

**Réseau des IDE et cadres de santé
hygiénistes d'Aquitaine
Pessac – 9 mars 2010**



Réduire les AES de 25% :
Résultats et perspectives issues de la
surveillance AES-RAISIN

C. GAUTIER

AES : Objectif -25%

Programme national



AMELIORER LA PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX ACTES INVASIFS

Objectifs quantifiés de résultats

- **En 2012**, le taux d'incidence* des bactériémies associées aux cathéters veineux centraux (CVC) en réanimation pour 1000 jours d'exposition aux CVC a diminué d'un quart ; [données de référence : REA RAISIN 2008]
- **En 2012**, le taux d'incidence* des infections du site opératoire pour 100 actes, pour des interventions ciblées** à faible risque d'infection, a diminué globalement d'un quart, y compris pour les infections profondes ; [données de référence : ISO RAISIN 2008]
- **En 2012**, le taux d'incidence* des accidents exposant au sang pour 100 lits, a diminué d'un quart globalement et par catégorie d'établissements ; [données de référence : AES RAISIN 2008]

AES : Objectif -25% D'où vient-on ?



	2004	2007	
	Taux global pour 100 lits	Taux global pour 100 lits	Réduction d'incidence
Cohorte stable	8,0 (150 ES)	7,3 (150 ES)	- 10 %
	Taux pour 100 lits (percentile 75)	Taux pour 100 lits (percentile 75)	Réduction d'incidence
Cohorte stable	10,5 (150 ES)	9,2 (150 ES)	- 14 %

AES : Objectif -25%

D'où vient-on ?



Taux d'AES pour 100 lits selon le type d'établissements (France)

	Global 2007			
	P25	Méd.	P75	Global
CHU	4,2	11,6	20,4	14,0
CH/CHG	3,8	6,5	8,9	7,4
CHS/Psy	1,3	2,0	3,4	2,5
Hôpital local	0,7	1,2	1,6	1,2
Clinique MCO	4,0	6,0	8,5	6,8
Hôpital des Armées	11,0	13,7	15,4	13,5
SSR/SLD	0,9	1,7	3,5	2,2
CLCC	12,5	15,2	17,1	14,3
Autre type	0,0	0,0	1,7	1,2
Total	1,8	4,4	8,0	7,5



AES : Objectif -25% Surveillance nationale



C-CLIN Est



	Participation		Couverture en %	
	ES	AES	ES	Lits
2002	228	6 316	-	-
2003	241	6 973	-	-
2004	371	13 041	15%	29%
2005	385	13 949	13%	34%
2006	518	14 876	18%	42%
2007	626	15 605	22%	46%



AES : Objectif -25%

Surveillance nationale : AQUITAINE



- En 2008, **26 établissements** ont participé à la surveillance RAISIN, rapportant 896 AES
 - 733 accidents percutanés
 - 134 projections

Nombre de lits	N	AES	Lits	Taux pour 100 lits					
				Global	Min.	P25	Méd	P75	Max.
< 300	18	189	2 399	7,9	0,0	4,3	7,6	10,2	12,1
< 100	6	17	419	4,1	0,0	0,4	2,7	6,3	11,0
100-299	12	172	1 980	8,7	2,6	7,2	7,8	10,4	12,1
300-499	2	29	769	3,8	2,5	-	-	-	4,9
500-999	4	149	2 500	6,0	2,6	4,6	-	7,7	8,5
≥ 1000	2	529	4 419	12,0	5,6	-	-	-	14,7
Total	26	896	10 087	8,9	0,0	4,3	7,2	9,5	14,7



Gestion AES



Suivi, agenda



Analyses



Import/Export



EST
COMICS

Lundi 08 Septembre 2008

Il est 15:18:19



Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales

[Adhérer à la surveillance nationale](#)

GESTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG



INVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



GERES

GRUPE D'ETUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS A UNE SOURCE INFECTIEUSE

SURVEILLANCE NATIONALE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG
Du 1er janvier au 31 décembre 2008

Date limite de retour des données : 31 mars 2009



Saisie, modification et impression des fiches AES

Saisir des AES, les modifier, les imprimer, ...



Suivi des victimes AES, agenda...

Consultation d'un calendrier, affectation de rendez-vous, ...

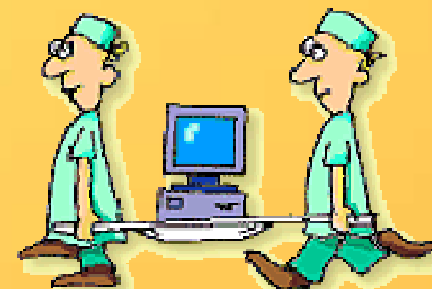


Analyses des AES...

