

Accidents d'Exposition au Sang Chez les Sages-Femmes

Résultats de la surveillance nationale
RAISIN 2003

A. Vincent, M. Cohen, C. Bernet, P. Parneix, F. L'Hériteau,
B. Branger, D. Talon, C. Hommel, D. Abiteboul, B. Coignard

Introduction

- Sages-Femmes = profession à risque d'AES de part leurs **tâches médicales et chirurgicales**
 - Injections, prélèvements, perfusions
 - Accouchements, épisiotomies, sutures
- Peu de données dans la littérature
 - Données provenant essentiellement d'études ponctuelles : observations, questionnaires
 - Pas de données de surveillance « au long court »

Patients et méthode (1)

- Etude de la base de données de surveillance nationale des AES 2003 (AES-RAISIN)
- Protocole de recueil national basé sur la méthodologie GERES (Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux)
- Méthodologie du réseau similaire au réseau Mater

Patients et méthode (2)

- Définition d'un accident d'exposition au sang :
 - Tout contact percutané ou muqueux ou sur une peau lésée avec du sang ou un produit biologique souillé par du sang.

Patients et méthode (3)

- Prise en compte des **AES signalés aux médecins du travail** des établissements participant à cette surveillance entre le 1/01/2003 et le 31/12/2003
 - **6973 AES signalés en 2003**
 - 9,3% C.CLIN Ouest, 7,7% C.CLIN Est
 - 31,2% C.CLIN Sud-Est, 51,8% C.CLIN Sud-Ouest

Résultats (1)

- **169/6973 (2,4%) AES déclarés par des sages-femmes ou des élèves**
- Ces AES représentent 20,3% (169/833) des AES déclarés par le **personnel médical** (médecins, chirurgien, anesthésistes réa, internes, stagiaires, dentistes, biologistes, pharmaciens, sages-femmes)

Résultats (2)

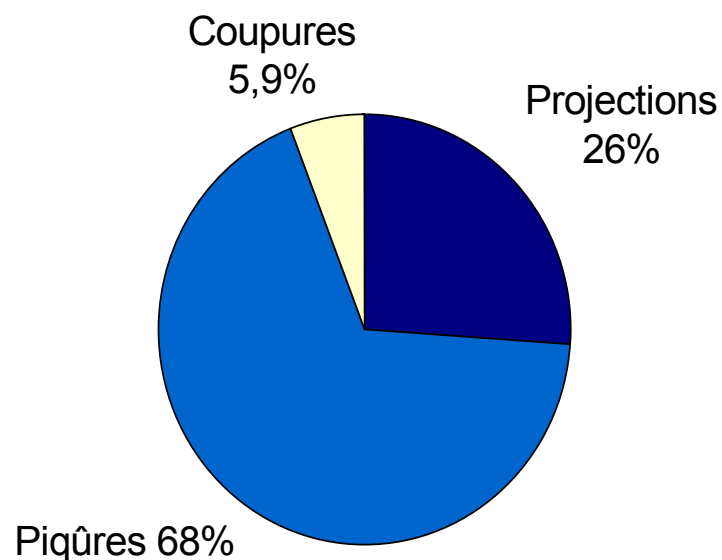
- Parmi les 169 AES recueillis
 - 32,5% (55/169) AES ont été déclarés par des élèves sages-femmes
 - 67,5 % (114/169) AES ont été déclarés par des sages-femmes
- **Proportion AES élèves/AES diplômés plus importante chez les SF que chez les infirmières (33% vs 17% $p < 0,01$)**

Résultats (3)

- Age moyen des accidentés : 30 ans
→ Age significativement inférieur à l'âge moyen des autres personnels accidentés (30 vs 35 ans – $p < 0,001$)
- 62% (103/165) des AES signalés l'ont été par des sages-femmes ayant moins de 5 ans d'ancienneté

Résultats (4)

