



Numéro thématique ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

Éditorial

Les accidents d'exposition au sang sont-ils une fatalité ?

En France, l'identification, depuis l'avènement du sida, des accidents d'exposition au sang (AES) comme un risque mesurable et évitable concernant les professionnels de soins a conduit les autorités sanitaires et les établissements de soins à mettre en œuvre une stratégie de prévention.

Dans les établissements hospitaliers des expériences de prévention ont été menées dont on peut maintenant tirer des évaluations.

Le point le plus important pour obtenir dans un établissement une réduction du risque réside probablement dans la mise en place par le Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) d'un groupe de travail pluridisciplinaire sur ce thème.

La régression de l'incidence des AES depuis 10 ans, mise en évidence par l'enquête multi centrique du Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (Géres), n'est pas le fruit du hasard. Elle est consécutive, mais seulement en partie, à l'amélioration des dispositifs médicaux pendant cette période. Elle reflète surtout la mise en œuvre d'une politique nationale traduite par des textes réglementaires, des moyens, des formations, des programmes, et l'appropriation par les professionnels d'améliorations techniques vivement suscitées par les contacts entre les industriels et les représentants des utilisateurs.

Le Géres a certainement joué un rôle de catalyseur dans la prise de conscience, la sensibilisation, la formation des soignants et dans l'accès aux dispositifs de sécurité.

La mise en sécurité passive ou automatique des dispositifs médicaux coupants ou tranchants étant encore très limitée et ne s'appliquant qu'à quelques matériels, la part active et organisationnelle de la prévention du risque reste pour le moment prédominante.

Le développement d'une politique volontaire de prévention dans les structures de soins demeure indispensable pendant cette période.

La prévention des AES est maintenant partie intégrante de la politique de prévention des infections nosocomiales mise

en œuvre par les CLIN et coordonnée par les Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN).

Le rôle du Géres reste essentiellement celui de l'alerte concernant les risques nouveaux d'exposition au sang et de la réflexion dans les domaines non couverts tels que le risque soignant/soigné ou les accidents liés aux dispositifs destinés aux patients.

Les autorités sanitaires ont pris le relais dans la surveillance, l'information, l'organisation et la formation dans les établissements de soins.

De grands chantiers restent à construire, en particulier dans le secteur libéral et des soins à domicile et dans les blocs opératoires.

Pr Elisabeth Bouvet

SOMMAIRE

Éditorial Les accidents d'exposition au sang sont-ils une fatalité ?	p. 255
Incidence des accidents exposant au sang chez le personnel infirmier en France métropolitaine, 1999-2000 : résultats d'une enquête multi centrique dans 32 hôpitaux	p. 256
Comparaison du risque d'exposition au sang lié aux stylos injecteurs et aux seringues : résultats d'une enquête rétrospective dans 24 hôpitaux	p. 259
Évaluation de l'efficacité d'une mesure de prévention des accidents d'exposition au sang au cours du prélèvement de sang veineux	p. 260
Annonce : 14^e journal du Géres, 22 mai 2003, Marseille	p. 261