Analyse globale, par site, incidence, ...



Importation et exportation des données...



Outil développé avec le partenariat de la société





Centres de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales

EST
COMITES

Actualités



CCLIN Est



CCLIN Ouest



CCLIN Paris-Nord



CCLIN Sud-Est



CCLIN Sud-Ouest



Nosobase



GREPHH



Raisin

Informations Grand Public



Qui sommes nous ?

ARLIN Guadeloupe - CEGRIN

L'équipe

Tel : 05 90 89 16 80

Fax : 05 90 89 16 81

cclin.so-guadeloupe@chu-guadeloupe.fr

Centre Hospitalier Universitaire
BP 465 - 97 159 POINTE A PITRE



CCLIN Sud Ouest

L'équipe

Tel : 05 56 79 60 58

Fax : 05 56 79 60 12

cclin.so@chu-bordeaux.fr

CHU de Bordeaux
Hôpital Pellegrin - Bâtiment Le Tondu
33076 BORDEAUX



www.cclin-france.fr

AES : Objectif -25% Professionnels



FIGURE 2

DETAIL DES CATEGORIES DE PERSONNELS CONCERNES

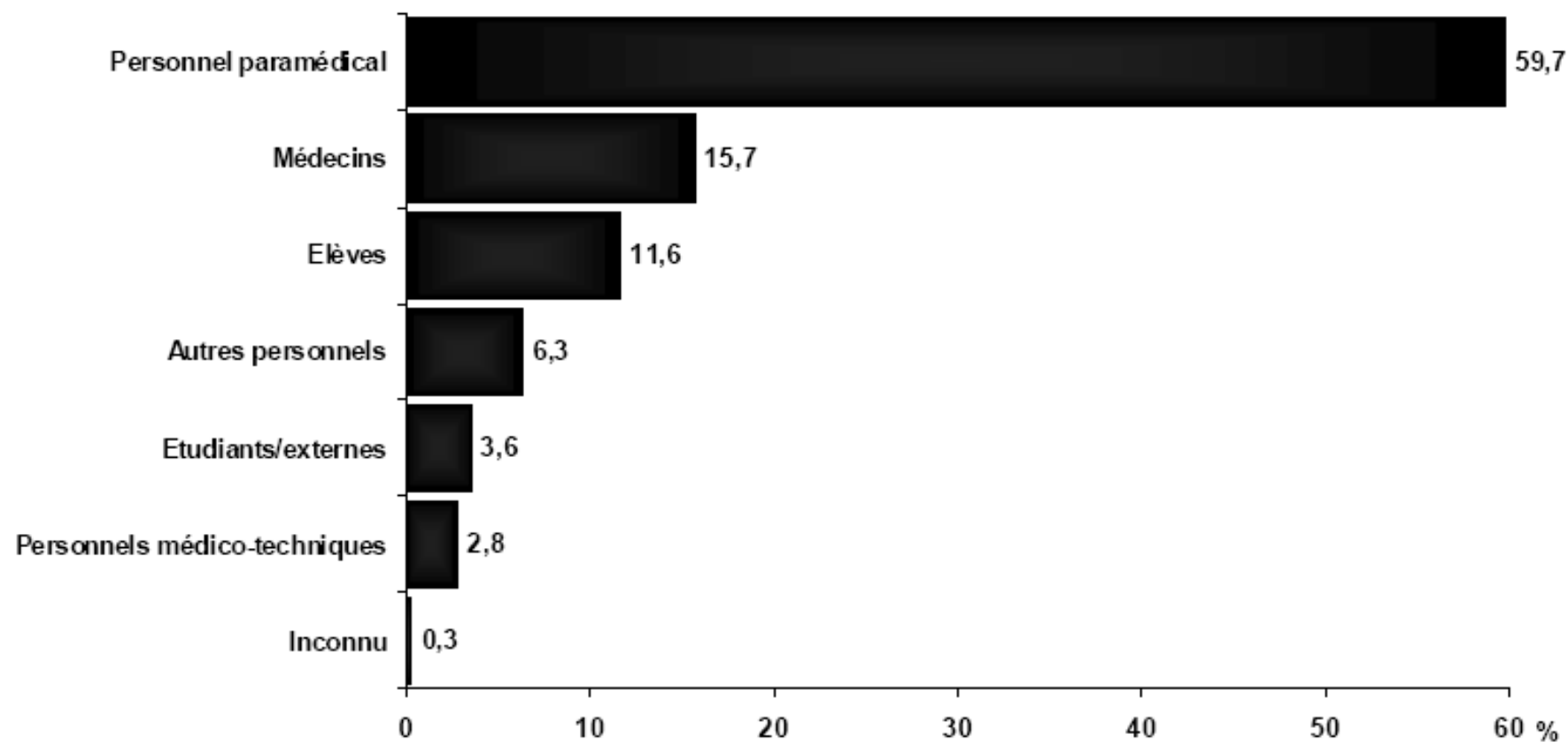


TABLEAU 9 NATURE DE L'EXPOSITION

	N	%	AQUITAINE 2008
Piqûres	11 039	70,8	68,8%
- superficielles	6 547	42,0	47,2%
- profondes	3 194	20,5	
- sans précision	1 298	8,3	
Coupures	1 533	9,9	12,9%
- superficielles	901	5,8	
- profondes	449	2,9	
- sans précision	183	1,2	
Projections	2 633	16,8	15%
- dans les yeux	1 615	10,3	
- sur peau lésée	545	3,5	
- au visage	315	2,0	
- sans précision	121	0,8	
- sur peau lésée + visage	37	0,2	
Autres (griffures, morsures ...)	334	2,1	3,2%
Inconnue	66	0,4	
TOTAL	15 605	100,0	

