

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

Actions & Projets

SOMMAIRE

I - LE GERES	3
II - LES ACTIONS CONDUITES EN 2024	4
A. Avec le soutien de la DGS	4
1. Action 1 : Formations et information/suivi du site internet du GERES	4
2. Action 2 : Prévention de la transmission de la tuberculose dans différents milieux professionnels dans le contexte de la suppression de l'obligation vaccinale BCG	7
3. Action 3 : Surveillance de l'évolution des AES dans les établissements de santé	8
B. Avec le soutien de l'Agence Santé publique France	9
C. Avec le soutien de l'Institut National de recherche et de sécurité (INRS)	10
1. Collaboration du GERES au guide EFICATT (Cf Annexe VI-1).	10
2. Recensement des matériels de protection et actualisation du guide	10
D. Autres actions : sollicitation de l'expertise du GERES	12
III - PERSPECTIVES : Orientations stratégiques et projets	13
IV - ANNEXES	16
ANNEXE IV - 1 - CONSEIL D'ADMINISTRATION, BUREAU, CONSEIL SCIENTIFIQUE	16
ANNEXE IV - 2 - PUBLICATIONS, COMMUNICATIONS, OUVRAGES (2016-2024)	18
V - Annexes - Actions Convention DGS 2024	23
ANNEXE V - I - ACTION 1	23
ANNEXE V - 2. ACTION 3	30
VI - Annexes autres actions	35
ANNEXE VI - 1. Collaboration au guide EFICATT de l'INRS	35
Annexe VI - 2. Tableau des actualisations 2024 réalisées dans la base de données des matériels de protection	36

I - LE GERES

Le Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux (GERES) s'est constitué en association loi de 1901 en 1991 (**cf Annexe IV -1**).

Il est soutenu notamment par la Direction Générale de la Santé (DGS), Santé publique France et l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS).

Il réunit des compétences pluridisciplinaires : épidémiologistes, infectiologues, virologues, médecins du travail, hygiénistes, infirmiers, spécialistes en législation du travail et en prévention du risque professionnel...

Domaines d'activité :

- Accidents d'exposition au sang (AES)
- Infections respiratoires (tuberculose, COVID-19...) et autres infections en milieu de soins
- Infections émergentes, à Risque Epidémique et Biologique (REB)
- Conduite à tenir après exposition accidentelle à un agent infectieux, traitements post-exposition (TPE)
- Vaccinations des soignants

Missions :

- Identifier les risques de contamination
- Étudier les circonstances de survenue des expositions
- Proposer des mesures préventives
- Répertoire et évaluer des matériels de protection / de sécurité et les référencer dans sa base de données
- Participation à des surveillances ou des études nationales : (AES, contaminations professionnelles VIH, VHC, VHB, couvertures vaccinales et perception des vaccinations chez les professionnels de santé)
- Diffuser l'information (formations, symposiums, colloques, rédaction de guides, publications et communications, newsletter et site internet)

Objectif final :

- Prévenir les risques infectieux chez les professionnels de santé

Organisation :

- Un Conseil d'Administration (CA) de 15 membres.
- Un bureau de 5 membres (1 Président, 2 Vice-Présidents, 1 Trésorier, 1 Secrétaire) choisis par le CA.
- Une équipe constituée de membres bénévoles impliqués avec lesquels sont établis des liens réguliers et d'intervenants extérieurs à qui sont confiées des missions ponctuelles rémunérées (auto-entrepreneurs); une dizaine de collaborateurs permanents ;
- Un fonctionnement en groupes projets (Matériels de protection, AES, Tuberculose, Masques de protection respiratoire, Vaccinations des soignants, Site internet...). Une réunion annuelle : bureau et équipe des collaborateurs a lieu pour faire un bilan des actions réalisées et proposer des axes de travail.
- Un réseau national de professionnels de santé, présents dans de nombreux établissements de santé ; on recense en 2024 275 participants au réseau

Des collaborations ont été développées avec :

- l'ARS Ile de France, les COREVIH IDF, le Département de Médecine Générale de l'Université Paris Diderot, les CPias, l'Ordre National des Infirmiers, la MNH, des Société Savantes et Associations professionnelles : SF2H, SFMT, SPILF, ANMTEPH, l'Ecole des hautes études en Santé Publique/institut Pasteur, la Fédération Nationale des Infirmiers... ;
- Expertise France, SOLTHIS, l'AISS, le SSEUG, ES 92... pour la conduite d'actions à l'international (Afrique, Europe).
- Il reçoit des soutiens financiers de partenaires industriels du secteur.

Un site internet (www.geres.org) met à disposition des professionnels une information actualisée en rapport avec les objectifs et missions de l'Association (nouveau site mis en ligne en mars 2017).

Une newsletter périodique (2 à 4 newsletters par an).

Les publications et communications récentes sont présentées en **Annexe IV-2**.

II - LES ACTIONS CONDUITES EN 2024

Le GERES est resté un interlocuteur privilégié des autorités sanitaires pour ce qui concerne la protection des personnels de santé contre les risques infectieux (DGS, Santé Publique France, INRS). Il a poursuivi ses actions en s'appuyant sur un réseau qui repose largement sur les équipes de santé au travail en binôme étroit avec les EOH (équipes opérationnelles d'hygiène).

Le socle de ce réseau a été l'étude des AES dès le début des années 1990 et la participation à la mise en place d'une surveillance nationale des AES qui s'est arrêtée au 31/12/2015.

Le GERES a continué à être mobilisé au-delà des AES sur d'autres thèmes concernant les risques infectieux professionnels : vaccination, prévention du risque lié à la tuberculose et suivi des professionnels, risques émergents (COVID-19, Monkeypox...), évaluation de matériels et équipements de protection, diffusion d'informations et d'outils de formation via son site.

A. Avec le soutien de la DGS

1. Action 1 : Formations et information/suivi du site internet du GERES

Objectifs:

Mettre à disposition des publics cibles (professionnels de santé, médecins du travail, équipes opérationnelles d'hygiène, décideurs...) des informations et documents actualisés correspondant aux missions de l'Association .

- Développer les compétences, actualiser les connaissances des soignants et des relais qui ont un rôle moteur dans la politique de prévention des risques infectieux professionnels dans leurs structures et réseaux et qui sont également susceptibles de répondre à des demandes d'information/ formation émanant d'établissements de santé voisins ou de réseaux professionnels autres (libéraux...).
- Poursuivre en les faisant évoluer (contenu et format) ces actions en en élargissant l'accès à d'autres publics cibles hors réseau GERES.

Moyens humains mis en œuvre :

Environ 0,6 ETP (prestataires en auto-entrepreneurs) :

- un responsable éditorial du site (0,3 ETP), animateur du comité éditorial pour définition/validation des actualisations à porter sur le site internet et des contenus des newsletters, assurer la veille bibliographique, Élaboration des programmes et des contenus des informations, diffusion de l'information (site internet du GERES, mailing au réseau GERES, information portée sur les sites internet ou les lettres d'information de Sociétés savantes...), contact avec les Sociétés savantes, Mobilisation d'intervenants,
- un secrétariat de suivi (0,1 ETP)
- un webmaster interne (portage sur le site internet des nouveaux contenus et actualisations) (0,1 ETP) et
- un webmaster externe (réalisation d'actualisations du site) ; hébergeur du site ; gestionnaire du nom de domaine ; intervention ponctuelle au besoin d'un Webdesigner en soutien du Webmaster.

Actions :

⇒ **Production, mise à disposition et actualisation d'informations et d'outils pour les professionnels de santé sur le site internet du GERES (www.geres.org)**

Huit réunions du comité éditorial ont eu lieu au cours de l'année (15/01, 6/02, 25/03, 15/05, 2/07, 3/09, 16/10 et 6/11. Les membres du Comité Editorial du Site sont : Elisabeth Rouveix, Elisabeth Bouvet, Dominique Abiteboul, Gérard Pellissier, Isabelle Lolom, Marie Lachatre, Cyril Olivier, Brigitte Migueres.

Le site a été actualisé tout au long de l'année

Ainsi :

- La rubrique "actualités" du site a été régulièrement alimentée.
- Actualisation de plusieurs rubriques
 - L'ensemble de la rubrique « [Que faire en cas d'AES ?](#) » a été remaniée en tenant notamment compte de la parution du rapport d'experts HAS/ANRS/CNS sur le traitement post exposition au VIH
 - Dans la rubrique "Autres risques infectieux" : [Rougeole](#), [Coqueluche](#), [VRS](#) et [Monkeypox](#) ont fait l'objet d'une actualisation avec homogénéisation des plans de ces fiches.
 - Dans la rubrique « vaccinations des professionnels, ont été créés des fiches « vaccinations [Rougeole](#), et [Coqueluche](#)
 - Une rubrique spécifique : "[hésitation vaccinale](#)" a été ajoutée à « vaccinations des professionnels »
 - Une optimisation de la rubrique "Ressources documentaires" a été réalisée pour une meilleure accessibilité aux diaporamas
- Diaporamas GERES (à télécharger sur le site)
 - 1 diaporama : "[CAT en cas d'AES](#)" a été mis en ligne reprenant les actualisations réalisées suite au rapport HAS/ANRS/CNS
 - 4 nouveaux diaporamas ont été créés : "[Vaccination Grippe](#)", «[Vaccination Rougeole](#) » et "[Vaccination anti-VHB](#)" ; "[La prévention des AES](#)" : synthèse à partir des 3 diaporamas existants
- Poursuite des collaborations avec : CPIAS, SF2H, ANMTEPH, Ecole des hautes études en Santé Publique/institut Pasteur

- Établissement de nouvelles collaborations dans le champ de la promotion des vaccinations chez les personnels de santé : mes vaccins.net (3 réunions : 12/02, 11/07 et 24/11 2024)

- Développement d'un support de communication supplémentaire : en 2024, le GERES a activé un [compte sur la plateforme LinkedIn](#) afin de valoriser ses productions mais également de diffuser sur ce réseau les informations jugées les plus pertinentes. Au 10 mars 2025, le compte du GERES compte 149 abonnés et le message le plus relayé a été vu 909 fois. La diffusion progressive d'actualités va permettre au GERES de développer ce canal afin de disposer d'un moyen susceptible de toucher un public plus vaste que celui inscrit dans ses bases de données.

⇒ **Requêtes sur le site**

Visiteurs uniques :

Le nombre de visites annuelles du site, en augmentation régulière au fil des années passées, a connu un pic en 2020 (plus de 620 000 sessions/visiteurs uniques), concomitant de l'épidémie de Covid-19 et du développement par le GERES d'une section Covid-19 sur son site, puis a diminué en 2021 (environ 560 000 visiteurs uniques) et 2022 (plus de 370 000 visiteurs uniques), restant cependant en 2022 supérieur à celui de 2019 (320 000 visiteurs uniques). Ces statistiques étaient générées par les outils successifs disponibles chez l'hébergeur du site dont Webalizer, puis Urchin, et enfin OVHcloud Web Statistics qui, d'année en année, proposait de moins en moins de données statistiques.

A partir de l'année 2023, nous avons ainsi dû nous reporter sur l'outil Google Analytics pour obtenir des données plus complètes. Cependant, les statistiques générées étant dépendantes du logiciel utilisé, le passage à Google Analytics explique les décalages significatifs dans les données par rapport aux années antérieures.

En 2023, le site avait totalisé 113 500 visiteurs uniques et 141 042 sessions. Lorsque l'on regarde l'évolution depuis 2019 du nombre de visiteurs uniques avec le nouvel outil Google Analytics, on constate la même évolution que celle constatée avec OVH : pic à 204 000 visiteurs en 2020, probablement lié à la Covid-19 puis décroissance en 2021 (127 000) et 2022 (109 663), sans atteindre le niveau de 2019 (75 000 visiteurs). En 2023, on avait constaté une remontée (113 500 visiteurs) : cette évolution était peut-être due aux actions importantes d'actualisation du site menées en 2023.

Pour l'année 2024, le site a totalisé 100 085 visiteurs uniques et 127 413 sessions.

Se référer pour le détail des statistiques de fréquentation du site **à l'annexe V-I**.

Réponses aux questions des utilisateurs via le site

Depuis septembre 2023, une activité Questions/Réponses a été développée via le site : les requêtes sur le site sont en augmentation : 35 questions ont été adressées en 2024 pour 25 en 2023, émanant de médecins du travail, cadres hygiénistes et soignants de terrain. Les questions ont porté principalement sur : la conduite à tenir en cas d'AES, les tests IGRA, les EPI et matériels de sécurité ainsi que sur les vaccinations.

