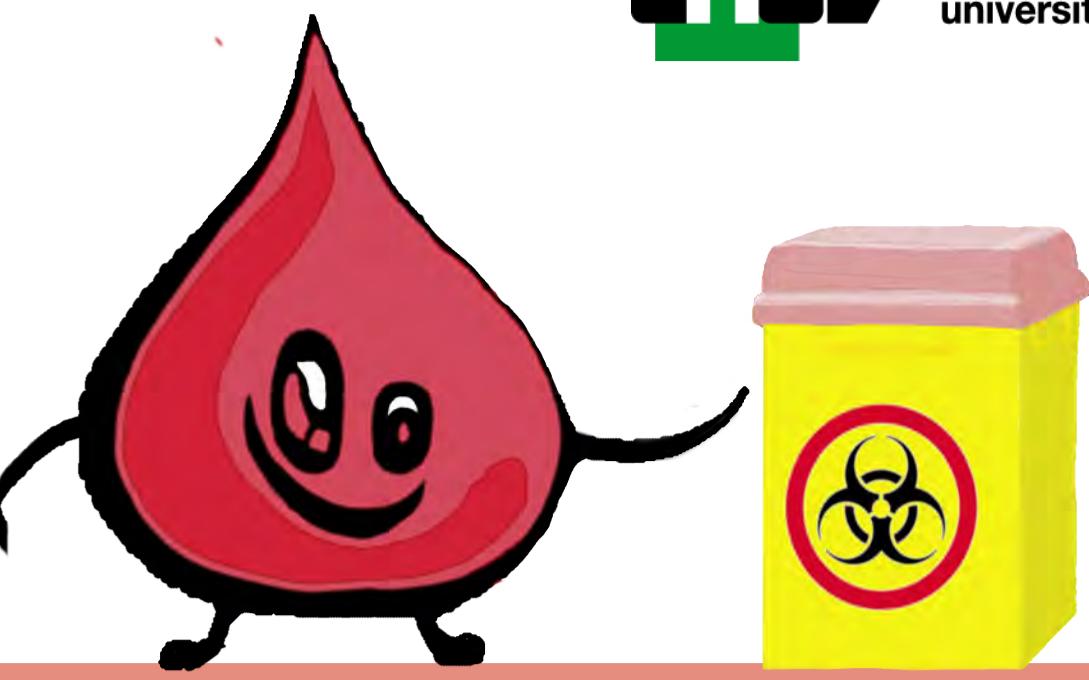


Accidents exposant au sang et à d'autres liquides biologiques

Mais non ! Ce n'est qu'une égratine !