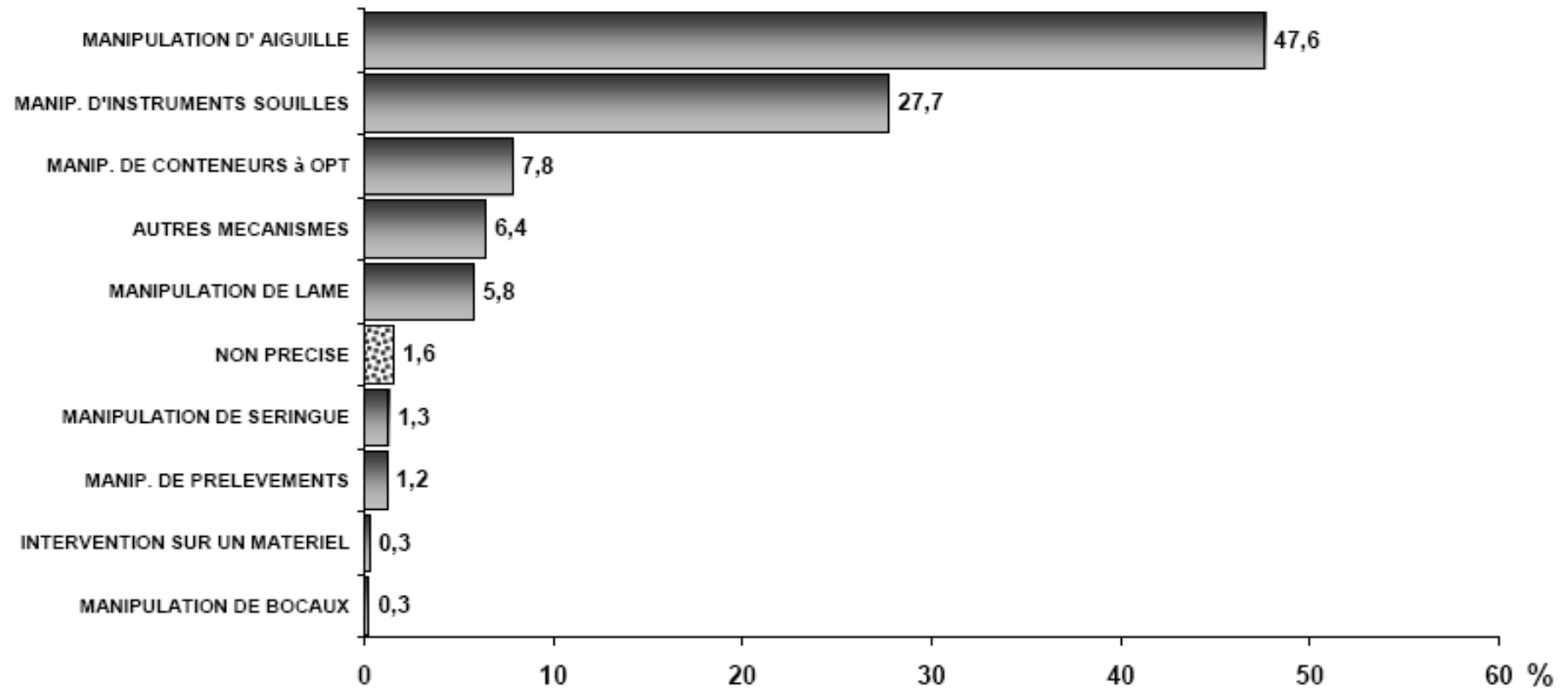
Source : RAISIN 2007

AES : Objectif -25%

Mécanismes

FIGURE 5

DISTRIBUTION DES MECANISMES EN CAUSE LORS DE LA SURVENUE DE L'AES



AES : Objectif -25%

Mécanismes



✓ Mécanismes des AES lors de la manipulation d'aiguilles :

Manipulation d'une aiguille	5 988	47,6
retrait à travers la peau	1 419	11,3
→ en désadaptant	1 006	8,0
autres (aiguille tombée ...)	958	7,6
en suturant ou recousant	827	6,6
→ en recapuchonnant	769	6,1
introduction de l'aiguille à travers la peau	715	5,7
en piquant ou retirant une aiguille d'un bouchon	215	1,7
en décollant sparadrap, opsite maintenant l'aiguille	56	0,4
en adaptant tube de prélèv. sous vide sur vacutainer®	23	-

AES : Objectif -25%

Mécanismes



✓ Mécanismes des AES lié à l'usage de collecteurs OPCT :

Manipulation de collecteurs à objets piquants-tranchants :	985	7,8
→ A l'introduction du matériel	602	4,8
Autres manipulations	102	0,8
Matériel saillant d'un collecteur trop plein	134	1,1
Avec encoche d'un collecteur en désadaptant	64	0,5
Effet rebond lié aux ailettes anti-reflux	39	-
Désolidarisation couvercle – base du collecteur	22	-
Conteneur percé	22	-

TABLEAU 14 TYPE DE GESTE REALISE LORS DE L'AES PERCUTANE

ACTES INFIRMIERS	N	%*
Injections	2 859	45,7
→ Sous cutanée	2 485	39,7
Intramusculaire	143	2,3
Intraveineuse directe	111	1,8
Sans précision	74	1,1
Intratubulaire	46	0,7
Prélèvements sanguins	1 900	30,4
Avec système sous vide	656	10,5
Intraveineux direct	354	5,6
Artériel (gaz du sang ...)	247	3,9
Sans précision	238	3,8
Test au bout du doigt	210	3,3
Hémoculture	120	1,9
Sur cathéter veineux	53	0,8