⇒ **Le suivi de la base de données des matériels de protection :**

Concernant les matériels, dans le cadre d'une collaboration avec l'INRS, un suivi de la base de données informatisée sur les matériels de protection a été conduit (**Cf les actions en lien avec l'INRS, pages 9 et Annexe VI-2**).

En fin d'année 2023, la base de données comportait 310 fiches matériels et 89 fournisseurs indexés.

L'actualisation réalisée en 2024 a conduit :

- Concernant les fiches matériels : à en actualiser 38 ; en créer 8 ; en supprimer 1 et mentionner un arrêt de commercialisation pour 2 matériels ;
- Concernant les fournisseurs : 1 fournisseur nouveau a été référencé, 8 fiches fournisseurs ont été mises à jour.

En fin d'année 2024, la base de données comporte 315 fiches matériels et 90 fournisseurs indexés.

⇒ **Réalisation et diffusion d'une newsletter périodique :**

Envoi à environ 275 destinataires de 4 Newsletters : en mai (N°44), juin (N°45), octobre (n°46) et décembre 2024 (n°47) (<https://www.geres.org/geres/publications-du-geres/>). C'est l'occasion à chaque fois d'informer le réseau des activités du GERES, de relayer des informations sur les risques infectieux professionnels et leur prévention. C'est également l'occasion de demander aux fabricants si des modifications dans leurs fiches concernant les matériels de sécurité sont à réaliser dans la base de données.

2. Action 2 : Prévention de la transmission de la tuberculose dans différents milieux professionnels dans le contexte de la suppression de l'obligation vaccinale BCG

Élaboration sous l'égide de la DGS d'un guide (document composé d'une partie commune à l'ensemble des professions et de fiches thématiques complémentaires sur les spécificités de différentes catégories professionnelles) pour accompagner les médecins du travail et les aider à évaluer le risque de contamination et le besoin individuel de vaccination dans le cadre de la suspension de l'obligation de vaccination par le BCG.

a. Rappel des réalisations antérieures

En complément du guide commun à tous les milieux professionnels, 5 fiches techniques destinées aux différents milieux professionnels qui étaient concernés par l'obligation de vaccination BCG ont été mises en ligne entre 2020 et 2022 :

- Recommandations pour les professionnels pénitentiaires (juin 2020)
- Recommandations pour les personnels de santé et médico-sociaux (mai 2021) ;
- Recommandations pour les intervenants auprès des publics migrants et/ou en situation de précarité (juillet 2021)
- Recommandations pour les professionnels travaillant au contact de jeunes enfants (décembre 2022)
- Recommandations pour les professionnels de laboratoires de biologie médicale et de recherche (décembre 2022)

Accompagnés de cinq diaporamas de présentation, réalisés en 2022 et 2023.

La HAS, dans sa note de cadrage [« Evaluation des stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire » d'aout 2023](#), cite ce travail comme référence en tant que recommandations pour les différents milieux professionnels exposés.

b. Poursuite des actions d'accompagnement et d'information complémentaires au Guide

- Le guide [« Risque de tuberculose professionnelle-prévention et suivi-place du BCG »](#) avec ses 5 fiches par milieu professionnel a été actualisé en 2024 et mis en ligne. Ils ont faits l'objet de 369 téléchargements sachant que 3 fiches ont été mises en ligne en décembre (*cf. annexe V-1*)

La valorisation de l'ensemble du travail a été poursuivie :

- Promotion de cette actualisation sur le site dans la rubrique [actualités du site GERES](#) tout au long de l'année, dans la [Newsletter n° 47](#) (275 destinataires), auprès des médecins du travail du réseau CRIHAN (640) ou adhérents à l'ANMTEPH (182) et des Centres de lutte antituberculeuses (105 CLATs).
- Présentation du travail en particulier la fiche petite enfance à l'occasion d'un webinaire « solutions et actions pour renforcer le dépistage de la tuberculose latente » organisé par la Société Qiagen le 26 novembre 2024, pour un auditoire de 80 professionnels de santé, notamment des CLATs.
- Publication : le travail a été valorisé dans la rubrique santé au travail de la revue Prescrire : « Tuberculose : après la suspension de l'obligation vaccinale, des mesures de prévention restent justifiées » Tome 45 N°495 pages 68-69.

3. Action 3 : Surveillance de l'évolution des AES dans les établissements de santé

Contexte :

La surveillance des AES RAISIN-SPF-GERES s'est arrêtée au niveau national à compter du 1^{er} janvier 2016. Le dernier bilan¹ montrait, de 2008 à 2015, sur une cohorte stable de 231 établissements de santé (ES) une diminution constante des AES et suggérait que la sécurité d'exercice des PS avait nettement progressé. Même si cette surveillance n'est plus prioritaire au niveau national, il est essentiel qu'elle se poursuive au niveau des établissements.

Ainsi, grâce au soutien financier de Santé Publique France, le CPIas Bourgogne-Franche-Comté – site Besançon, a mis à disposition des ES l'outil WebAES#2 (plus de 600 établissements utilisateurs de WebAES#2), leur permettant :

- de continuer à documenter leurs AES et de générer chaque année un bilan local.
- de participer, à partir des données ainsi recueillies, à des enquêtes ponctuelles sur les AES

¹Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français. Réseau AES-Raisin, France. Résultats 2015. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/surveillance-des-accidents-avec-exposition-au-sang-dans-les-etablissements-de-sante-francais.-reseau-aes-raisin-france.-resultats-2015>

Ainsi, en 2019, une étude sur les accidents percutanés (APC) chez les IDEs des établissements de santé, GERES - CPIas Bourgogne Franche-Comté, soutenu par Santé publique France a pu être menée : les résultats sont [disponibles sur le site du GERES](#).

Les résultats de l'enquête montrent que la fréquence des APC chez les IDEs ne semble plus diminuer depuis 2015. Les mécanismes des APC sont similaires et la proportion d'accidents évitables par l'application standard aussi. Il a paru important au GERES que cette étude puisse être reconduite. En effet, suite à la période de la COVID-19 qui a été très lourde pour les soignants et les difficultés en termes d'effectifs rapportées dans de nombreux ES, une ré-augmentation des AES est possible. En effet, leur prévention a pu passer au second plan, la charge de travail les favoriser.

- Nouvelle enquête sur les AES en ES en 2023 :

Cette enquête a été réalisée selon la même méthodologie qu'en 2019.

Les établissements ont été recrutés sur la base du volontariat parmi les ES utilisateurs de WebAES#2. Ils ont donné leur accord au transfert par le CPIas BFC des données concernant les APC des IDEs saisis dans la base WebAES#2 vers le GERES pour analyse.

Les 125 ES ayant participé à l'enquête de 2019 ont été sollicités spécifiquement. Un mailing a été réalisé auprès de l'ensemble des établissements ayant participé au moins une fois à la surveillance nationale (1344 inscrits). L'information a également été relayée via les CPIas, la SF2H, l'ANMTEPH.

Au 15 mars 2024, 91 établissements étaient d'accord pour participer mais un peu moins de la moitié (n=44) ont validé leurs données, malgré une prolongation du délai jusqu'à juin 2024 pour validations des données par les 91 ES volontaires (sur 125 ES continuant, en 2023, à documenter leurs AES dans WebAES#2). 945 AES ont été documentés

L'analyse des données et la rédaction du rapport ont été réalisées en collaboration avec le CPIas Bourgogne Franche Comté dans le cadre d'une convention.

Un résumé des principaux résultats sont présentés en **annexe V – 2** et ont été mis en ligne sur le site du GERES.

- Réactivation du groupe AES :

- Composition : Dominique Abiteboul, GERES ; Elisabeth BOUVET, GERES ; Nathalie Floret, Responsable du CPIas Bourgogne Franche-Comté ; Marlène Fèvre, CPIas Bourgogne Franche-Comté ; Isabelle LOLOM, EOH, Hôpital Bichat, AP-HP, Paris ; GERES ; François L'HERITEAU, CPIas IDF ; Gérard PELLISSIER, GERES
- Réunions en 2024 : 12/03, 24/05, 19/07 et 15/10

B. Avec le soutien de l'Agence Santé publique France

Aucune collaboration n'a été mise en place en 2024.

C. Avec le soutien de l'Institut National de recherche et de sécurité (INRS)

1. Collaboration du GERES au guide EFICATT

Ce guide (Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail), créé en 2004 à l'initiative du département Etudes et Assistance Médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES, est constitué de fiches rédigées par des experts sollicités par le Comité scientifique du guide, selon un programme (nouvelles fiches et actualisations) coordonné par le Comité de rédaction. Il est destiné aux professionnels de santé et en particulier aux médecins du travail. Il a pour but de leur apporter une aide en termes d'évaluation du risque, de définition d'une conduite à tenir immédiate, de mise en place d'actions et de suivi médical adaptés lorsqu'ils sont confrontés à une situation de risque de transmission d'une maladie infectieuse. Le guide est présenté **Annexe VI-1** et consultable en ligne sur le [site de l'INRS](#).

En 2024 :

- Fiches actualisées :
 - Clostridioides difficile, Maladie de Lyme, Pasteurellose, Pédiculose, Staph PVL, Rage, en ligne
 - Hépatite A, Dengue, Rougeole, COVID : en cours de relecture CNR
- Nouvelles fiches mises en ligne : Infection à VRS, West Nile, Fièvre Crimée Congo, Mycoplasma pneumoniae

2. Recensement des matériels de protection et actualisation du guide

Les matériels de sécurité et plus largement les matériels de protection : (Cf Annexe VI-2)

Ils représentent un des grands domaines d'activité du GERES, dont les actions sont pilotées par la Commission matériels et des groupes de travail selon les thématiques. Il a mis en place depuis décembre 2005 sur son site Internet une base de données informatisée sur les matériels de protection disponibles en France, pour une mise à disposition du public cible d'une information actualisée en libre consultation.

Cette base autorise des recherches multicritères : par matériel, fournisseur, type de matériel, geste de soins, et type de sécurité (<https://www.geres.org/materiels/>).

Objectifs généraux :

- Veille des matériels de protection commercialisés (recensement, évaluation et décision de référencement des matériels dans la base de données informatisée sur les matériels de protection) pour mettre à disposition des professionnels de santé et des décideurs d'une information actualisée sur ces matériels et les aider dans le choix de matériels adaptés pour prévenir le risque d'exposition.
- Avis rendus sur les matériels et prototypes présentés par les fabricants et inventeurs.
- Coordination et suivi des enquêtes, évaluations, expertises... dans le champ des matériels de protection.
- Réponse aux questions des établissements concernant les matériels.
- Suivi des signalements par le réseau national de correspondants GERES dans les établissements de santé, permettant de relever des problèmes pouvant justifier le cas échéant une alerte ou une enquête complémentaire de la part du GERES.

Méthode de travail

L'activité du GERES dans le champ des matériels de sécurité et EPI, a fonctionné, depuis les années 90 grâce à une « commission matériels » pluridisciplinaire se réunissant plusieurs fois par an.

La charge de travail des différents membres de la commission et la difficulté à remplacer les départs a fait alléger le fonctionnement. Le recensement des différents matériels, le recueil des pièces nécessaires auprès du fabricant et une première évaluation sont réalisés par un groupe restreint de collaborateurs du GERES (Gérard Pellissier, Isabelle Lolom, Brigitte Miguères). Ce groupe a été sollicité 7 fois en 2024 (une réunion en visio avec un industriel ; 6 échanges mails avec des industriels). Si nécessaire un avis complémentaire auprès d'experts collaborateurs du GERES (Béatrice Adjamagbo, Xavier Arrault, Micheline Pernet, Paulette Regazzoni, Bruno Ripault) est pris en complément avant décision de référencement du matériel de sécurité.

Contacts avec fabricants et fournisseurs :

Trois mailings auprès d'environ 120 contacts (fournisseurs de matériels et autres sociétés répertoriées par le GERES), commercialisant des matériels de protection, ont été réalisés en 2024, dans le cadre de l'actualisation des informations de la base de données « Guide matériels de protection ». On entend par matériels de protection non seulement les matériels dit de sécurité visant à prévenir les AES mais aussi les conteneurs DASRI et les différents EPIs utilisés en milieu de soins (casques, lunettes de protection, gants, masques...).

De nombreux contacts complémentaires par mail personnalisé et/ou téléphonique ont été pris dans le cadre de demandes d'évaluation ou de référencement de matériels au cours de l'année. Un travail d'actualisation des coordonnées des fabricants et fournisseurs a été également réalisé (nombreux changements de correspondants, rachats de certaines entreprises par d'autres).

Les fabricants et fournisseurs (n=119) sont également destinataires de la newsletter GERES (4 newsletters en 2024).

