

## Introduction :

Les épicroâniennes sécurisées (ES) sont distribuées depuis 2001 sur l'établissement. Le service de néonatalogie dispose encore d' picroâniennes non sécurisées (ENS). D'après l'arrêté<sup>1</sup> du 10 Juillet 2013, un établissement de soin doit fournir aux soignants des DMS de sécurité pour réduire le risque d'AES.



## Objectif :

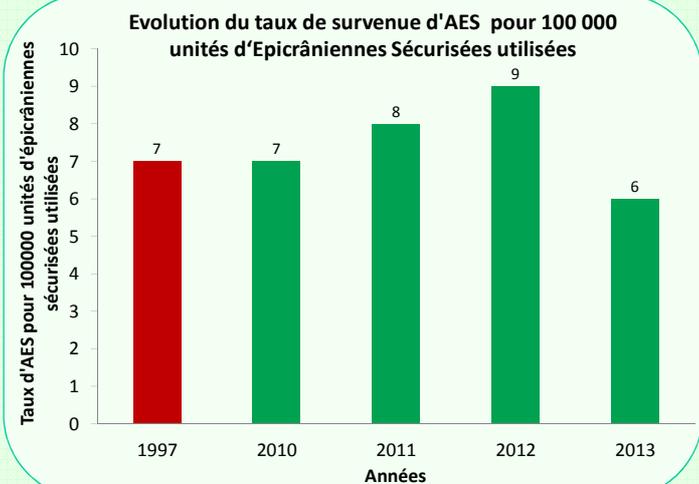
Analyser le nombre d'AES lié aux  picroâniennes (sécurisées ou non) 10 ans après leur mise en place au sein d'un Centre Hospitalo-universitaire.

## Matériel et Méthode :

Les données concernant le nombre d'AES de 2010 à 2013 sont extraites auprès de la médecine du travail. Les taux de survenue d'AES pour 100 000 unités d' picroâniennes utilisées sont calculés et comparés au taux de 1997.

## Résultats :

- Le nombre d'AES impliquant des  picroâniennes est de **10, 13, 14 et 14 de 2010 à 2013** dont 7 AES dus à des ENS.
- Pour les ES, les taux de survenue d'AES sont de 7, 8, 9 et 6 pour 100 000 unités de 2010 à 2013, soit un taux moyen de survenue de 8/100 000 unités (7 AES/100 000 unités en 1997).
- Pour les ENS, les taux de survenue d'AES sont de 27, 15, 0 et 64 pour 100 000 unités, soit un taux moyen de survenue de 27/100 000 unités (88 AES/100 000 unités en 1997).



## Discussion/Conclusion :

- Le risque d'AES n'a donc pas évolué depuis 1997 pour les ES mais reste plus faible qu'avec une ENS : diminution du risque par 3.
- Ces données démontrent que le risque d'AES lié aux ES ne varie pas dans le temps.
- Les causes d'AES recensées avec les ES sont notamment une mauvaise manipulation pendant le geste et une activation incomplète de la sécurité.
- Les ES n'excluent pas totalement ce risque. Il y a donc nécessité de formation régulière et continue des soignants à leur utilisation.