Sur cathéter artériel	22	0,3
Perfusions	898	14,3
Pose d'une voie veineuse périphérique	522	8,3
Ablation d'une voie veineuse périphérique	151	2,4
Perfusion en sous-cutanée	115	1,8

AES : Objectif -25% Gestes



ACTES CHIRURGICAUX	N	%*
Chirurgie	1 256	60,8
Intervention chirurgicale toute spécialité confondue, sauf césarienne et endoscopie	522	25,3
Petite chirurgie	436	21,1
Soins dentaires	98	4,7
Césarienne	50	2,4
Ablation de fils	47	2,3
Accouchement	40	1,9
Autre chirurgie	41	1,9
Intervention sous endoscopie	22	1,0
Aide à une procédure	777	37,6
→ Aide chirurgicale (instrumentation)	466	22,6
Aide opératoire	311	15,0

AES : Objectif -25% Gestes



ACTES MEDICAUX	N	%*
Ponctions, biopsies	221	32,7
Autres prélèvements	89	13,2
Biopsie (moelle osseuse, hépatique, rénale, ponction sternale, synovie, ganglion)	39	5,8
Ponction d'ascite	34	5,0
Ponction et biopsie sans précision	27	4,0
Ponction pleurale	16	2,4
Ponction lombaire	16	2,4
Autres actes médicaux	219	32,4
→ Pose de cathéter central	131	19,4
Pose de ligne artérielle	33	4,9
Pose de drain	31	4,6
Dialyse sans précision	11	1,6
Examen clinique	6	-
Intubation/extubation	7	-

AES : Objectif -25%

Matériels



TABLEAU 17 DISTRIBUTION DES MATERIELS EN CAUSE

	Matériels			
	Précisés		De sécurité	
	N	%*	n'	%'
Aiguilles	4 915	42,2	358	7,3
→ sous cutanées	1 339	11,5	61	4,6
→ à suture	1 270	10,9	14	1,1
aiguilles sans précision	656	5,6	40	6,1
épicrâniennes	459	3,9	132	28,8
intra veineuses	326	2,8	51	15,6
intra musculaires	280	2,4	11	3,9
pour chambre implantée	258	2,2	42	16,3
à ponction	204	1,7	6	2,9
pompeuse	93	0,8	1	1,1
aiguilles autres	30	0,3	-	-