Suivi / exploitation de la base de données informatisée sur les matériels de sécurité/protection portée sur le site internet du GERES :

L'actualisation réalisée en 2024 concerne principalement comme chaque année les dispositifs de sécurité visant à prévenir les accidents percutanés et a conduit, dans ce domaine, à actualiser ou créer 48 fiches matériels :

- 38 fiches ont été actualisées ;
- 8 nouvelles fiches ont été créées ;
- 2 fiches ont été modifiées pour mentionner un arrêt de commercialisation en cours : à terme ces fiches devront être supprimées ;
- 1 fiche a été supprimée, du fait de l'arrêt de la commercialisation du matériel en question, sans plus de possibilité de se le procurer.

Ont également été actualisées 8 fiches fournisseurs où sont mentionnés leurs coordonnées détaillées ; 1 fournisseur nouveau a été référencé.

⇒ **La base de données comportait en fin d'année 2023 310 fiches matériels et 89 fournisseurs indexés. Elle comporte en fin d'année 2024 315 fiches matériels et 90 fournisseurs indexés**

Le détail de l'actualisation conduite est présenté en **Annexe VI-2**.

Des actions complémentaires ont également été conduites concernant les informations contenues dans la base ou dans la rubrique « Matériels de protection » du site, notamment :

- Pour ce qui concerne les APR, dans le [guide des matériels de protection](#), une actualisation est en cours pour ajouter, par référence de masque cité, la disponibilité de l'information « ce modèle existe en plusieurs tailles »
- Juin : révision de la structure et de la présentation de la page d'accueil du site sur laquelle figure un accès à la base des matériels de protection pour en améliorer la lisibilité ;
- Juillet : actualisation des principales publications concernant les accidents exposant au sang
- Septembre : mise en ligne d'actualités du HCSP sur les déchets d'activités de soins (<https://www.geres.org/hcsp-nouvelles-recommandations-de-tri-des-dasria/>).

D. Autres actions : sollicitation de l'expertise du GERES

⇒ **Groupe de travail SF2H/GERES sur la non-recommandation du port de gants lors de la réalisation d'injections intramusculaires, sous cutanées et intradermiques**

Le GERES a été sollicité en juillet 2023 par la SF2H pour rédiger un avis sur l'intérêt du port de gants lors de la réalisation des injections IM, S/S cut et intradermique. Les membres du GERES ayant participé à ce groupe de travail sont Emmanuelle Capron, Isabelle Lolom et Elisabeth Rouveix. Trois réunions ont été tenues entre les membres du GERES et ceux de la SF2H (juillet, septembre et décembre 2023). Les travaux de revue de la littérature et de rédaction de la partie concernant les risques de transmission d'agent infectieux au personnel soignant au cours de ces gestes ont été réalisés. La [publication de l'avis](#) est intervenue le 16/04/2024.

⇒ **Participation au groupe de relecture des recommandations de la SF2H pour la prévention de la transmission par voie respiratoire : relecture du document**

Document paru en octobre 2024 : [Hygiènes Vol : XXXII n°4](#)

⇒ **Enquête CAPP-VaCov. Connaissances, attitudes, pratiques et préférences autour de la vaccination anti-COVID19 des personnels de santé en France**

Coordonnée par Judith Mueller, EHESP en collaboration avec le GERES

Cette étude vise à permettre une compréhension plus fine des interrogations et facteurs qui peuvent impacter la décision pour ou contre la vaccination contre la COVID 19 et l'accès à celle-ci. L'étude a donné lieu à une publication en 2024 : Araujo-Chaveron L, Olivier C, Pellissier G, Bouvet E, Mueller JE. Analysing the 7C psychological antecedents of vaccine acceptance throughout the COVID-19 pandemic among healthcare sector workers in France: A repeated cross-sectional study (CappVac-Cov). [Vaccine 2024;42\(24\):126103](#).

⇒ **Relecture de documents**

- Repia-Mission Primo : [Flyer Accident exposant au sang \(AES\) en établissement médico-social \(EMS\) COMMENT](#)

- INRS : [Affiche A899](#) Conduite à tenir en laboratoire, en cas de déversement accidentel d'un produit contenant des agents biologiques pathogènes

III - PERSPECTIVES : Orientations stratégiques et projets

Le GERES reste un interlocuteur privilégié des autorités sanitaires (DGS, Santé Publique France, INRS, notamment) concernant la protection des personnels de santé contre les risques infectieux. Cette reconnaissance au niveau national a justifié, jusqu'à présent, des financements pérennes depuis sa création en 1991.

Pour poursuivre ses actions, le GERES doit pouvoir s'appuyer sur un réseau actif qui a fait son originalité depuis sa création et qui devient plus difficile à animer faute de moyens humains et sans doute aussi, et heureusement grâce à l'amélioration de la prévention et en particulier, à la généralisation et à l'efficacité des matériels de sécurité. Ce réseau repose largement sur les médecins du travail en binôme étroit avec les EOH (équipes opérationnelles d'hygiène).

Le socle de ce réseau a été la surveillance des AES dès le début des années 1990 mais il s'est largement mobilisé au-delà des AES sur d'autres thèmes concernant les risques infectieux professionnels : vaccination, tuberculose, évaluation de matériels de sécurité et équipements de protection...

Le Geres continuera néanmoins de s'appuyer sur ces binômes santé au travail-EOH dans le champ des risques infectieux : prise en charge en cas d'AES, surveillance des AES, couvertures vaccinales en milieu de soins, acceptabilité des vaccinations, risques émergents, matériels de sécurité et équipements de protection individuels.

Dans ces domaines, compte tenu de la diminution des financements et de la réduction de ses effectifs, le GERES recentre ses actions en direction des professionnels de santé sur la formation et l'information via son site internet.

Le Geres souhaite poursuivre ses collaborations en 2025 notamment avec :

⇒ **La DGS, avec 3 thèmes d'actions :**

Formations et information/suivi du site internet de l'association GERES

Poursuite des actions de formation / information par la production et la mise à disposition d'informations et d'outils à destination des professionnels de santé et portés sur le site du GERES :

- Mobilisation du comité de rédaction du site, des différents rédacteurs et d'un temps partiel pour coordination et suivi des actions suivantes :

- veille bibliographique dans le domaine des risques infectieux du personnel soignant
- identification de risques émergents pour le personnel soignant
- identification de rubriques les plus anciennes à actualiser afin d'établir un calendrier d'actualisations prioritaires
- Alimentation régulière de la rubrique actualités : annonce d'enquêtes en direction des personnels de santé, de formations, Journées, recommandations utiles (HCSP, HAS, SF2H, DGS...)

- Poursuite de l'actualisation des contenus : 4 rubriques à rénover : tuberculose, varicelle, voies de transmission et surveillance des AES

- Optimisation de la rubrique "Ressources documentaires" : suppression des documents obsolètes et accès amélioré aux ressources conservées
- Diaporamas GERES (à télécharger sur le site)
 - Poursuite de l'actualisation des diaporamas : 1 diaporama : "Surveillance des AES"
 - Création de 2 nouveaux diaporamas : hésitation vaccinale et agents pathogènes émergents, transmissibles par AES
- Poursuite de la veille sur les matériels de sécurité et de l'actualisation de la base de données des matériels de protection avec focus sur les masques (différentes tailles disponibles)

Maintien d'un réseau GERES actif grâce à :

- Réalisation et diffusion d'une newsletter trimestrielle
- Réalisation d'ateliers GERES au congrès national annuel de la SF2H : atelier prévu (projet 2) et intervention sur les vaccinations des professionnels
- Maintien des collaborations avec les CPIAS, SF2H, SPILF, SFMT, ANMTEPH et diffusion d'informations par leur canal
- Poursuite des collaborations dans le champ de la promotion des vaccinations et de la lutte contre l'hésitation vaccinale chez les personnels de santé :
 - Mes Vaccins.net : accès à certains outils sur le site du GERES
 - Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique/institut Pasteur : participation à l'étude européenne VaxAction

Prévention de la transmission de la tuberculose dans différents milieux professionnels suite à la levée de l'obligation vaccinale BCG professionnelle

- Déclinaison des nouvelles recommandations de la SF2H, parues fin 2024, actualisant les connaissances sur la transmission par voie "aérienne" et renforçant les recommandations de prévention du risque de transmission de la tuberculose : modification des pages du site sur les voies de transmission et sur la prévention du risque de transmission par voie respiratoire, introduction dans la fiche 2 PS de ces modifications
- Poursuite de la valorisation du Guide "Risque de tuberculose professionnelle : prévention et suivi des professionnels – place du BCG" :
 - Symposium Qiagen sur la tuberculose, jeudi 13 mars 2025 Paris
 - Atelier conjoint Tuberculose au Congrès National de la SF2H 4-6 juin 2025 à Marseille
 - Participation Journée Cpias Occitanie : 27/03/2025 sur la prévention de la transmission de la tuberculose (masques...)
 - Présentation du travail lors d'une réunion ARS/DGS si elle est prévue
 - Rédaction d'un article pour RST (Revue Santé Travail) de l'INRS
 - Rénovation des 6 diaporamas accompagnant le guide commun et les 5 fiches par secteur professionnel

Les Accidents exposant au sang et aux liquides biologiques

- Poursuite d'un groupe AES en collaboration avec le CPIas Bourgogne-Franche-Comté – site Besançon, le Cpias pays de la Loire (Primo)
- Valorisation du rapport sur les APC chez les IDEs en 2023/ évolution depuis 2015 et 2019
 - Publication : Hygiène, RST,..
 - Rénovation de la rubrique et du diaporama "surveillance des AES" pour y intégrer les résultats de cette étude
- Agents pathogènes émergents transmissibles suite à AES :

- Recensement des cas de transmission : Dengue, Crimée Congo, West Nile, Chikungunya...
 - Réalisation d'un diaporama
 - Intervention aux Journées de l'ANMTEPH – 18 et 19 septembre 2025 - Marseille
- ⇒ **L'INRS** dans le champ de la prévention des risques biologiques au travail :
- Poursuite de la collaboration à la base de données EFICATT : aide à la coordination des actualisations et rédactions de fiches ; participation au comité de rédaction et au comité scientifique
 - Poursuite de l'actualisation de la base de données matériels : mailing auprès des fabricants, actualisation des contenus, référencement de nouveaux matériels

⇒ **Santé Publique France**, qui soutient le GERES :

Afin de copiloter des enquêtes, notamment dans le domaine des vaccinations chez les professionnels de santé (couverture vaccinale, hésitation vaccinale) .

IV - ANNEXES

ANNEXE IV - 1 - CONSEIL D'ADMINISTRATION, BUREAU, CONSEIL SCIENTIFIQUE

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET BUREAU (Election en AG du 15 juin 2023)

- **Dominique ABITEBOUL**, Médecin du travail (*présidente*)
- **Jean-Pierre AUBERT**, Médecin Généraliste, Paris
- **Florence BAJON-THERY**, Médecin du travail, Hôpital de la Conception, Marseille
- **Elisabeth BOUVET**, PUPH (*vice-présidente*)
- **Emmanuelle CAPRON**, IDE, CHU Raymond Poincaré, APHP, Garches
- **Jean-Michel DESCAMPS**, Médecin généraliste, Sereilhac
- **Claire FABIN**, Médecin du Travail, Le Perreux
- **Jean-François GEHANNO**, PUPH, Service de Santé au Travail, CHU, Université de Rouen
- **Marie LACHATRE**, Médecin, service de Médecine interne, Hôpital Cochin, AP-HP, Paris
- **Isabelle LOLOM**, Cadre hygiéniste, UHLIN, Hôpital Bichat, AP-HP, Paris (*trésorière*)
- **Judith MUELLER**, EHESP, Paris
- **Cyril OLIVIER**, chef de projet, HAS, St Denis
- **Gérard PELLISSIER**, conseiller scientifique (*secrétaire*)
- **Elisabeth ROUVEIX**, PUPH, service de médecine, Hôpital A. Paré, APHP (*vice-présidente*)

COLLABORATEURS :

