- Laboratoire **31.5%**
- Urgences 19.0%
- Pédiatrie 11.5%
- Chirurgie 1.5%

## Matériel et pratiques à risque d'AES lors du prélèvement veineux

\* 95% des prélèvements = IV direct ; 5% en sous vide

\* Matériel utilisé



Seringue montée : 82%



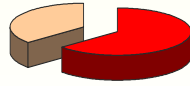
Aiguille à plateau : 13%  
(simple ou montée sur tubulure)



Corps de pompe simple : 5%

\* Pratiques à risques d'AES

Recapuchonnage

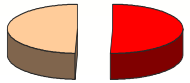


63,5%



A deux mains  
64.5%

Désadaptation aiguille  
(seringue / corps de pompe)



50,5%



Aig. nue : 19%  
Aig. recapuchonnée : 81%

## Pratiques à risque d'accidents lors du prélèvement veineux- HNN

\* Remplissage des tubes



Sous vide  
(corps de pompe)  
5,5%

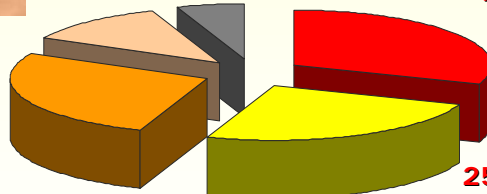


30,5%



Tube fermé, à travers bouchon  
Seringue montée

Tube ouvert  
(par gravité)



27%

25%



Tube ouvert  
(seringue sans aiguille)



Tube ouvert (seringue montée)

94.5% des pratiques associées au transfert  
du sang sont très à risque d'AES

## Pratiques d'élimination des piquants lors du prélèvement IV



\* Réceptacle spécifique **disponible** pour l'élimination **100%**



\* **Réceptacle à portée de main** **49.5%**  
 - soins en salles (lit, brancard ...) **6.0%**  
 - actes en poste fixe **72.0%**  
 (poste de prélèvement, de soins ...)



\* **Procédure d'élimination des piquants**  
 - immédiate **36.5%**  
 - immédiate mais inadaptée **35.5%**  
 - différée après dépose transitoire<sup>1</sup> **28.0%**



<sup>1</sup>(cupule, plateau, panier métallique de transport, boîte d'instrument)

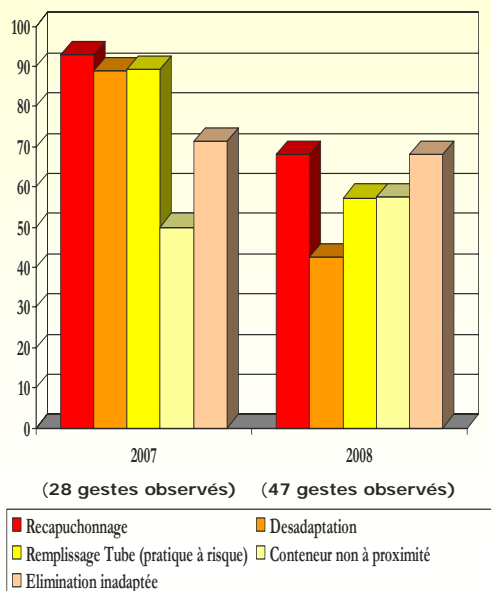
## Les actions de formation menées à l'HNN

### \* Formation

↪ **Décembre 2006** : formation initiale (4 jours, env. 40 personnes)  
 - différents secteurs et catégories professionnelles touchés  
 - cours théorique et travail en atelier  
 - thèmes : prise en charge du VIH et prévention des AES  
 - atelier et entretien individuel semi directifs sur perception du risque

↪ **Juin et novembre 2007**  
 - poursuite des formations du personnels : tous secteurs  
 - atelier de restitution des observations des pratiques  
 - atelier de rédaction de procédures (préparation du geste, organisation des soins ...)  
 - révision de la filière des déchets :  
 - mise en place du tri  
 - élaboration et diffusion d'une affiche

## Evolution des pratiques après formation lors du prélèvement veineux- HNN



### La formation des équipes

1. **étape indispensable**
  - prise de conscience du risque
  - augmente le niveau de connaissance
  - permet les échanges entre équipes
  - favorise les conduites de prévention
2. **démarche qui :**
  - doit s'inscrire dans la durée
  - doit toucher l'ensemble du personnel (formation initiale, continue ...)
  - **nécessite localement des moyens humains importants**
3. **Impact limité en l'absence de mise à disposition de matériel adapté**

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : constat



### Le prélèvement IV :

1. acte invasif le plus fréquemment réalisé à l'HNN
2. associé à un risque élevé d'AES
3. des étapes à risque sont identifiées :
  - ↳ à la ponction de la veine
  - ↳ au transfert du sang dans le tube
  - ↳ à l'élimination dans la filière des déchets
4. matériel utilisé (seringue) : inadaptée faute de moyens

## \* Intérêt des matériels de sécurité

*Enquête Médecine réanimation France 2000 (F. Lamontagne, ICHE 2007)*

	1990	1992	2000	p ( $\chi^2$ 92-2000)
<b>AES</b>	0,43	0,27	0,11	P < 0,0001
Médecine		0,26	0,11	P < 0,0001
Réa		0,27	0,11	P < 0,001
<b>Piqûres</b>	0,32	0,21	0,07	P < 0,0001
Médecine			0,06	
Réa			0,08	

**Entre 1990 et 1992 :**

diminution liée aux actions de formations

**Entre 1990 et 2000 :**

- incidence divisé par 4
- 0,32/IDE/an → 0,07/IDE/an
- décroissance plus rapide et plus importante dans les unités dotés en matériel de sécurité

## \* Intérêt des matériels de sécurité

### ↳ Bénéfice démontré pour le prélèvement IV

*Enquête Médecine réanimation France 2000 (F. Lamontagne, ICHE 2007)*

	SERVICES NON SECURISES	SERVICES SECURISES	% REDUCTION PIQURES	p
Taux PIQURES/10 <sup>5</sup> Gestes	18,3/100 000	3,3/100 000	<b>82%</b>	< 0,01

## CONCLUSIONS

- \* **Sécuriser le prélèvement IV est une priorité**
  - ↪ Geste fréquent comportant un risque important d'AES
  - ↪ Potentiellement grave
  - ↪ Haut risque d'exposition à un agent transmissible  
(à l'HNN: 30% des AES déclarés : patient source VIH ou VHC ou VHB)
  
- \* **Projet d'évaluer en 2009 la faisabilité de l'introduction à l'HNN:**
  - Du prélèvement veineux sous vide (corps de pompe)**
  - Et d'un ou plusieurs matériels de sécurité**
    - ↪ accueil favorable des majors
    - ↪ protocole d'évaluation en cours d'écriture

## Remerciements

- \* **A l'ensemble du personnel des services de l'hôpital**
- \* **Aux membres du Comité AES/HNN et référents GERES**

B. Madougou	E. Adehossi	F. Boureima
A. Ben Garba	B. Mali Seybou	Z. Saley
A. Mamane	M. Saley Sahada	I. Liman
Y. Nouhou (CTA)		
- \* **Aux auditeurs** (GERES / ES 92)

E. Bouvet	H. Berthé
E. Capron	E. Dos Santos
V. Friocourt	S. Le Gac
I. Lolom	G. Pellissier
E. Rouveix	C. Rabaud
- \* **ESTHER**