AES : Objectif -25%

Matériels



TABLEAU 17 DISTRIBUTION DES MATERIELS EN CAUSE

	Matériels			
	Précisés		De sécurité	
	N	%*	n'	%'
Seringues	1 869	16,1	267	14,3
→ stylos injecteurs d'insuline	1 100	9,4	44	4,0
pré-remplies d'Héparine	301	2,6	107	35,5
à injections	220	1,9	33	15,0
à gaz du sang	147	1,3	63	42,9
seringues sans précision	101	0,9	20	19,8
Cathéters	1 085	9,3	175	16,1
mandrins de cathéters courts	561	4,8	72	12,8
cathéters sans précision	225	1,9	32	14,2
microperfuseurs	204	1,7	64	31,4
cathéters centraux, artériels, dialyse	95	0,8	7	7,4

AES : Objectif -25%

Gestes à risques



TABLEAU 21

DETAIL DES GESTES LES PLUS FREQUENTS A L'ORIGINE DE L'AES PAR PROJECTION OCULAIRE OU SUR LE VISAGE

ACTES INFIRMIERS	N	%*
Perfusions	237	36,7
Ablation d'une voie veineuse périphérique	128	19,8
Intervention sur perfusion (désobstruction)	39	6,0
Manipulation de perfusion (installation, changement)	32	5,0
Pose d'une voie veineuse périphérique	32	5,0
Transfusion	6	-
Prélèvements sanguins	154	23,9
→ Test au bout du doigt	77	11,9
Artériel (gaz du sang ...)	24	3,7
Sans précision	13	2,0
Avec système sous vide	12	1,9
Sur cathéter veineux	12	1,9

AES : Objectif -25%

Gestes à risques



TABLEAU 21

DETAIL DES GESTES LES PLUS FREQUENTS A L'ORIGINE DE L'AES PAR PROJECTION OCULAIRE OU SUR LE VISAGE

ACTES INFIRMIERS	N	%*
Autres soins infirmiers	140	21,7
→ Hémodialyse	58	9,0
Manipulation de drainage	46	7,1
Acte infirmier sur CIP	16	2,5
Manipulation ou dépose de ligne artérielle	11	1,7
Manipulation ou dépose de voie veineuse centrale	9	1,4
Injections	66	10,2
Intratubulaire	46	0,7
Sous cutanée	38	5,9