- **Béatrice ADJAMAGBO**, Cadre supérieur hygiéniste, CPias – APHP, Paris
- **Lucia ARAUJO-CHAVIRON**, Département de santé globale
Institut Pasteur ; Paris
- **Xavier ARRAULT**, Pharmacien responsable UPDMS, Hôpital Bichat – Claude-Bernard, paris
- **Marie-Cécile BAYEUX**, Conseiller Médical, Département Etude et Assistance Médicale INRS, Paris
- **Dr Christine BARBIER**, Médecin de santé publique, retraitée
- **Laurent BOURIGAULT**, Création et développement de site internet, Marseille
- **Jean Baptiste BRUNET**, Médecin, Paris
- **Marlène FEVRE** Développeur Web / Infographiste, CPias Bourgogne-Franche-Comté.
- **Nathalie FLORET**, Médecin de santé publique – Responsable du CPias Bourgogne-Franche-Comté
- **François L'HERITEAU**, PH, CPias, Pavillon Leriche – APHP
- **Brigitte MIGUERES**, médecin, Webmaster du site internet du GERES
- **Ivana NOVAKOVA**, Cadre Hygiéniste, Experte en prévention et gestion du risque infectieux

- **Micheline PERNET**, Cadre Infirmier Hygiéniste
- **Paulette REGAZIONNI**, Cadre supérieur IADE, Service Evaluation pharmaceutique et bon usage, APHP
- **Bruno RIPAUT**, PH, Service de santé au Travail / service de médecine légale, Angers

GROUPES DE TRAVAIL PAR THÉMATIQUES

AES

Coordination : Dominique ABITEBOUL

Elisabeth BOUVET, Marlène FEVRE, Nathalie FLORET, François LHERITEAU, Isabelle LOLOM, Elisabeth ROUVEIX

SITE

Coordination : Elisabeth BOUVET

Comité éditorial : Dominique ABITEBOUL, Gérard PELLISSIER, Marie LACHATRE, Cyril OLIVIER, Elisabeth ROUVEIX

Webmaster : Brigitte MIGUERES, **Administrateur** : Laurent BOURIGAULT

MATÉRIELS DE PROTECTION

Coordination : Gérard PELLISSIER, Brigitte MIGUERES

Experts : Béatrice ADJAMAGBO, Xavier ARRAULT, Marie-Cécile BAYEUX, Isabelle LOLOM, Ivana NOVAKOVA, Micheline PERNET, Paulette REGAZIONNI, Bruno RIPAUT

VACCINATIONS

Coordination : Elisabeth ROUVEIX

Dominique ABITEBOUL, Judith MUELLER, Elisabeth BOUVET, Marie LACHATRE

TUBERCULOSE

Coordination : Dominique ABITEBOUL

Elisabeth BOUVET, Elisabeth ROUVEIX, Christine BARBIER

ANNEXE IV - 2 - PUBLICATIONS, COMMUNICATIONS, OUVRAGES (2016-2024)

Publications

2024

- Araujo-Chaveron L, Olivier C, Pellissier G, Bouvet E, Mueller JE. Analysing the 7C psychological antecedents of vaccine acceptance throughout the COVID-19 pandemic among healthcare sector workers in France: A repeated cross-sectional study (CappVac-Cov). [Vaccine 2024;42\(24\):126103.](#)
- Marie Lachâtre, marie.lachatre@aphp.fr, Olivia Anselem, Elisabeth Rouveix, Elisabeth Bouvet, Caroline Charlier. Vaccinations chez la femme enceinte : actualités La presse médicale .Volume 5,2024 : 108-113 <https://doi.org/10.1016/j.lpmfor.2024.02.006>
- Élisabeth Bouvet. [Editorial . GERES : un succès qui dure.](#) HYGIENES – 2024-Vol XXXII – N°3
- Gérard Pellissier, Dominique Abiteboul, Élisabeth Rouveix, Isabelle Lolom, Jean-Michel Descamps, Élisabeth Bouvet Le Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (GERES). Trente années d'actions dans le champ de la prévention des infections liées aux soins chez les soignants. [RISQUES & QUALITÉ.](#) 2024 – Volume XXI – N° 2 [HYGIENES . 2024;\(32\)3:219-227. Doi : 10.25329/hy_xxxii_3_bouvet.](#)

2023

- Oudin Doglioni D, Gagneux-Brunon A, Gauchet A, Bruel S, Olivier C, Pellissier G, Thilly N, Sicsic J, Raude J, Mueller JE. Psychometric validation of a 7C-model of antecedents of vaccine acceptance among healthcare workers, parents and adolescents in France. [Sci Rep. 2023 Nov 14;13\(1\):19895. doi: 10.1038/s41598-023-46864-9. PMID: 37963903; PMCID: PMC10646074](#)
- Abiteboul D. Risque de tuberculose professionnelle : un guide pour la prévention et le suivi en santé au travail [.Références en Santé Travail 2023 Ac 180](#)
- Abiteboul D., Bayeux-Dunglas M.C. Les risques infectieux professionnels dans le secteur de l'accueil du jeune enfant, [en ligne sur le site de l'INRS](#)

2022

- Paumier A, Ben Hmidene G, Vaux S, Olivier C, Floret N, Golliot F, Pellissier G, Rouveix E, Abiteboul D, Colomb-Cotin M. Professionnels en établissements de santé infectés par le SARS-CoV-2 : le bilan après deux ans de pandémie. Communication Poster. 23^eJNI 15-17 juin 2022, Bordeaux [Médecine et Maladies Infectieuses Formation.](#) 2022 Jun; 1(2): S68.DOI : [10.1016/j.mmifmc.2022.03.147](https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.147)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9152522/pdf/main.pdf>
- Pellissier G, Lot F, Rouveix E, Bouvet E, Abiteboul D. Contaminations professionnelles par le VIH, le VHC et le VHB chez le personnel de santé : bilan de la surveillance nationale au 31 décembre 2021. [Références en Santé au Travail. Tp50. 2022; n° 171 : 79-87.](#)
- Moirangthem S, Olivier C, Gagneux-Brunon A, Pellissier G, Abiteboul D, Bonmarin I, Rouveix E, Botelho-Nevers E, Mueller JE. Social conformism and confidence in systems as additional psychological antecedents of vaccination: a survey to explain intention for COVID-19 vaccination among healthcare and welfare sector workers, France, December 2020 to February 2021. [Euro Surveill. 2022 Apr;27\(17\). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2022.27.17.2100617. PMID: 35485271](#)
- Pellissier G, Olivier C, Brunet JB, Bouvet E, Abiteboul D, et al. Contexte de contamination des soignants par la Covid-19. Enquête descriptive nationale, avril 2020 – décembre 2021. [Références en Santé au Travail 2022 ;172 :53-60.](#)

2021

- Pellissier G. Protection oculaire (lunettes, visière, heaume, casque): pourquoi, quand, comment? [HYGIÈNES – 2021 – Volume XXIX – n° 5 – Thématique – Équipements de protection individuelle](#)
- Mueller JE, Olivier C, Diaz Luevano C, Bouvet E, Abiteboul D, Pellissier G, et al. Étude transversale des intentions de vaccination contre la grippe saisonnière et la Covid-19 des professionnels de santé : quels leviers pour la promotion vaccinale ? [Bull Epidemiol Hebd. 2021;\(Cov_2\):2-9.](#)

- Donzel Godinot L, Sicsic J, MarieLachatre M, Bouvet E, Abiteboul D, Rouveix E, Pellissier G, Raude J, Mueller JE. Quantifying preferences around vaccination against frequent, mild disease with risk for vulnerable persons: A discrete choice experiment among French hospital health care workers. *Vaccine* 2021;39(5):805-14.
- Pellissier G, Lachatre M, Lolom I, et al. Connaissances et couvertures vaccinales contre la grippe et la coqueluche des personnels dans 4 maternités d'Ile-de-France. *Références en Santé au Travail* 2021 ;166 :47-56.

2020

- Olivier C, Brunet JB, Bouvet E, Abiteboul D, Lolom I, Pellissier G, et al. Contexte de contamination des soignants par le SARS-CoV-2 pendant la première vague de l'épidémie en France. *Bull Epidemiol Hebd.* 2020;(35):690-5.
- Greffe S, Espinasse F, Duran C, Labrune S, Sirol M, Mantalvan B, Gramer MC, Babulle C, Do Rosario G, Vauvillier O, Huet A, Van der Heidjen A, Tysebaert J, Kramarz LF, Rabes JP, Pellissier G, Chinet T, Moreau F, Rouveix E. Évaluation par RT-PCR du portage nasopharyngé du SARS-Cov-2 chez les personnels de santé symptomatiques suspects de COVID-19 dans un CHU de la banlieue parisienne. *La Revue de Médecine Interne* 2020 ;41(8):510-6.
- Pellissier G, Lolom I, Balty I, Simon L, Leroy MG, Bayeux-Dunglas MC. Appareils de protection respiratoire utilisés dans les établissements de santé français dans le cadre des précautions « air » en 2018 Mars 2020 – Références en Santé au Travail 2020 ;161:67-74.
- Gantner P , Hessamfar M, Faouzi Souala M, Valin N, Simon A, et al. Elvitegravir/Cobisistat/Emtricitabine/Tenofovir Alafenamide single-tablet regimen for HIV postexposure prophylaxis. *Clin Infect Dis* 2020 ;70(5) :943-6.
- Pellissier G, Lolom I, Cairati N, Cherifi C, Amiel-Taieb C, et al. Maternity staff immunization coverage against pertussis and maternal vaccination practices: Results of a 2017 cross-sectional survey in five public maternity hospitals. *Med Mal Infect* 2020 ;50(4) :361-367.

2019

- De Laroche M, Pellissier G, Noël S, Rouveix E. Exposition à risque de transmission virale (AES). *La Revue de médecine interne* 2019;40:238-45.
- De Laroche M, Abiteboul D, Aubier M, Lolom I, Pellissier G, Rouveix E. Tuberculose et personnel soignant : prévention du risque en milieu de soins. *La Revue de médecine interne*. In Press, Corrected Proof, Available online 27 December 2019. <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2019.08.004>

2018

- Bouvet E. Transmission d'une infection des soignants aux patients : quels risques ? *La Revue du praticien* 2018;2:185-8. • Pellissier G, Lolom I, L'Héritier F, Lebasclé K, Suiro A, Touche S, Fabin C, Bayeux-Dunglas MC, Bouvet E. Risque d'accident exposant au sang lors des prélèvements veineux dans les laboratoires de biologie médicale de ville en 2015. *Références en Santé au Travail* 2018 ;154 :65-80.
- Pellissier G, Lolom I, L'Héritier F, Lebasclé K, Suiro A, Touche S, Fabin C, Bayeux-Dunglas MC, Bouvet E. Prévention des AES au laboratoire : des progrès depuis une décennie. *Feuillets de Biologie* 2018 ;344 :51-61.

2017

- Abiteboul D. Les précautions standard. Des recommandations pour la prévention du risque infectieux autour des soins. *Références en Santé au Travail* 2017;152:85-9.
- Gehanno JF, Abiteboul D, Rollin L. Incidence of tuberculosis among nurses and healthcare assistants in France. *Occup Med* 2017;67:58-60.
- Pellissier G. Accidents d'exposition au sang : 2017 année de transition. *Dossier AES. Infirmiers.com* 2017 (<https://www.infirmiers.com/les-grands-dossiers/aes/accidents-exposition-sang-2017-transition.html>)

2016

- Bayeux-Dunglas MC, Abiteboul D. Vaccinations en santé au travail. *Références en Santé au Travail* 2016 ;146 :23-38.
- Pellissier G, Casagrande T, Touche S, Floret N, Abiteboul D, Bouvet E, et le GERES. Accidents d'exposition au sang dans les LBM français : prévention et réglementation. *Feuillets de Biologie* 2016;328:53-58.

Communications

2024

- Bouvet. Elaboration des recommandations vaccinales en France. Intervention orale au CNGE (congrès de médecine Générale) le 21 Novembre 2024 à Strasbourg

2023

- Lachatre Marie : Communication orale. Journée Prévention Vaccination de la SPLIF – 12 mai 2023.
- M. Lachâtre, L. Araujo-Chaveron, I. Lolom, G. Pellissier, J. Ghosn, O. Anselem, E. Azria, J. Gaudelus, P. Jabre-Sikias, E. Rouveix, E. Bouvet. Acceptabilité des vaccinations grippe et coqueluche pendant la grossesse par les femmes et les personnels de santé dans 4 maternités – GriCoVax (GERES) Communication Poster. JNI 7-9 juin 2023, Grenoble

2022

- Paumier, G. Ben Hmidene, S. Vaux¹, C. Olivier, N. Floret³, F. Golliot¹, G. Pellissier, E. Rouveix, D. Abiteboul, M. Colomb-Cotinat. Professionnels en établissements de santé infectés par le SARS-CoV-2 : le bilan après deux ans de pandémie. Communication Poster. 23^e JNI 15-17 juin 2022, Bordeaux
- Olivier C, Abiteboul D. Contexte des contaminations des professionnels de santé par la Covid-19. Communication Poster h10-P574. 36e Congrès National de Médecine & Santé au Travail (CNMST). 15-17 juin 2022, Strasbourg.
- Barbier C. Guide GERES : Intervenants auprès des publics migrants et/ou en situation de précarité. 12^{ème} symposium Qiagen sur l'ITL et les IGRA – Etat des lieux en 2022. 17 mars 2022 (événement virtuel)
- Mueller J. Professionnels de santé et attitude envers la vaccination Covid-19 : Adhésion ou Acceptation pragmatique ? Communication orale. Séminaire de la SPLIF « Vaccination Covid-19 : un état des lieux ». 4 février 2022, Paris.