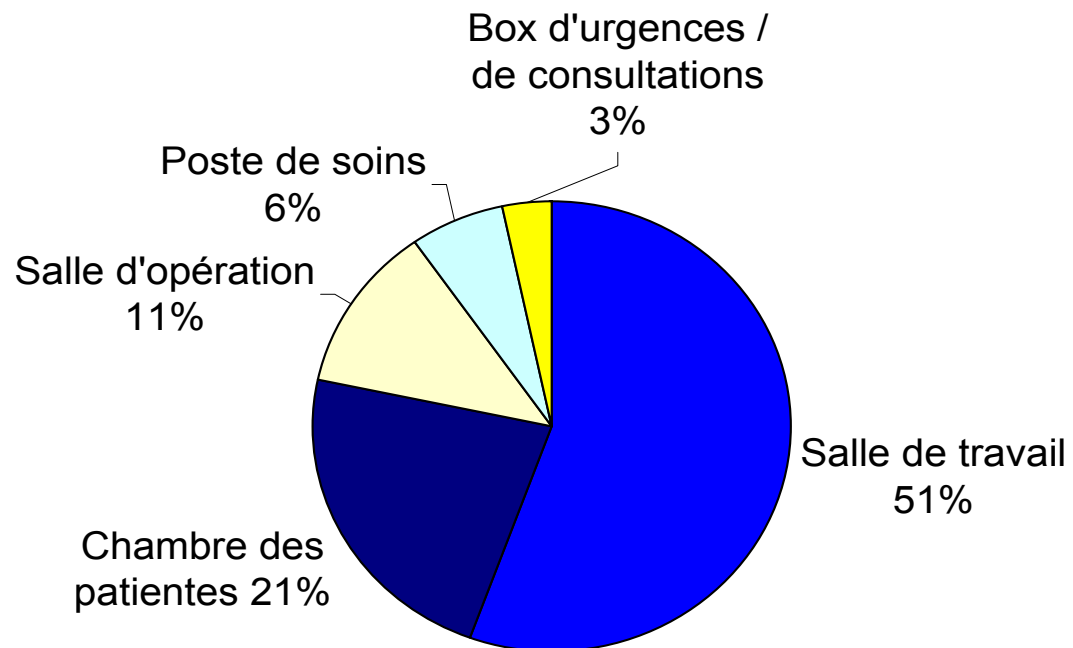
Description des accidents



- Par rapport aux autres professions :
 - Significativement plus de projections (26% vs 13,5%)
 - Moins de coupures (5,9% vs 10,6%), moins de piqûres (68% vs 75,9%)

Résultats (5)

Lieu de survenue des AES recueillis



Résultats (5)

- Les accidents les plus fréquents :
 - Les projections lors d'accouchements
 - Les piqûres lors de réfections d'épisiotomie
 - Les piqûres/coupures lors de manipulations d'instruments souillés

Projections lors d'accouchements

- Les projections représentent 26% des AES déclarés par les SF versus 13,5% pour les autres professions ($p < 0,001$)
- 55% (24) des ces projections sont des projections oculaires et 21% (9) des projections sur le visage
- Aucune des SF accidentées ne portait de lunettes ou un masque à visière

Piqûres lors de réfection d'épisiotomie

- Réfection d'épisiotomie : 38 AES/169
23% des tâches en cause
- Aiguilles à sutures courbes = matériel le plus fréquemment en cause (21/169)
- Toutes les sages-femmes accidentées lors de cette tâche portaient une paire de gants

Port de gants

- La majorité des accidentés portaient des gants lors des AES (99/153 – 68%)
- Le port de gants est un peu plus fréquent chez les élèves (72,9% vs 61%) mais non significativement

Port de gants

- Lors des 54 AES survenus alors que la sage-femme ne portait pas de gants :
 - **On retrouve essentiellement des piqûres**
 - 44 piqûres dont 19 profondes
 - 10 projections
 - **Tâches en cours** : des injections, des prélèvements, des perfusions dans 77% de ces AES

Port de gants

- Lors les 54 AES survenus alors que la SF ne portait pas de gant :
 - 4 patientes sources étaient VIH positives et 3 de statut inconnu pour le VIH
 - Deux patientes sources étaient VHC positives et 3 de statut inconnu pour le VHC

Piqûres/coupures lors de manipulations d'instruments souillés

- Le mécanisme Piqûres/coupures lors de manipulations d'instruments souillés représente
 - 18% des mécanismes en cause dans les accidents percutanés (31/169)
 - Dont 16/31 sont dus à la manipulation d'instruments posés sur un plateau, une paillasse ou une table chirurgicale

Piqûres/coupures lors de manipulations d'instruments souillés

- Près de la moitié des AES dus à une manipulation d'instruments souillés a eu lieu en salle de travail (14/31)
- La tâche en cours était
 - dans le tiers des AES (9/31) une pose de voie veineuse périphérique
 - Dans 26% des AES (8/31) une manipulation de lame

Utilisation des conteneurs

- Lors de 46% (44/96) des AES signalés, le conteneur n'était pas à portée de mains alors qu'il aurait dû l'être
- Pour les tâches d'injection, de prélèvement, de perfusion, le collecteur est moins fréquemment utilisé par les sages-femmes que par les infirmières (45% vs 65% $p=0,001$)

Discussion (1)

- Il est nécessaire d'affiner la connaissance des AES dans cette professions
 - Par des études spécifiques (beaucoup de codage « autres mécanismes »)
 - Par la connaissance du taux d'AES chez les sages-femmes : comparaison avec d'autres professions

Discussion (2)

- Des préventions ciblées à mettre en avant durant les formations
 - Insister sur l'importance du port de lunettes de protection/masque à visière
 - Le port du masque assure la protection du soignant **et** de la patiente
 - Réfléchir à la non utilisation des collecteurs
 - Manque de place ? Manque de formation ?
 - Modifier les comportements lors des réfections d'épisiotomie

Discussion (3)

- Propositions pour prévenir les AES lors de réfection d'épisiotomie
 - Port de 2 paires de gants
 - Permet en chirurgie de diminuer de 15% à 5% le taux de perforation des gants
 - Divise par 8 la quantité de sang transmis lors d'une perforation par aiguille pleine
 - Utilisation de porte aiguille

Discussion (4)

- Utilisation d'aiguilles « bout-mousse » pour certains plans ?
 - Divise par quatre le risque d'AES par rapport aux aiguilles courbes lors des fermetures pariétales
- Techniques de réfection moins «consommatrices » d'aiguilles ?
 - Technique « un nœud, un fil » à évaluer d'après ce critère

Conclusion

- Les sages-femmes de par leur activité chirurgicale et médicale font partie des professions à risque élevé d'AES.
- Ce sont les jeunes sages-femmes en salle de travail qui semblent le plus exposées à ce risque.
- Une application rigoureuse des précautions standard aurait pu éviter la majorité des AES recueillis.