AES : Objectif -25%

Gestes à risques



TABLEAU 21

DETAIL DES GESTES LES PLUS FREQUENTS A L'ORIGINE DE L'AES PAR PROJECTION OCULAIRE OU SUR LE VISAGE

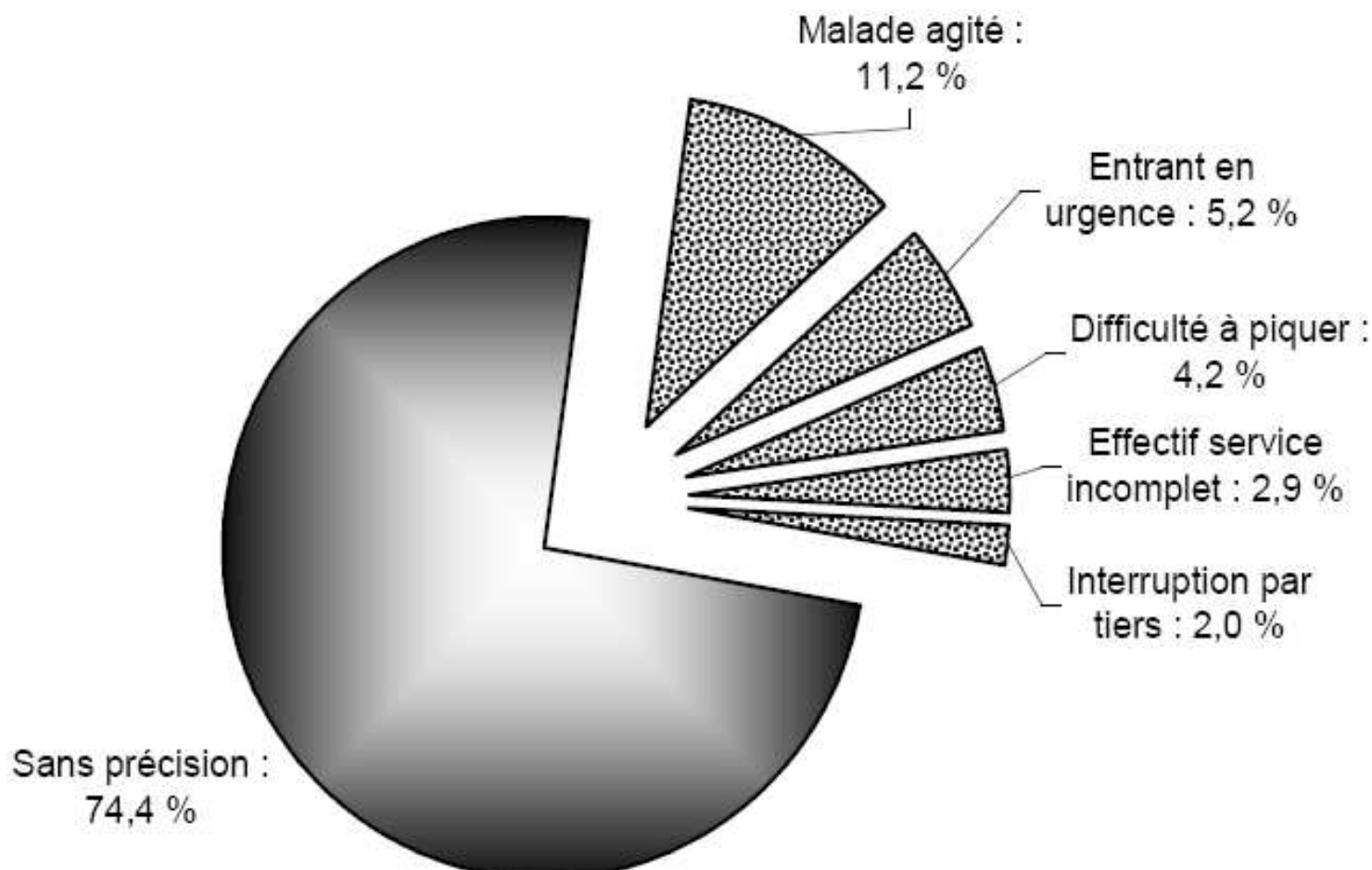
ACTES CHIRURGICAUX	N	%*
Chirurgie	297	63,3
Petite chirurgie	88	18,8
Intervention chirurgicale toute spécialité confondue, sauf césarienne et endoscopie	81	17,3
Accouchement	76	16,2
Césarienne	15	3,2
Soins dentaires	14	3,0
Autre chirurgie	12	2,6
Intervention sous endoscopie	7	1,5
Ablation de fils	4	0,9
Aide à une procédure	166	35,4
Aide chirurgicale (instrumentation)	90	19,2
Aide opératoire	76	16,2

Source : RAISIN 2007

AES : Objectif -25%

Contexte favorisant

FIGURE 13 CONTEXTE FAVORISANT L'AES (N = 4 683) : MODALITES





AES : Objectif -25%

Conseils de pro



TABLEAU 32

SUGGESTIONS DE MOYENS DE PREVENTION SELON LA NATURE DE L'EXPOSITION

	Percutanés	P. oculaire	P. peau lésée
→ Faire plus attention	26,2	17,4	17,2
Changer de technique	7,7	3,8	2,7
→ Respect des précautions par les autres	8,0	1,1	2,7
→ Avoir du matériel de sécurité	9,0	1,3	1,0
→ Port de lunettes de protection	-	55,3	-
Autre suggestion	4,7	4,7	7,2
Avoir le collecteur à portée de main	5,4	-	-
Elimination obj. traînant sur plateau, surface	4,7	0,2	0,7
→ Charge, conditions de travail	4,6	2,2	6,2
Port de gants pour contact avec obj. souillés	3,5	-	11,3
Non recapuchonnage des aiguilles	4,0	0,1	-
Urgence, manque de temps	2,4	2,3	5,5
Matériel défectueux, inadapté	2,7	1,7	5,8
Utilisation appropriée du matériel	2,1	0,5	-
Manque de formation	2,2	0,4	-
Travail non habituel	1,7	2,2	2,1
Gants sur peau lésée	-	-	32,3