2021

- Mueller J. Résultats de l'étude des intentions de vaccination contre la grippe saisonnière et la covid-19 : quels leviers pour la promotion vaccinale ? Communication orale. 57^{èmes} Journées nationales ANMTEPH de formation sur la santé au travail dans les établissements de soins et médico-sociaux. 23-24 septembre 2021 Toulouse
- G. Ben Hmidene, M. Colomb-Cotinat, S. Vaux, C. Olivier, N. Floret, F. Golliot, G. Pellissier, E. Rouveix, D. Abiteboul, A. Berger-Carbonne. Professionnels en établissements de santé infectés par le SARS-COV2 : le bilan après un an de pandémie. Communication Poster COVID-10. 22^e JNI, 30 aout-1^{er} septembre 2021, Montpellier. Infectious Diseases Now 2021;51: S60
- Gehanno JF. Recommandations du HCSP de novembre 2019 et Guide GERES. 11^{ème} symposium Qiagen sur l'ITL et les IGRA. 18 mars 2021 (événement virtuel)
- Abiteboul D. Enquête du Geres sur le contexte de contamination des professionnels de santé par le SARS-CoV-2. Intervention - Institut de Santé au Travail du Nord de la France. 15 janvier 2021

2020

- Olivier C, Bouvet E, Abiteboul D, Lolom I, Pellissier G, Delarocque-Astagneau E, Rouveix E. Contexte de contamination des professionnels de santé par la COVID-19 : résultats préliminaires. Communication Poster COVID-24. 21^{èmes} Journées Nationales d'Infectiologie, Poitiers, 9-11 septembre 2020. Médecine et maladies infectieuses 2020 ;50 : S71.
- T. Blatome, A. Patassi, K.S. Adjoh, G. Pellissier, S. Le Gac, D. Fofana, A.Y. Dagnra, E. Bouvet, D. Salmon. PM086. Risque de transmission de la tuberculose pulmonaire dans la prise en charge des PVVIH au CHU Sylvanus Olympio : l'apport de GeneXpert Lomé, Togo (Projet GERES-Expertise France). AFRAVIH, 8-11 novembre 2020

2019

- Gantner P, Hessamfar M, Souala F, Valin N, Simon A, Ajana F, Bouvet E, Rouveix E, Cotte L, Bani-Sadr F, HustacheMathieu L, Lebrette MG, Patrice Muret P, Rey D. E/C/F/TAF Single Tablet Regimen For HIV Postexposure Prophylaxis. Communication Poster (ID 1052). Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), March 4 to March 7, 2019, Seattle, Washington.

- Bayeux-Dunglas MC, Balty I, Chazelet S, Lolom I, Pellissier G, Leroy MG, Simon L. Implementation of airborne precautions in healthcare settings: the importance of choosing a well adjusted respirator. Communication orale. Conférence INRS Les risques Biologiques, 5-7 juin 2019, Nancy
- Pellissier G, Abiteboul D, Lolom I, Bayeux MC, Bouvet E, et la Commission Matériels de sécurité du GERES. Prevention of blood-exposure accidents: a database on safety-engineered devices for helping health professionals to choose the right equipment. Communication Poster. Conférence INRS Les risques Biologiques, 5-7 juin 2019, Nancy

2018

- Pellissier G, Lolom I, Cairati N, Cherifi C, Amiel-Taieb C, Farbos S, Caillaud V, Gaudelus J, Gozlan C, Piquier D, Gehanno J, Luton D, Bouvet E, Abiteboul D. Vaccination contre la coqueluche : couverture vaccinale, connaissances et pratiques de vaccination des professionnels de santé dans 5 maternités. Communication Poster 240. 42^e Journées Nationales CNGOF, 4-7 déc. 2018, Strasbourg.
- Lolom I. Evaluation du risque de transmission nosocomiale de la tuberculose aux personnels soignants à l'hôpital de Niamey (Niger). Communication Poster P328. 38^e RICAI, 17&18 déc. 2018, Paris.
- Moussa S, Boubacar Madougou B, Lolom I, Mamane D, De Truchis P, Adehossi E, Elisabeth Rouvex E, Bouvet E. Prévention du risque de transmission de la tuberculose à l'Hôpital National de Niamey (HNN) : apport du GeneXpert[®] dans le diagnostic de la tuberculose pulmonaire (TP) et la reconnaissance des patients justifiant d'un traitement et de mesures d'isolement respiratoire. AFRAVIH, 4-7 avril 2018, Bordeaux
- Blatome T, Patassi A, Adjoh KS, Lolom I, Pellissier G, Salmon D, Dagnra AY. Prise en charge de la tuberculose au CHU Sylvanus Olympio : risque de transmission aux personnels soignants. AFRAVIH, 4-7 avril 2018, Bordeaux
- Balty I, Bayeux-Dunglas MC, Pellissier G, Lolom I. Maladie infectieuse émergente : quelle tenue de protection pour les soignants ? 35^e Congrès National de Médecine et Santé au Travail, 5-8 juin 2018, Marseille.
- Gehanno JF. Nouvelles recommandations du GERES. Symposium ITL et IGRA : Etat des lieux en 2018. 15 mars 2018, Institut Pasteur, Paris.
- Participation du GERES au 7^{ème} sommet européen de la biosécurité, organisé par le Réseau Européen de Biosécurité (European Biosafety Network) à Paris, le 18 janvier 2018.

2017

- Gehanno JF. ITL et Santé au travail. Symposium : Infection tuberculeuse latente et IGRA : Etat des lieux en 2017. Institut Pasteur, Paris, 9 mars 2017.
- GERES – INRS. Animations pédagogiques : Risque AES ; Risque respiratoire en milieu hospitalier – Cas de tuberculose ; Conduite à tenir autour d'un cas de varicelle ; Conduite à tenir autour d'un cas de coqueluche. XXVIII^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière, Nice, 7-9 juin 2017.

2016

- Torregrosa G, Meunier G, Saignavong C, Mandelbrot L, Bouvet E. Comment améliorer la vaccination anticoquelucheuse à la maternité ? Etude de faisabilité d'un protocole de vaccination. Communication Poster VAC-10. 17^e Journées Nationales d'Infectiologie, 7-9 juin 2016, Lille. *Med Mal Infect.* 2016 Jun;46(4 Suppl 1):113. doi: 10.1016/S0399-077X(16)30536-4. • Bayeux-Dunglas MC, Balty I, Pellissier G, Lolom I, Coignard-Biehler H, Lepout C. Vêtements de protection pour les soignants : des évolutions nécessaires. 34^{ème} Congrès National de Médecine et Santé au Travail, 21-24 juin 2016, Paris. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement* 2016;77(3):422.
- Bayeux-Dunglas MC, Siano B, Bouvet E, Abiteboul D. Guide EFICATT : exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail. 34^{ème} Congrès National de Médecine et Santé au Travail, 21-24 juin 2016, Paris. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement* 2016;77(3):544.
- Moussa S, Lolom I, Madougou B, Abdourrazak A, Mamane D, Fofana D, De Truchis P, Rouveix E, Bouvet E. Programme d'évaluation du risque de transmission de la tuberculose à l'Hôpital National de Niamey (HNN), Niger. Retenu en communication orale. 8^e Conférence Internationale Francophone VIH/Hépatites - AFRAVIH 2016, 20-23 avril 2016, Bruxelles.
- Adjoh KS, Patassi AA, Blatome T, Aziagbe KA, Adambounou S, Pellissier G, Lolom I, Le Gac S, Cressy A, Salmon D,

Bouvet E, Dagnra AY. Apport du GeneXpert dans le diagnostic de la tuberculose pulmonaire au CHU Sylvanus Olympio de Lomé. Retenu en communication Poster. 8e Conférence Internationale Francophone VIH/Hépatites - AFRAVIH 2016, 2023 avril 2016, Bruxelles.

- Bouvet E. Modification du code de santé publique : quelle attitude face à la disparition de l'IDR obligatoire ? Symposium Infection tuberculeuse latente et IGRA : Etat des lieux en 2016. Institut Pasteur, Paris, 15 mars 2016.

Ouvrages, Guides pratiques, Rapports...

- Guides– Risque de tuberculose professionnelle. Prévention et suivi–Place du BCG. Actualisations 2024 : <https://www.geres.org/vaccinations/vaccination-contre-la-tuberculose-bcg/>
- Guide Vaccinations – 100 questions que se posent les soignants. Collaboration GERES, MNH. e édition MNH, 2019.
- Participation à la rédaction du chapitre « Exposition aux liquides biologiques » du vade-mecum médical « Agressions collectives par armes de guerre – Conduites à tenir pour les professionnels de santé », publié en 2018 sous l'égide de 3 Ministères (Intérieur, Armées, Solidarités et Santé).
- Surveillance des personnels de santé vis à vis du risque de TUBERCULOSE. Place des tests IGRA et des autres examens complémentaires. Propositions de recommandations pour les médecins du travail. Edition nov. 2014, actualisée nov. 2017, 41 p. (Groupe de travail GERES ; *soutien du Laboratoire Qiagen*).
- CNS, ANRS. Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Sous la direction du Pr Philippe Morlat et sous l'égide du CNS et de l'ANRS. Prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et au sang (AES) chez l'adulte et l'enfant. Septembre 2017. 32 p. (participation du GERES à la Commission « Prise en charge des accidents d'exposition sexuelle et au sang »).
- Guide VIH et Hépatites – 100 questions que se posent les soignants. Prévention du VIH et des hépatites chez les professionnels de santé. Collaboration GERES, MNH. 6^e édition MNH, 2017, 96 p.
- Actualisation de l'affiche Conduite à tenir en cas d'AES (partenariat MNH, édition 2017).
- GERES. Rapport. Etat des lieux du risque d'AES dans les petits établissements et les structures privées. 2017. 22 p.
- GERES. Rapport. Etude sur le risque d'exposition au sang lors des prélèvements veineux dans les laboratoires de biologie médicale (LBM) 2015-2016. Juillet 2017. 38 p.
- Santé publique France, Raisin, CCLin-ARlin Est, GERES. Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français. Réseau AES-Raisin, France – Résultats 2015. Saint-Maurice : Santé Publique France, 2017. 61 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.santepubliquefrance.fr>
- Guide pratique. Protection des soignants vis-à-vis des risques infectieux en milieux de soins. Collaboration Expertise France. Edition 2016.

V - Annexes - Actions Convention DGS 2024

ANNEXE V - I - ACTION 1

Production, mise à disposition et actualisation d'informations et d'outils pour les professionnels de santé notamment par le biais du site internet et des newsletters (www.geres.org) (Soutiens DGS, INRS)

Objectifs

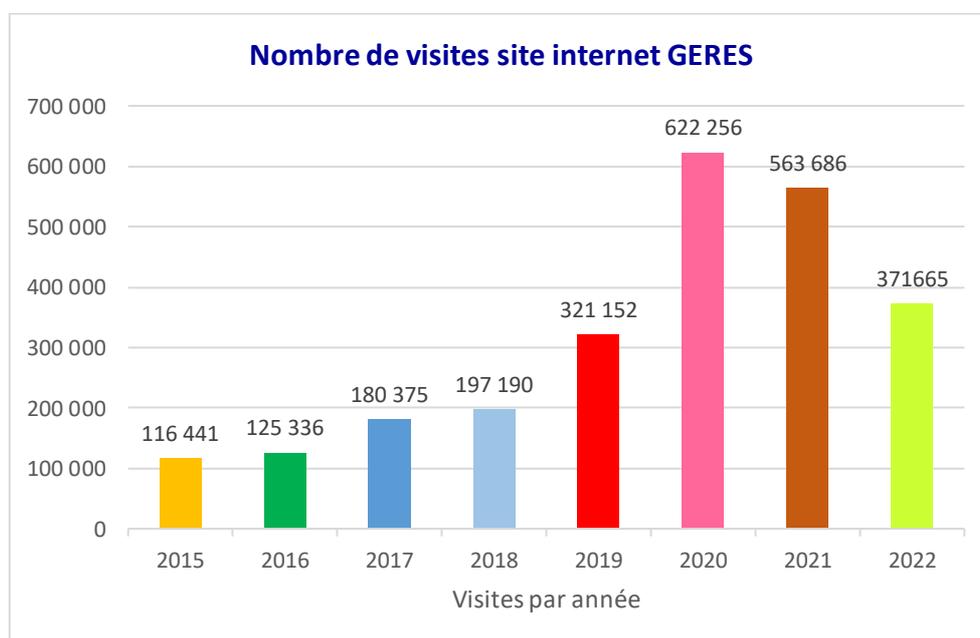
Mettre à disposition des publics cibles (professionnels de santé, soignants des secteurs public et privé, étudiants en médecine et soins infirmiers, responsables de santé publique, autres professionnels à risque hors secteur de la santé) d'une information, de documents et outils actualisés en rapport avec les missions de l'association.