Christoph ILS, Alexis Kapitanov, Natalie Neumark, Alexandre Stahl, Roxane Stahl

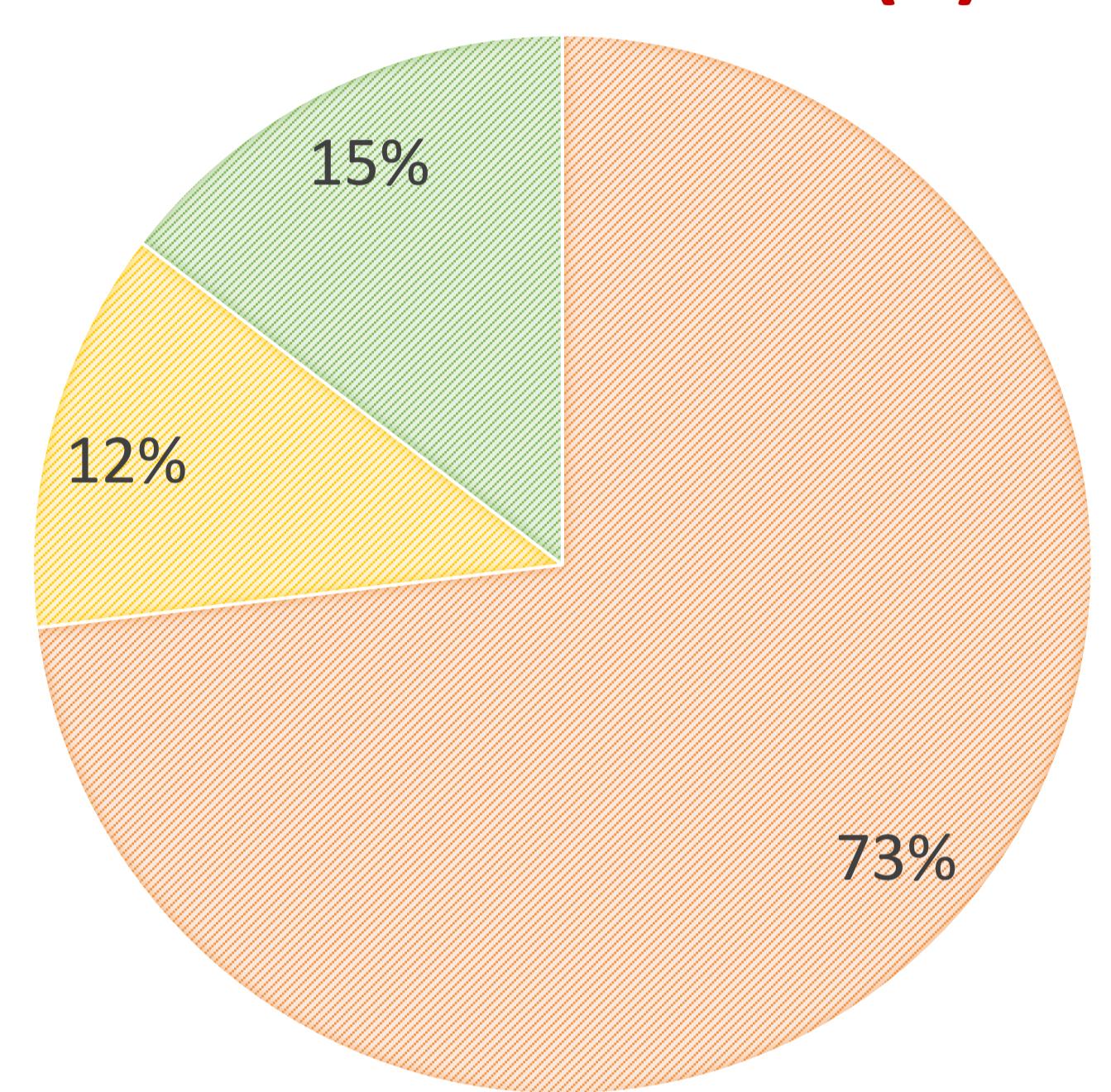


Les AES en chiffres

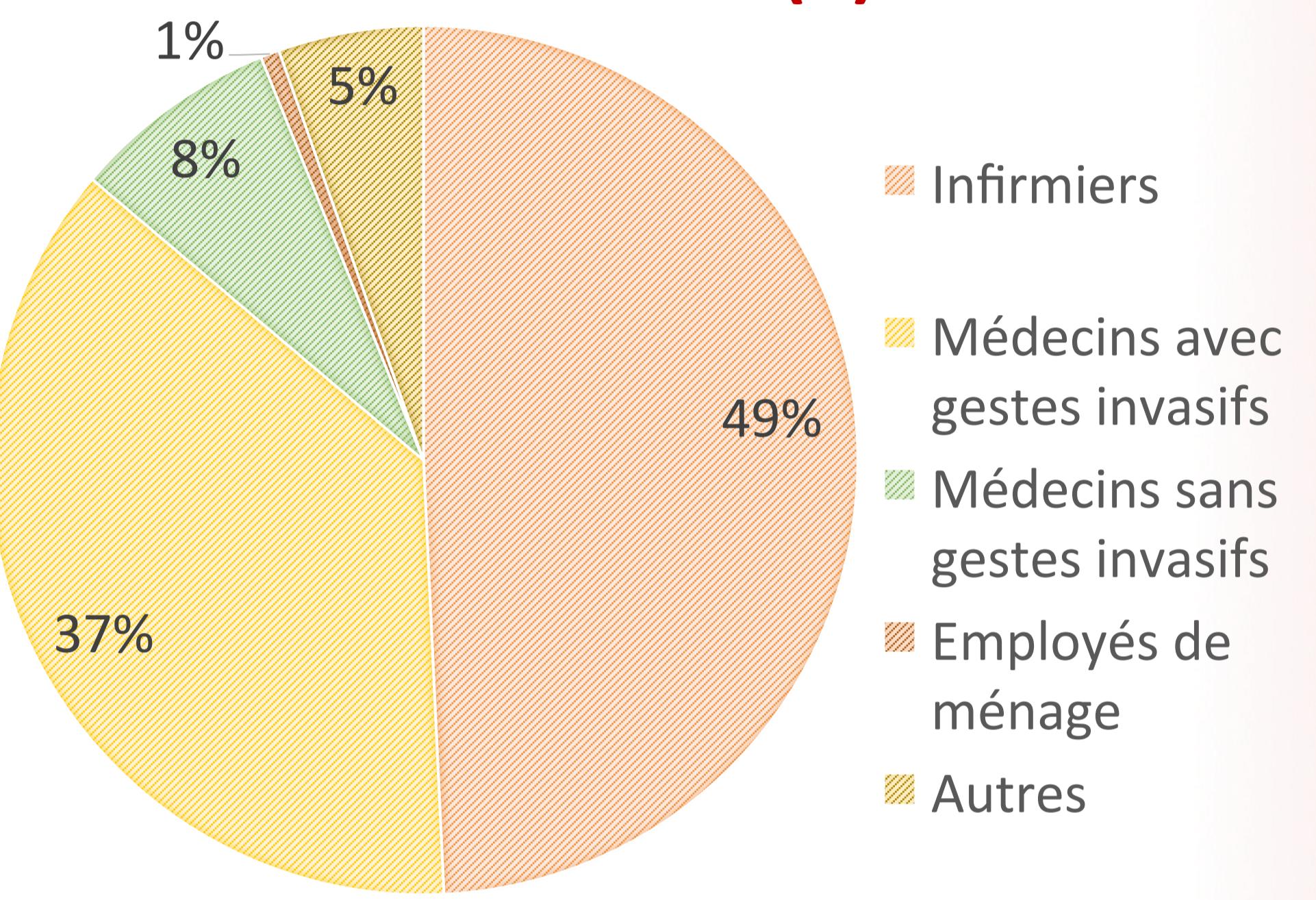
Les accidents exposant au sang et à d'autres liquides biologiques (AES) sont très fréquents parmi les professionnels de la santé. Au CHUV le nombre des AES en 2017 était de 657 cas.

Les catégories professionnelles qui sont les plus touchées sont les infirmiers (50%), suivis des médecins pratiquant des gestes invasifs (37%) (1). Selon une étude du CHUV, 73% du personnel rapportaient tous les accidents, 12% certains accidents, puis 15% n'en rapportaient aucun (1). La littérature regorge d'informations sur la prévention et la prise en charge des AES. En revanche, elle est pauvre en ce qui concerne la déclaration. Nous nous sommes donc intéressés à cet aspect peu exploré des AES.