Source : RAISIN 2007

AES : Objectif -25%

Comportements



TABLEAU 75

COHORTE STABLE - FREQUENCE DU PORT DES GANTS ET DE LA PRESENCE D'UN COLLECTEUR A PROXIMITE

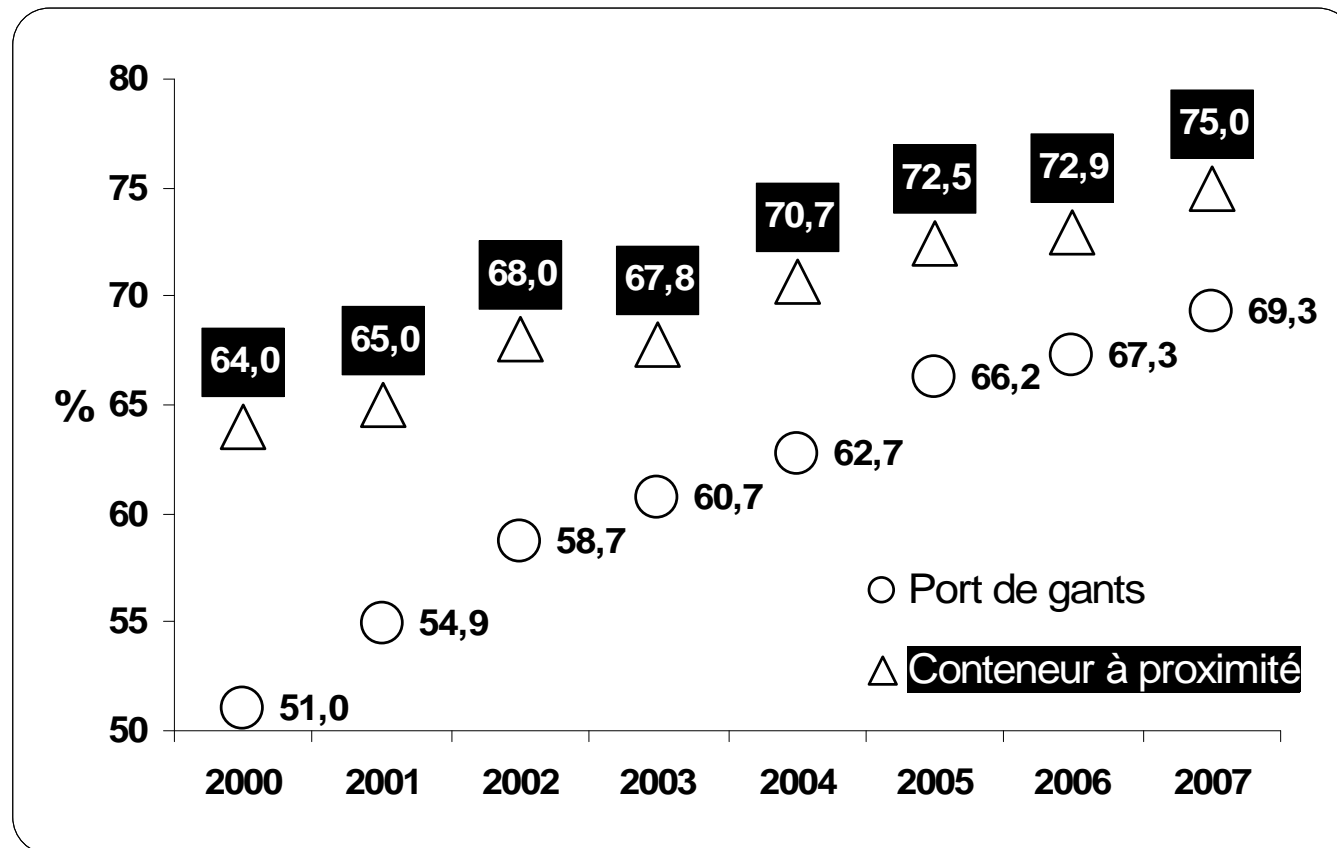
	2004		2005		2006		2007		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Port de gants	2 840	60,8	3 040	63,2	3 012	66,9	3 066	68,3	< 10 ⁻⁶
Collecteur*	2 055	64,6	2 222	68,4	2 006	68,0	2 062	69,5	< 10 ⁻³

* à proximité

AES : Objectif -25%

Comportements

✓ **Respect des précautions "standard" : Evolution CCLIN SO de 2000 à 2007.**



AES : Objectif -25%

Comportements



TABLEAU 76

COHORTE STABLE - FREQUENCE DU PORT DES GANTS ET DE LA PRESENCE D'UN COLLECTEUR A PROXIMITE LORS DE LA REALISATION D'UNE INJECTION