Indicateurs de l'action 2024 : Nombre de visiteurs uniques attendus : 130 000

Bilan de l'action 2024

- **Historique de l'évolution annuelle du nombre de visiteurs uniques du site internet**

(Logiciel Webalizer, puis logiciel Urchin à partir du 20 mars 2017, date de mise en ligne du nouveau site, jusqu'en 2022.



- Evolution annuelle du nombre de visiteurs uniques du site internet (statistiques google analytics)

	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Nombre de visiteurs uniques	100 085	113 500	109 663	127 000	204 200	75 000
Nombre de sessions (visites)	127 413	141 042				
Nombre de pages vues/consultées	185 176	191 577				
Nombre de fichiers téléchargés	13 314	14 045				

- Pays d'origine des requêtes en 2024 (Google Analytics ; Top 10 parmi 170 pays cités)

Pays	Utilisateurs	Sessions avec engagement
France	73530	50758
Algeria	3477	2823
Morocco	3252	2373
Tunisia	1773	1370
United States	1736	223
Belgium	1733	1168
Cameroon	1109	694
Switzerland	919	558
Côte d'Ivoire	903	582
Canada	880	523
Autres	10 944	6 563
Total	100 256	67 635

▪ Pages du site les plus consultées en 2024 (Google Analytics ; Top 15 parmi 831 pages)

Pages	Vues	Utilisateurs
/que-faire-en-cas-daes/	34727	26954
/vaccinations/vaccination-contre-lhepatite-b/	28864	23707
/	27123	5417
/aes-et-risques/	10398	7638
/que-faire-en-cas-daes/suivi-serologique/	9691	7062
/que-faire-en-cas-daes/traitement-post-exposition/	9126	7047
/autres-pathogenes/autres_risques_infectieux/	5850	4757
/aes-et-prevention/	4504	3293
/materiels/	2720	1214
/aes-et-risques/epidemiologie-des-aes/	2312	1649
/autres-pathologies/autres_risques_infectieux/	2232	1813
/materiels/aiguille-de-huber-gripper-plus-et-gripper-plus-power-p-a-c/	2201	1879
/aes-et-risques/epidemiologie-du-risque-infectieux/	1360	959
/que-faire-en-cas-daes/demarche-medico-legale/	1225	962
/tuberculose/risques-et-prevention/	1097	912
Autres	41 746	32 905
Total	185 176	128 168

- Pages « Matériels » du site les plus consultées en 2024 (Google Analytics ; Top15 parmi 347 pages)

Pages « Matériels »	Vues	Utilisateurs
/materiels/	2720	1214
/materiels/aiguille-de-huber-gripper-plus-et-gripper-plus-power-p-a-c/	2201	1879
/materiels/aiguille-de-huber-gripper-micro/	609	507
/cadre-general-materiels-de-protection/les-dispositifs-barriere/	590	446
/materiels/catheter-court-protege-avec-valve-anti-reflux-introcan-safety-3/	574	494
/cadre-general-materiels-de-protection/securite-des-gestes-invasifs/	540	410
/cadre-general-materiels-de-protection/tenues-de-protection-reb/	462	367
/materiels/aiguille-de-huber-pps-flow/	446	381
/materiels/recapuchonneur-daiguille/	430	349
/materiels/systeme-clos-de-recueil-de-liquides-biologiques-macollect/	411	308
/materiels/bellovac-bellovac-abt-abdovac-exudrain/	352	298
/cadre-general-materiels-de-protection/	350	285
/materiels/neptune-2/	328	276
/materiels/flacons-dhemocultures-bd-bactec/	327	290
/materiels/aiguille-de-huber-pps-ct/	326	296
Autres	11 022	9 447
Total	21 688	17 247

Pages « Gestes » du site en rapport avec les matériels les plus consultées en 2024 (Google Analytics ; Top 20 parmi 30 pages)

Pages « Gestes » en rapport avec les matériels	Vues	Utilisateurs
/geste/elimination-des-piquantstranchants/	473	405
/geste/prelevement-veineux-sous-vide/	299	239
/geste/gantage/	135	121
/geste/port-de-masque/	76	62
/geste/port-de-casaque-chirurgicale/	64	50
/geste/gestion-au-bloc-operatoire-de-linstrumentation-et-des-chutes-de-sutures/	38	26
/geste/recueil-des-liquides-biologiques/	37	35
/geste/injection/	33	30
/geste/micro-prelevement/	27	25
/geste/prelevement-dhemoculture/	25	25
/geste/catheterisme-sous-cutane/	22	19
/geste/prelevement-arteriel/	17	13
/geste/catheterisme-veineux-peripherique/	16	16
/geste/catheterisme-arteriel/	15	14
/geste/catheterisme-veineux-central/	14	13
/geste/destruction-des-piquantstranchants/	13	12
/geste/prelevement-pour-gaz-du-sang/	12	12
/geste/utilisation-de-bistouris-et-scalpels/	11	11
/geste/gestes-sur-chambre-implantee/	9	9
/geste/port-de-lunettes-ecran/	8	7
Autres	39	45
Total	1 383	1178

Pages « AES » du site en rapport avec les fichiers pdf les plus téléchargés en 2024 (Google Analytics ; tableau de synthèse à partir du Top 20 parmi 92 pages)

Pages « AES »	Fichier téléchargé	Utilisateurs	Téléchargements
Que faire en cas d'AES ; Diapos, textes, publications... / AES et risques	affiche- geres_Ed2017_MNH.pdf	6763	7746
AES : Que faire en cas d'AES – GERES	Traitement_préventif_post- exposition_au	553	817
Épidémiologie du risque infectieux ; Diapos, textes, publications... / AES et risques	EpidemioRisqueslie%CC%81 sAES2022-VF-2.pdf	255	308
Surveillance des AES – GERES	SurveillanceAES_2023- geres-CPIAS-20240112- vf.pdf	204	238
Suivi sérologique et TPE – GERES	experts-vih_aes.pdf	166	185
Épidémiologie du risque infectieux – GERES	BILANfinalSeroconversions- 2.pdf	86	109
Surveillance des AES – GERES	guide_methodo_aes_2015.p df	72	82
Mesures spécifiques par disciplines – GERES	ftchir.pdf	56	61
Diapos, textes, publications... / Que faire en cas d'AES – GERES	atelierSF2H-AES2017.pdf	49	57
Diapos, textes, publications... / AES et risques – GERES	hcspr20110614trstsevirushe ma.pdf	48	52
Diapos, textes, publications... / Que faire en cas d'AES – GERES	CPIAS_AES_HD_PDL.pdf	36	41
Surveillance des AES – GERES	resultats_enquete_aes_201 9.pdf	31	40
Mesures spécifiques par disciplines – GERES	ftrea.pdf	21	23
Mesures spécifiques par disciplines – GERES	ftodon.pdf	20	20
Diapos, textes, publications.. / AES et prévention – GERES	cir_19810.pdf	20	24
Démarche médico-légale – GERES	formulaires/S6101.pdf	20	27
Autres		319	358
Total		8 719	10 188

Rubriques « Tuberculose » du site en rapport avec les fichiers pdf les plus téléchargés en 2024 (Google Analytics ; tableau de synthèse à partir du Top 20 parmi 43 pages)

Rubrique Tuberculose	Fichier téléchargé	Guide	Utilisateurs	Téléchargements
Tuberculose – Surveillance des personnels de santé – GERES	TBIGRA_2017_revu01_2018.pdf	TB - IGRA	188	245
Vaccination contre la tuberculose / BCG – GERES	guide-GERES-TB_BCG-COMMUN.pdf	TB-BCG	110	136
Vaccination contre la tuberculose (BCG) – GERES	GUIDE-TuberculoseBCG-Milieu-carceral-	TB-BCG Fiche n°1	27	36
Vaccination contre la tuberculose (BCG) – GERES	GUIDE-TuberculoseBCG-Professionnels-de-sante-et-med	TB-BCG Fiche n°2	110	121
Vaccination contre la tuberculose (BCG) – GERES	GUIDE-Tuberculose-BCG-les-intervenants-aupres-des-p	Fiche n°3	35	42
Vaccination contre la tuberculose (BCG) – GERES	GUIDE-Tuberculose-BCG-Laboratoire-_GERES-VF-311220	Fiche n°4	10	12
Vaccination contre la tuberculose (BCG) – GERES	GUIDE-Tuberculose-BCG-Professionnels-dEAJE_-GERES-V	Fiche n°5	18	22
Autres			92	106
Total			590	720

ANNEXE V - 2. ACTION 3



Accidents percutanés (APC) chez les infirmier(e)s des établissements de santé en 2023

Michel Tiv**, Isabelle Lolom*, Nathalie Floret**, Marlène Fèvre**, Gérard Pellissier*, Elisabeth Bouvet*, Elisabeth Rouveix*, Dominique Abiteboul*

* GERES, ** CPias Bourgogne-Franche-Comté

Contexte

La surveillance des AES RAISIN-SPF-GERES s'est arrêtée au niveau national à compter du 1^{er} janvier 2016. Le dernier bilan² montrait, de 2008 à 2015, sur une cohorte stable de 231 établissements de santé (ES) une diminution constante des AES et suggéraient que la sécurité d'exercice des PS avait nettement progressé. Même si cette surveillance n'est plus prioritaire au niveau national, il est essentiel qu'elle se poursuive au niveau des établissements.

Ainsi, grâce au soutien financier de Santé Publique France, le CPias Bourgogne-Franche-Comté – site Besançon, a mis à disposition des ES l'outil WebAES#2, leur permettant :

- de continuer à documenter leurs AES et de générer chaque année un bilan local.
- de participer, à partir des données ainsi recueillies, à des enquêtes ponctuelles sur les AES les plus à risque que sont les accidents percutanés (APC) : une telle étude a pu être menée en 2019 et répétée en 2023 selon la même méthodologie.

Méthode

L'étude portait spécifiquement sur les APC survenus en 2023 chez les IDE (de bloc opératoire (IBODE) et anesthésiste (IADE) inclus), des ES utilisant l'outil WebAES#2. L'ensemble des ES ayant participé au moins une fois à la surveillance AES-RAISIN a reçu un mail de recrutement. La participation des ES était basée sur le volontariat et sur le recueil d'un accord au transfert des données saisies dans l'application WebAES#2 au GERES.

L'étude a été conduite avec l'appui technique du CPias Bourgogne-Franche-Comté. Chaque ES devait, dans WebAES#2 : documenter chaque AES à l'aide du questionnaire standardisé utilisé pour la surveillance nationale historique; remplir une fiche établissement permettant de préciser le type d'ES, le nombre total d'AES survenus dans l'année, les effectifs totaux et par catégories professionnelles en équivalent temps plein (ETP), les commandes de matériels notamment.

Seules les données validées par les ES ont été agrégées et analysées. Les données 2023 ont été comparées avec les données recueillies en 2015 et 2019.

² Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français. Réseau AES-Raisin, France. Résultats 2015. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/surveillance-des-accidents-avec-exposition-au-sang-dans-les-etablissements-de-sante-francais.-reseau-aes-raisin-france.-resultats-2015>

Résultats

AES recensés dans les hôpitaux participants

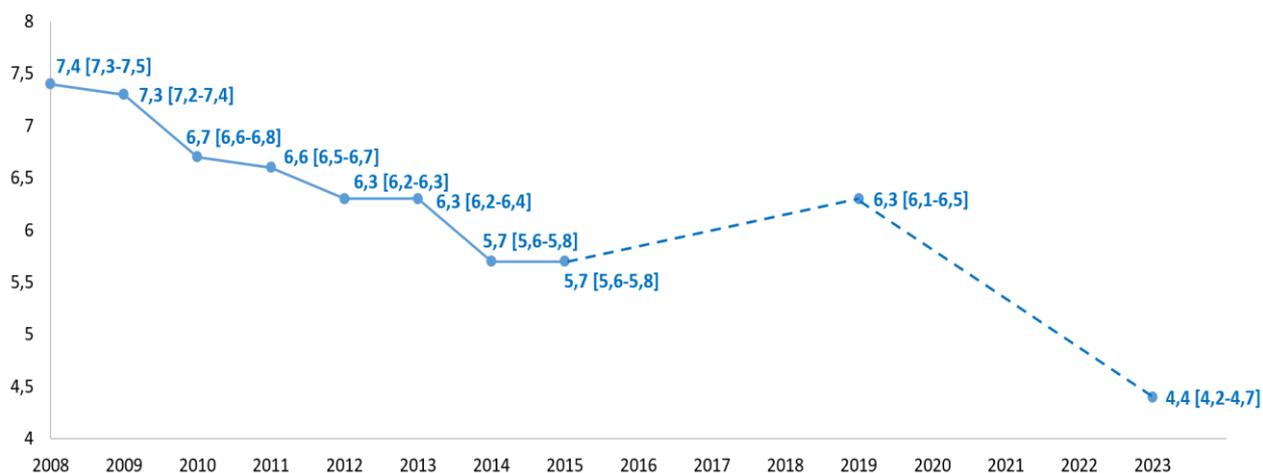
Sur les 186 ES qui continuaient, en 2023, à documenter leurs AES dans WebAES#2 (étaient 335 en 2019), 91 ES ont été volontaires pour participer. Un peu moins de la moitié (n=44) ont validé leurs données.

Ces 44 ES réunissaient un total de 21 426 lits d'hospitalisation (de 41 à 253 lits) et étaient répartis dans 11 des 17 régions françaises. Quatorze d'entre eux, réunissant 9 911 lits d'hospitalisation et répartis dans 9 des 17 régions françaises constituaient la cohorte stable qui était constituée de tous les ES ayant participé aux 3 surveillances de 2008-2015, 2019 et 2023³.

Ces 44 ES ont indiqué que 950 AES ont été notifiés en 2023 dans leur établissement dont 99,5% ont pu être documentés dans le questionnaire AES (n=945). Les accidents percutanés (APC) représentaient 80% (n=756) des AES, essentiellement par piqûre.

Le taux moyen d'AES en 2023 était de 4,4 AES pour 100 lits (IC95% [4,2-4,7]). Ce taux a significativement baissé depuis 2015. Comme le montre la figure 1, on constate une diminution régulière de la fréquence des AES depuis 15 ans.

Figure 1. Évolution des taux d'AES déclarés pour 100 lits entre 2008 et 2023 (cohorte globale)



Les taux d'AES ont significativement baissé pour les CHU/CH et les autres établissements MCO entre 2015 et 2023 que ce soit en considérant la cohorte globale (CG) que la cohorte stable (CS). Les taux moyens d'AES les moins élevés étaient retrouvés dans les établissements de type SSR/SLD (1,4 pour 100 lits IC95% [0,6-2,8] en 2023) avec également une tendance à la baisse mais non significative.

³ Accidents percutanés (APC) chez les infirmier(e)s des établissements de santé en 2019 https://www.geres.org/wp-content/uploads/2023/07/resultats_enquete_aes_2019.pdf

Accidents percutanés (APC) chez les IDEs

Un total de 358 APC a été rapporté, en 2023, par des infirmier(e)s (IDE, IBODE, IADE), soit 47,4% des APC documentés, en majorité (88,3%) des piqûres. **Le taux d'APC chez les infirmières était de 2,7 pour 100 ETP.** La fréquence des APC était plus élevée chez les IBODE (9,9 pour 100 ETP).

On constate une diminution significative des taux depuis 2015 comme indiqué au tableau 1. Cette dynamique est confirmée si l'on considère uniquement la cohorte stable.

Tableau 1. Comparaison des taux d'APC pour 100 ETP selon la fonction des IDE entre 2015 et 2023 (CG)

	N (APC)			N (ETP)			Taux d'APC pour 100 ETP		
	2015	2019	2023	2015	2019	2023	2015	2019	2023
IDE	4 873	964	228	135 361	28 920	9 147	3,6 [3,5-3,7]	3,3 [3,1-3,5]	2,5 [2,2-2,8]
IBODE	586	121	36	4 216	927	364	13,9 [12,8-15,0]	13,1 [11,0-15,4]	9,9 [6,9-13,7]
IADE	111	22	9	5 045	1 321	452	2,2 [1,8-2,6]	1,7 [1,0-2,5]	2,0 [0,9-3,8]
Total IDE	5 570	1 107	273*	146 579	31 168	9 963	3,8 [3,7-4,0]	3,6 [3,3-3,8]	2,7 [2,4-3,1]

* Sur l'ensemble des 358 APC, 273 sont survenus dans les établissements ayant fourni les dénominateurs requis pour calculer des taux d'APC/ETP

Circonstances de l'APCs

Les gestes invasifs infirmiers les plus à risque sont ceux impliquant des aiguilles creuses contenant du sang : prélèvements artériels et veineux, manipulation de cathéters, gestes sur chambres implantables et fistules artérioveineuses en dialyse. En 2023, ils étaient encore responsables de 115 APC (32%). Les injections, principalement sous-cutanées, étaient en cause dans 26% des cas.

Parmi l'ensemble des APC, 26,5% (n = 95) auraient pu être évités par l'observance des précautions standard en 2023. Ce taux d'évitabilité⁴ a légèrement diminué : il était de 28,9% en 2019 et de 29,4% en 2015. Cette tendance à la diminution n'est pas significative (p = 0.5).

Soixante-douze APC (20,1%) étaient survenus malgré l'utilisation d'un matériel sécurisé. Lors de ces APC, le système de sécurité avait été activé dans 34,7% des cas (n = 17) : il s'agissait en fait d'une activation incomplète, souvent décrite comme difficile. Les matériels concernés étaient surtout des dispositifs à ailettes des aiguilles de dialyse et des aiguilles pour chambres implantées.

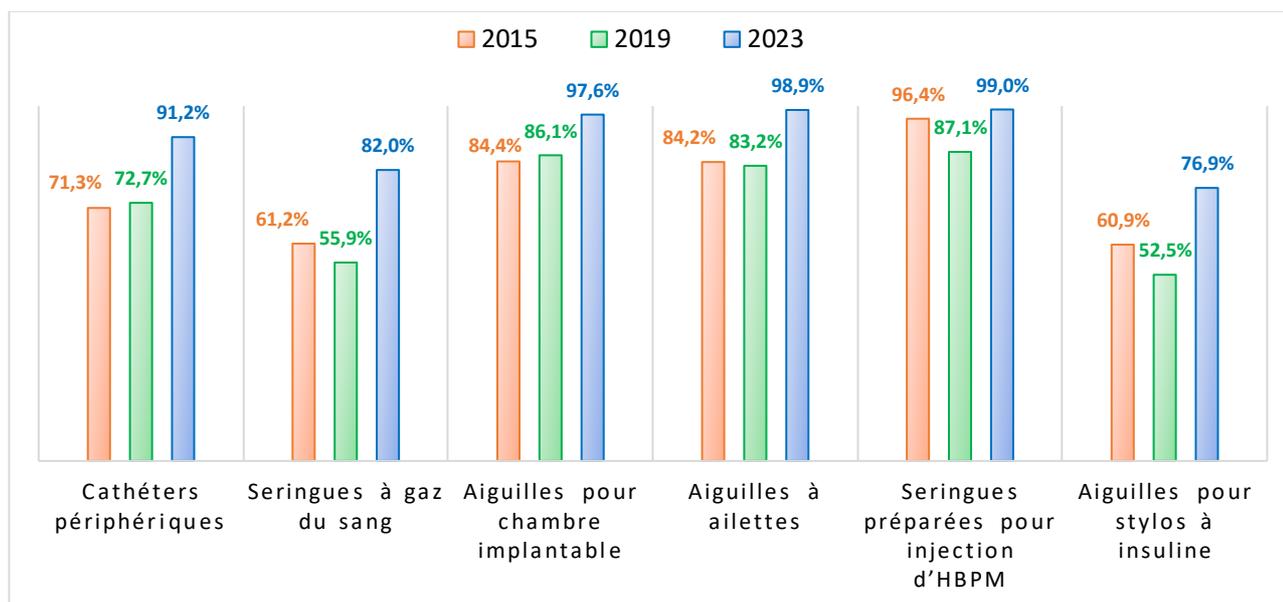
Sécurisation des matériels dans les ES participants :

La part de matériels de sécurité parmi les dispositifs médicaux (DM) commandés est présentée figure 2. Les taux de sécurisation sont élevés et ont progressé pour tous les matériels. En 2023, reste encore 23% des stylos à insuline non sécurisés et 18% des seringues pour prélèvement de gaz du sang.

La part de matériels de sécurité a significativement augmenté entre 2015 et 2023 (p < 0,001).

⁴ Sont considérés comme AES « évitables » les AES dont le mécanisme est l'un des suivants : recapuchonner une aiguille, remettre étui sur bistouri, désadapter à la main ou pince aiguille ou lame, piquer ou retirer aiguille d'un bouchon (hémoc - vacu), d'un bloc plastique (gaz du sang), d'une tubulure ou d'un drain, manipuler objets, piquants, tranchants posés sur plateaux, paillasse ... (dépose transitoire), ou trainant dans champs, compresses, sacs poubelle.... transvaser du sang à partir d'une seringue, manipuler conteneur trop plein, percé, mal fermé

Figure 2. Évolution de la part de matériels de sécurité parmi les DM commandés entre 2015 et 2023 (CG)



Vaccination contre l'hépatite B

Sur 358 IDE victimes d'un APC, 351 (98%) étaient vaccinés contre l'hépatite B, 1 (0,3%) en cours de vaccination et 1 non vacciné ou vaccination interrompue. Parmi les vaccinés, 326 étaient immunisés (92,9%), 5 non immunisés (1,4%) et 20 avec statut immunitaire inconnu (5,7%).

Prise en charge après l'APC

La prise en charge dans les 4 heures après l'accident a été réalisée pour 72,3% des accidentés (n = 259), cette proportion montait à 94,2% en enlevant les délais inconnus et les non répondants.

La recherche du statut du patient source, lorsqu'il est identifiable, se dégrade avec le temps pour les 3 virus, particulièrement pour le VIH :

- Cohorte globale : le statut sérologique VIH du patient source était inconnu dans 13,6% des cas en 2015 pour 31% en 2023 (p < 0,001)
- Cohorte stable : le statut sérologique VIH du patient source était inconnu dans 12,8% des cas en 2015 pour 40,1% en 2023 (p < 0,001).

En 2023, parmi les patients sources, **2,2% (n=8) étaient séropositifs pour le VIH.**

Le traitement post-exposition (TPE) a été :

- initié dans 4 cas sur 8 (1 TPE d'une durée de 1 jour, 2 TPE de 3 jours et 1 TPE de 28 jours). L'interruption du traitement au bout d'un jour a été décidée après avis d'un infectiologue car la charge virale du patient source était négative. Pas d'information pour les deux arrêts à 3 jours.
- non initié dans 1 cas car le patient était connu et suivi pour son VIH et la charge virale négative
- non initié dans 1 cas car la prise en charge était trop tardive (connaissance tardive de la charge virale positive)
- non initié dans 2 cas sans explication.

Le statut sérologique VHC du patient source n'était pas connu dans 86 cas (24,0%) et 6 patients (1,7%) sources n'étaient pas identifiables. Parmi les patients sources, 2,8% (n=10) étaient infectés par le VHC et 2,0% (n=7) par le VHB.

En conclusion

Les 44 établissements participants ont notifié 950 AES en 2023. Le taux moyen d'AES y était de 4,4 AES pour 100 lits. On constate une diminution régulière et significative de la fréquence des AES depuis 15 ans (7,4/100 lits en 2008, 5,7/100 lits en 2015). En considérant la cohorte stable des 14 ES ayant participé aux 3 périodes de surveillance (de 2008 à 2015, en 2019 et en 2023), la même tendance significative est notée.

On note également que la part de matériels de sécurité commandés a significativement augmenté entre 2015 et 2023 ($p < 0,001$) tant en considérant la cohorte globale de l'ensemble des ES que la cohorte stable.

L'analyse spécifique des AES les plus à risque : 358 accidents percutanés (APC) survenus chez les IDEs, montre néanmoins qu'encore un APC sur 4 étaient évitables par les précautions standard (26,5%). Des APC lors de gestes invasifs dangereux persistent : en 2023, près d'un APC sur trois sont survenus avec des aiguilles creuses contenant du sang. Soixante-douze APC (20%) malgré l'utilisation de matériels de sécurité ont été rapportés, liés à des difficultés d'activation ou à une non-activation.