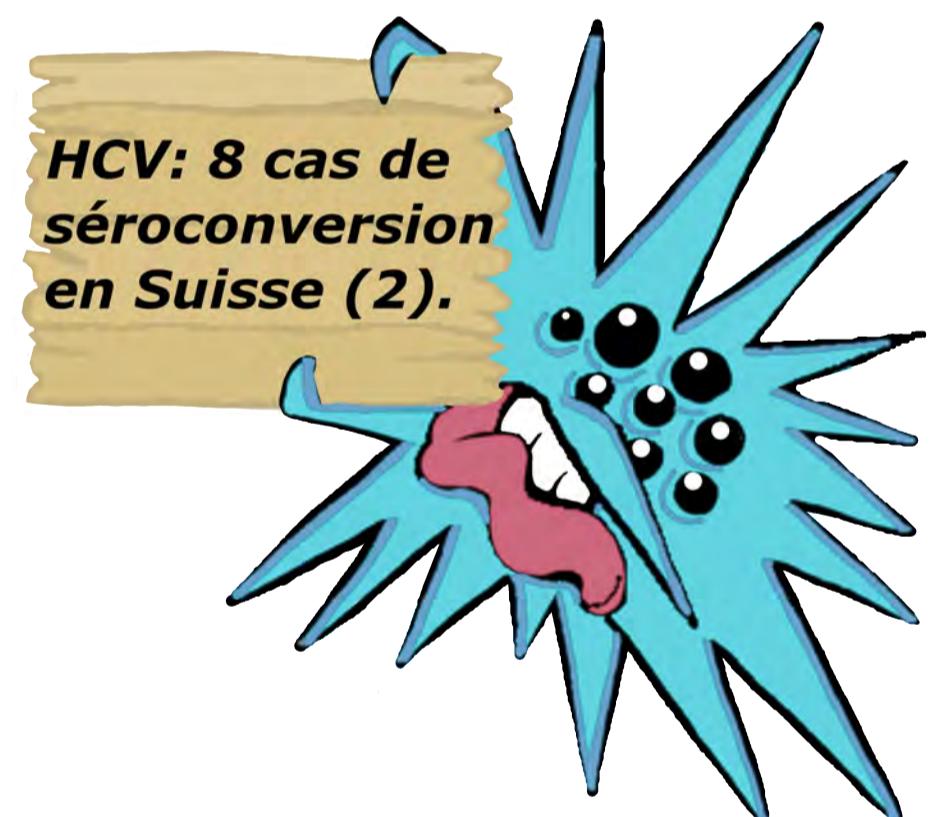
AES déclarés (1)



Distribution des AES (1)



La déclaration est pourtant indispensable à la prise en charge. Le danger de ces AES est la séroconversion possible de la victime au HCV, HBV ou VIH. Peu de cas de séroconversion ont été rapportés jusqu'en 2012, mais le risque n'est pas nul.



Objectifs

- Dégager les facteurs limitant ou favorisant la déclaration des AES au niveau des professionnels de la santé.
- Dégager les facteurs limitant ou favorisant la déclaration des AES au niveau du système de déclaration.
- Proposer d'éventuelles améliorations si nos résultats le permettent.

Méthodologie

La population cible de notre étude est les professionnels de la santé dans le canton de Vaud.

Pour répondre aux objectifs nous avons utilisé les méthodes de recherche suivantes:

- Revue de la littérature
- Entretiens semi-structurés avec divers acteurs (Médecins, infirmiers, OFSP, Syndicat des services publics, UniSEP, Adjointe du médecin cantonal, HPCI, ancien responsable du centre de référence pour les infections transmissibles par le sang).

Abréviation: AES = Accidents Exposant au Sang et à d'autres liquides biologiques

Remerciements: Nous tenons à remercier notre mentor, Monsieur Orest Weber; toutes les personnes qui ont accepté d'être interviewées ainsi que celles qui nous ont aidé à réaliser ce travail.

Références: (1) Voide C, Elizabeth K, Darling A, Kenfak-Foguena A, Erard V, Cavassini M, Lazor-Blanchet C. Underreporting of needlestick and sharps injuries among healthcare workers in a swiss university hospital. Swiss Med Wkly. 2012;142. doi:10.4414/smw.2012.13523,

(2) Gruber V, Cavassini M, Battegay M, Boffi El Amari E, Tarr P. E. Exposition au VIH, à l'hépatite B et C au cabinet médical et à l'hôpital. Forum Med Suisse [En ligne]. 2008 [cité le 13 juin 2018];8(36):650–655.

