

# IMPACT DE L'UTILISATION DES DM DE SECURITE SUR L'INCIDENCE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

Carret S.<sup>1</sup>, Rose E.<sup>1</sup>, Houbert-Janssens A.<sup>1</sup>, Turbant-Castel E.<sup>2</sup>, Smail A.<sup>3</sup>, Desablens F.<sup>1</sup>, Petit A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie Groupe Hospitalier Sud, <sup>2</sup> Médecine Légale et Sociale, <sup>3</sup> Médecine Interne, CHU Amiens

EUROPHARMAT 2010, n°67

## INTRODUCTION

La prévention des accidents d'exposition au sang (AES) constitue une priorité au sein de notre établissement de Santé. En accord avec la Sous-Commission de prévention des AES émanant du CLIN, les DM piquants de sécurité ont été référencés au fur et à mesure de leur apparition sur le marché et en fonction du nombre de déclarations d'AES analysées par la médecine du travail. Il s'agit essentiellement des microperfuseurs, des aiguilles de Huber, des cathéters veineux périphériques, des lancettes pour prélèvement capillaire et des aiguilles pour stylos à insuline, chronologiquement.

## OBJECTIF et METHODE

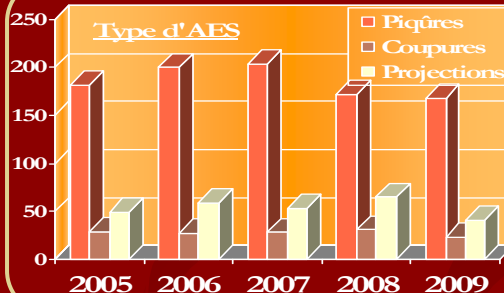
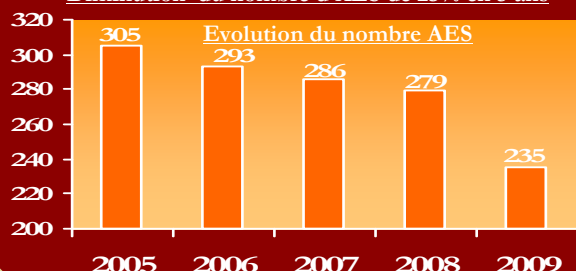
L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact de la mise place de l'ensemble des DM de sécurité sur l'incidence globale des AES, en fonction du mode d'exposition et de la catégorie professionnelle.

Une analyse des fiches de déclaration d'AES a été réalisée sur 5 années (2005 à 2009), rapportée au programme de mise en place des DM de sécurité.



## RESULTATS

Diminution du nombre d'AES de 23% en 5 ans



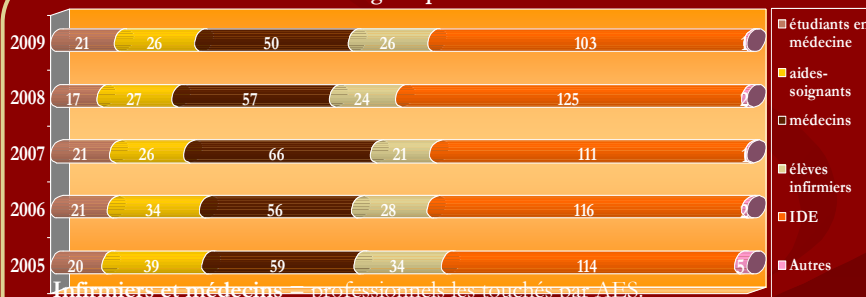
**AES le plus fréquent = les piqûres (66% sur 5 ans).**  
Faible diminution : 8% en 5 ans.

### DM en cause dans les AES :

- Aiguilles 39%
- Matériel de chirurgie 15%
- Cathéters 9%
- Systèmes de prélèvement sous vide 7%
- Autres 30%

En 2009, sur les 235 AES 12 ont eu lieu avec des DM de sécurité → après analyse = mauvaise utilisation.

### Incidence AES selon la catégorie professionnelle



**Diminution de 10% chez les infirmiers et de 15% chez les médecins en 5 ans.**

## DISCUSSION/CONCLUSION

Une diminution constante des AES est observée depuis 2005. Elle peut être liée à la mise en place du matériel de sécurité, à la formation et à la sensibilisation croissante du personnel soignant. Cependant, une baisse plus importante pouvait être espérée, notamment des AES par piqûre, ainsi que des AES chez les professionnels les plus touchés (infirmières et médecins). Une explication probable est la hausse concomitante du nombre de déclarations, du fait de campagnes d'information et d'incitation à la déclaration. Le rôle du pharmacien est de travailler en lien avec la médecine du travail, de s'assurer de la disponibilité du matériel, de prévoir dans le cahier des charges des formations initiales et continues, et de réaliser régulièrement des audits.