Quatre-vingt-dix-huit pour cent des IDEs victimes d'APC sont vaccinées contre l'hépatite B. Le délai de consultation après AES, quand il est connu, est dans 94% des cas inférieur à 4 heures.

Ces données doivent être interprétées avec prudence car recueillies sur un petit nombre d'établissements. Sur 143 établissements utilisateurs de WebAES#2 en 2023, seuls 44 (31%) ont validés l'ensemble de leurs données. Le nombre d'établissements poursuivant une surveillance des AES avec l'outil WebAES#2 se réduit au fil des ans passant de 335 en 2019 à 186 en 2023. Rappelons que près de 1000 ES documentaient leurs AES dans Web-AES lors de l'arrêt de la surveillance nationale en 2015. Plusieurs hypothèses pour expliquer cette diminution : importante diminution des effectifs dans les services de santé au travail qui documentaient les AES, moindre intérêt pour les AES qui semblent maintenant maîtrisés, saisie des AES dans des logiciels métiers.

VI - Annexes - autres actions

ANNEXE VI - 1. Collaboration au guide EFICATT de l'INRS

Comité de rédaction

- Pour le GERES : Dominique Abiteboul et Elisabeth Rouveix
- Pour l'INRS : Frank Rivière et Marie-Cécile Bayeux-Dunglas

Comité scientifique :

- Comité de rédaction +
- Elisabeth BOUVET (Infectiologie, Université Paris-Cité, Paris)
- Thierry DEBORD (Infectiologie, Paris)
- Gaëtan DEFFONTAINES (Santé au travail, CCMSA)
- Olivier EPAULARD (Infectiologie, CHU Grenoble)
- Jean-François GEHANNO (Santé au travail, CHU Rouen)
- Alexandra MAILLES (Epidémiologie, Santé Publique France)
- Katy MAMOU (Santé au travail, ACMS, Suresnes)
- Stéphanie MARQUE-JUILLET (Biologie médicale, Le Chesnay)
- Bruno Hoen (Infectiologie, Université de Lorraine, CHRU Besançon)
- Pierre PARNEIX (Prévention des infections, SF2H, CHU Bordeaux)

Base de données consultable sur le site de l'INRS :

<https://www.inrs.fr/publications/bdd/eficatt.html>

The screenshot shows the website for the EFICATT database. At the top, there is the INRS logo and the text "Santé et sécurité au travail". A search bar is located in the top right corner. Below the logo, there is a navigation menu with items: "INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Services aux entreprises | Publications et outils". The main heading is "Base de données EFICATT". Below this, there is a descriptive paragraph: "La base de données EFICATT 'Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail' est un outil créé à l'initiative du département Etudes et assistance médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux)." There is also a small graphic of a person with a virus. Below the description, there is a search section titled "Recherche dans la base EFICATT" with a search form containing fields for "Maladie", "Nom d'agent pathogène", and "Termes recherchés". To the right of the search form, there are two sidebars: "NOUVEAUTÉS" listing recent updates like "Infections à Clostridioides difficile (12/2024)" and "Mycoplasma pneumoniae (12/2024)", and "EN SAVOIR PLUS SUR EFICATT" listing "Guide de lecture" and "Composition du groupe de travail". At the bottom right, there is a "LIENS UTILES" section with "Risques biologiques" and "ED 8834 - Les risques biologiques en milieu professionnel". The footer contains the INRS and GERES logos.

Annexe VI - 2. Tableau des actualisations 2024 réalisées dans la base de données des matériels de protection

NOM DU MATERIEL	GESTE	TYPE DE MATERIEL	FOURNISSEUR	ACTION REALISEE	DATE
			Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche fournisseur actualisée	Janvier
Masques de soins	Port de masque	Masques de soins 29 références	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier
Kit pour test qualitatif d'ajustement de masque de protection respiratoire	Contrôle d'étanchéité du masque nouvelle rubrique 2023	Kit pour test d'ajustement de masque respiratoire	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier
Kit pour test quantitatif d'ajustement de masque de protection respiratoire	Contrôle d'étanchéité du masque nouvelle rubrique 2023	Kit pour test d'ajustement de masque respiratoire	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier
Gants nitrile – MEDICOM (anciennement KOLMI)	Gantage	Gants d'examen	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier
Masques FFP ou APR – Medicom (ancien Kolmi-Hopen)	Port de masque	Masque FFP APR	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier
Surblouses MEDICOM – (anciennement Kolmi)		Surblouse	Groupe MEDICOM (ancien KOLMI HOPEN)	Fiche actualisée	Janvier /
VACUETTE® Kit de prélèvement sécurisé Winged	Prélèvement	Unités de prélèvement protégées	GREINER BIO ONE	Arrêt de commercialisation en 2024	Janvier
VACUETTE - Urine -	Recueil des liquides biologiques	Système de recueil des liquides biologiques à destination du laboratoire	GREINER BIO ONE	Fiche actualisée	Janvier
Gamme MINICOLLECT	Micro-prélèvement	Autopiqueurs pour incision capillaire - Microtubes à prélèvement sanguin capillaire	GREINER BIO ONE	Fiche actualisée	Janvier

<i>Scalpel de sécurité Hutchinson Santé</i>	<i>Utilisation de scalpel / bistouri</i>	<i>Scalpel de sécurité</i>	<i>Hutchinson santé industriel supprimé</i>	<i>Fiche supprimée</i>	<i>Février</i>
<i>Kits de test d'ajustement qualitatif de masque respiratoire</i>	<i>Contrôle d'étanchéité du masque (nouvelle rubrique 2023)</i>	<i>Kits de test d'ajustement de masque respiratoire</i>	<i>3M</i>	<i>Fiche actualisée</i>	<i>Février</i>
<i>Sharpak®</i>	<i>Élimination</i>	<i>Boîtes / collecteurs pour piquants tranchants</i>	<i>AMCOR industriel supprimé</i>	<i>Demande d'actualisation recherche du distributeur</i>	<i>Février</i>
<i>Cathena™</i>	<i>Injection / cathétérisme</i>	<i>Cathéter court protégé avec valve anti-reflux</i>	<i>BD</i>	<i>Nouvelle fiche</i>	<i>Avril</i>
<i>Valve Bi-directionnelle – BD MAXZERO™ et MAXPLUS CLEAR™</i>	<i>Perfusion, prélèvement, injection</i>	<i>Connecteurs / systèmes clos pour perfusion</i>	<i>BD (anciennement Carefusion)</i>	<i>Fiche actualisée</i>	<i>Avril</i>
<i>Cathéter BD Insyte™ Autoguard™ Blood Control Pro</i>	<i>Perfusion, prélèvement, injection</i>	<i>Cathéter</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche actualisée</i>	<i>Avril</i>
<i>Valve Bi-directionnelle – Q-SYTE™</i>	<i>Perfusion, prélèvement, injection</i>	<i>Connecteurs / systèmes clos pour perfusion</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche actualisée</i>	<i>Avril</i>
<i>Valve Bi-directionnelle – SMARTSITE™</i>	<i>Perfusion, prélèvement, injection</i>	<i>Connecteurs / systèmes clos pour perfusion</i>	<i>BD (anciennement CareFusion France)</i>	<i>Fiche actualisée</i>	<i>Avril</i>
<i>Aiguille de transfert BD™ Blunt :</i>	<i>Pour la préparation d'injections et le transfert de liquide</i>	<i>Aiguille à pointe émoussée</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Aiguille BD ECLIPSE™ :</i>	<i>Injection / prélèvement</i>	<i>Aiguille de sécurité</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Aiguilles BD Eclipse™ Signal™</i>	<i>Prélèvement veineux sous vide</i>	<i>Aiguille de sécurité</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Autopiqueur – BD Microtainer® Contact</i>	<i>Micro- prélèvement</i>	<i>Aiguille de sécurité</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Corps prélèvement veineux – BD Vacutainer®</i>	<i>Prélèvement veineux</i>	<i>Corps de pompe à usage unique</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Corps prélèvement veineux – BD Vacutainer® Pronto™</i>	<i>Prélèvement veineux</i>	<i>Corps de prélèvement réutilisables</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>
<i>Dispositif de prélèvement sécurité - Auto-Protect BD Vacutainer® Passive</i>	<i>Prélèvement veineux</i>	<i>Aiguilles de sécurité</i>	<i>BD</i>	<i>Arrêt de commercialisation</i>	<i>Avril</i>
<i>Dispositif de transfert BD Vacutainer®</i>	<i>Recueil des liquides biologiques à</i>	<i>Dispositif de transfert</i>	<i>BD</i>	<i>Fiche revue</i>	<i>Avril</i>

	destination du laboratoire				
Dispositifs BD pour prélèvement multiple (LLAD)	Prélèvement sous vide	Système de prélèvement	BD	Fiche revue	Avril
Emballages – Hemobox® 4	Recueil et transport de prélèvements	Emballages pour recueil et transport des prélèvements (mallette, coffret)	BD	Fiche revue	Avril
Emballages – MoveBox :	Recueil et transport de prélèvements	Emballages pour recueil et transport des prélèvements (mallette, coffret)	BD	Fiche revue	Avril
Flacons d'hémocultures BD BACTEC™	Prélèvement d'hémocultures	Flacons d'hémoculture	BD	Fiche revue	Avril
Gamme BD Vacutainer® pour le recueil de l'urine	Recueil des liquides biologiques	Système de recueil des liquides biologiques à destination du laboratoire	BD	Fiche actualisée	Avril
Microtubes – BD Microtainer™	Micro-prélèvement	Microtubes à prélèvement sanguin capillaire	BD	Fiche revue	Avril
Microtubes – BD Microtainer® MAP	Micro-prélèvement	Microtubes à prélèvement sanguin capillaire	BD	Fiche revue	Avril
Tubes prélèvement – BD Vacutainer® Hemogard™	Prélèvement veineux	Tubes pour prélèvement	BD	Fiche revue	Avril
Unité de prélèvement sécurité BD Vacutainer® UltraTouch™ Push Button	Prélèvement	Unités de prélèvement protégées	BD	Fiche revue	Avril
			Sarstedt	Fiche fournisseur revue	Octobre
Dispositif de recueil des liquides biologiques	Recueil des liquides biologiques		Sarstedt	Fiche actualisée	Octobre
Microtube pour prélèvement de sang capillaire Microvette	Prélèvement	Microtubes à prélèvement sanguin capillaire	Sarstedt	Fiche actualisée	Octobre
Microperfuseur / Unité de prélèvement protégée	Prélèvement/perfusion	Microperfuseurs - Unités de prélèvement protégées	Sarstedt	Fiche actualisée	Octobre
Boite à OPCT	Élimination	Boîtes / collecteurs pour piquants/tranchants	Sarstedt	Nouvelle fiche	Octobre

SAFETYHEEL	Lancette à incision capillaire pour NN	Autopiqueurs pour incision capillaire	Sarstedt	Nouvelle fiche	Octobre
Conteneur de transport	Recueil et transport des liquides biologiques	Emballages pour recueil et transport des prélèvements (mallette, coffret)	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
Monovette Urines	Recueil des liquides biologiques	Système de recueil des liquides biologiques à destination du laboratoire	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
Lancette de sécurité	Prélèvement	Autopiqueurs pour incision capillaire	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
Aiguille de sécurité	Prélèvement	Aiguilles de sécurité pour prélèvement veineux sous vide	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
Perce tubulure		Aiguilles spécialisées	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
Système de prélèvement S monovette	Prélèvement	Systèmes de prélèvement veineux sous vide	Sarstedt	Fiche revue	Octobre
			Alpha Diab	Nouvelle fiche fournisseur	Octobre
Aiguilles sécurisées pour stylo injecteur : DROPSAFE	Injection	Aiguilles sécurisées pour stylo injecteur d'insuline	Alpha Diab	Nouvelle fiche	Octobre
Aiguilles sécurisées pour stylo injecteur VERIFINE	Injection	Aiguilles sécurisées pour stylo injecteur d'insuline	Alpha Diab	Nouvelle fiche	Octobre
Aiguilles sécurisées pour stylo VERIFINE DUO	Injection	Aiguilles doublement sécurisées pour stylo injecteur d'insuline	Alpha Diab	Nouvelle fiche	Octobre
SILKTOUCH	Micro-prélèvement	Autopiqueur à usage unique	Alpha Diab	Nouvelle fiche	Octobre
PROMISEMED	Micro-prélèvement	Lancettes à UU pour test de Guthrie	Alpha Diab	Nouvelle fiche	Octobre