Disponible: [https://medicalforum.ch/fr/resource/jf/journal/file/view/article/smfr/fms.2008.06582/2008-36-165.pdf/](https://medicalforum.ch/fr/resource/jf/journal/file/view/article/smfr/fms.2008.06582/2008-36-165.pdf), icônes: Freepik from www.flaticon.com

Résultats

Facteurs limitant la déclaration au niveau de la personne:

- La mauvaise perception du risque: bien qu'un patient séropositif traité se révèle moins dangereux pour le praticien qu'un patient avec statut sérologique inconnu, on remarque que le personnel déclare beaucoup plus lorsque le patient source est porteur d'une maladie transmissible.
- L'entourage professionnel peut avoir un impact négatif sur la déclaration par la banalisation.
- L'ego: certains professionnels évitent de déclarer l'accident pour ne pas se montrer incompétents.
- L'anxiété peut être un obstacle à la déclaration lorsqu'elle mène au déni. A noter que la majorité des craintes naissent d'un manque d'information:
 - Souvent la faute est perçue comme quelque chose qui va être sanctionné.
 - La victime peut craindre des répercussions négatives sur son emploi.
 - Le professionnel de la santé peut se montrer méfiant envers les médecins du travail, car en Suisse ces derniers ne sont pas indépendants de l'institution.
 - Le professionnel peut penser que sa déclaration va engendrer de lourds coûts à sa charge.

Facteurs limitant la déclaration au niveau du système:

- Le manque de rappels réguliers sur les risques encourus par les professionnels de la santé suite à un AES.
- L'absence de surveillance nationale des déclarations d'AES.

Propositions d'améliorations concrètes

- Cibler les professionnels qui déclarent le moins pour les sensibiliser davantage.
- L'hôpital doit rendre la déclaration et la prise en charge les plus simples possible: pour ce faire, utiliser un système informatisé, une application smartphone, un numéro de téléphone centralisé ou encore un Kit AES par exemple.
- Faire en sorte que tout le personnel connaisse la procédure de déclaration et rendre le numéro à appeler en cas d'AES facilement disponible. Par exemple, en faisant figurer ce numéro au dos du badge d'identité, comme cela se fait à l'hôpital de Riviera-Chablais.
- Mieux informer les professionnels de la santé:
 - La déclaration n'engendre aucune répercussion sur la sécurité de l'emploi.
 - La perception des risques des professionnels est souvent biaisée.
 - Déclarer l'AES permet que tous les coûts soient pris en charge par l'assurance accident. En revanche, si la personne ne déclare pas et qu'elle devient séropositive, le traitement sera pris en charge par son assurance maladie avec le paiement de la quote-part et de la franchise.
 - La médecine du personnel est bel et bien sous la direction de l'institution, mais elle possède toutefois sa propre déontologie. Le personnel peut donc avoir pleinement confiance en elle.
- Réinstaller la surveillance nationale qui existait jusqu'en 2012.
- Les services de soin devraient faire tout leur possible pour adopter une culture de l'erreur au sein de leur établissement. Cela permettrait aux collaborateurs de considérer un AES comme une opportunité d'améliorer la prévention.

“Take Home Message: Déclarez!”

Au niveau fédéral la surveillance des AES est actuellement mise de côté car le nombre de séroconversions est faible au niveau Suisse et ne représente qu'un risque épidémiologique minime. Toutefois, ces AES restent une problématique de la sécurité au travail, car il existera toujours un risque de séroconversion. De plus, cette absence de surveillance peut nous faire rater une rerudescence du nombre de cas au niveau national. L'élément qui aura le plus d'effet sur la sous-déclaration est probablement la sensibilisation des professionnels de la santé aux risques liés aux AES. La modification de la perception des risques et l'instauration d'une culture de l'erreur conduiront à un meilleur taux de déclaration et à une meilleure prévention.

Contact: Christoph ILS; christoph.ils@unil.ch, Alexis KAPITANOV; alexis.kapitanov@unil.ch, Natalie NEUMARK; natalie.neumark@unil.ch, Alexandre STAHL; alexandre.stahl@unil.ch, Roxane STAHL; roxane.stahl@unil.ch