	2004		2005		2006		2007		p
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Port de gants	330	32,7	393	35,5	426	45,0	417	43,6	< 10 ⁻⁶
Collecteur*	506	56,0	590	60,1	462	57,5	478	58,2	0,34

* à proximité

AES : Objectif -25%

Pour une culture de sécurité

PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Impliquer tous les échelons du management dans la définition de la politique de prévention des infections associées aux soins et gestion du risque infectieux

- Réaliser des enquêtes à l'échelon régional pour mesurer la culture de sécurité des risques et la place de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements
- Elaborer les programmes d'actions qualité et sécurité des soins en coopération avec l'équipe opérationnelle d'hygiène
- Favoriser une gestion coordonnée du risque infectieux

AES : Objectif -25%

Matériel de sécurité



TABLEAU 63

EVOLUTION DE LA PART DES MATERIELS DE SECURITE PAR TYPE DE DISPOSITIF MEDICAL A RISQUE

	2005		2006		2007		p
	N	%	N	%	N	%	
Cathéters	287	25,9	284	35,7	493	31,2	
Seringues à gaz du sang	195	35,5	183	76,4	278	56,2	
Aiguilles à chambre implantable	223	23,5	272	25,6	375	31,9	
Seringues pour injection d'héparine	282	70,5	251	88,0	485	78,9	

AES : Objectif -25%

Matériel de sécurité



Taux d'AES en fonction de la génération des MS

Génération	Taux de piqûres pour 10^5 MS	IC 95%
Activation bimanuelle	5,74	[5,03 - 6,45]
Activation unimanuelle	3,51	[2,98 - 4,05]
Activation semi-automatique	1,23	[0,89 - 1,56]
Activation automatique	0,08	[0,02 - 0,14]

G. Pellissier, GERES

VIIe Journée du Réseau AES Sud-Est
2 décembre 2008, LYON

http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/AES/Journees_AES/2008/materialssecureite.pdf



- [Recherche par matériel](#)
- [Recherche par fournisseur](#)
- [Recherche par type de matériel](#)
- [Recherche par geste](#)
- [Recherche par sécurité](#)

[Infos sur ce geste](#)

Il y a 6 matériel(s) correspondant au geste **Gestes sur chambre implantée** et au type de matériel **Aiguilles sécurisées pour gestes sur chambre implantée**.



Aiguille de Huber - GRIPPER PLUS™

• Smiths Medical France s.a

[Voir la fiche détaillée](#)



Aiguille de Huber - PERFUSAFE

• Vygon

[Voir la fiche détaillée](#)



Aiguille de Huber - POLYPERF® Safe

• Perouse laboratoires

[Voir la fiche détaillée](#)



Aiguille de Huber sécurisée – Surecan® SafeStep®

• B. Braun Medical

[Voir la fiche détaillée](#)



Aiguille de Huber – EZ Huber™

• pfm Medical France

[Voir la fiche détaillée](#)



Aiguille de Huber – HUBER PLUS

• Bard France SAS

[Voir la fiche détaillée](#)

- [Le GERES](#)
- [Actualités](#)
- [AES et risques](#)
- [AES et prévention](#)
- [Que faire en cas d'AES](#)
- [Actions et projets](#)
- [Guide des matériels de protection](#)
- [Guide EFICATT](#)
- [Documents](#)
- [Textes officiels](#)
- [Liens](#)
- [Questions / Réponses](#)

Droits réservés © GERES



AES : Objectif -25%

Discussion/conclusion

- **La sécurité des professionnels :**
 - **Un enjeu majeur « oublié » du programme 2005-2008 :**
 - **Pour une culture de sécurité reposant sur le respect des précautions standard,**
 - **-25% en 2012, un challenge possible :**
 - **S'attaquer aux AES « classiques » :**
 - Recapuchonnage, conteneurs trop pleins, gants omis,
 - **Explorer le « nouveau monde » :**
 - AES et suture, accès vasculaires centraux,
 - Développer de nouvelles approches de l'analyse de risque...



AES : Objectif -25%

Discussion/conclusion

- **La sécurité des professionnels :**
 - **Optimiser la sécurisation du matériel :**
 - **Accélérer la stratégie de sécurisation,**
 - **Favoriser les matériels à sécurité intégrée,**
 - **Renforcer la collaboration avec les industriels :**
 - Résoudre le problème des stylos à insuline,**
 - **Renforcer la législation ?**
 - **Un objectif quantifié collectif à atteindre ensemble :**
 - **Pour promouvoir et accompagner une stratégie :**
 - Confronter son incidence à celle des établissements comparables,**
 - A décliner selon l'analyse locale des risques.**