

ENQUÊTE

RISQUES PROFESSIONNELS, ATTITUDES ET PRÉVENTION VIS-À-VIS DES VIRUS H.I.V ET HÉPATITES B ET C DANS UN SERVICE D'URGENCES S.M.U.R.

O. DUVAL, S. POURILIAI, F. COMPAGNON, F. BOUVET

INTRODUCTION

Les progrès techniques ont amené le personnel des services d'urgences préhospitalier et hospitalier pratiquer des gestes de plus en plus invasifs. Ces gestes accomplis parfois dans la précipitation peuvent être sources d'accidents contaminants. La contamination est essentiellement liée à 3 virus : virus de l'hépatite B (V.H.B.), virus de l'hépatite C (V.H.C.), virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.). En cas de piqûre avec une aiguille contaminée, le risque de contamination est estimé à : 10 à 20 % pour le V.H.B., 10 à 15 % pour le V.H.C., 0,30 % pour le V.I.H. [1] [2] [3].

Du fait de la gravité des pathologies engendrées par ces virus, une démarche efficace de prévention se justifie auprès de tous les soignants.

Actuellement, les circonstances et les gestes qui favorisent une éventuelle contamination sont nombreux et bien identifiés. La transmission est essentiellement parentérale. Les piqûres accidentelles sont un des facteurs favorisant les plus fréquents, notamment lors des prélèvements veineux (2).

OBJECTIFS

Les différentes données épidémiologiques nous ont incités à effectuer une étude des facteurs de risques professionnels visant les objectifs suivants :

- évaluation de la vaccination contre l'hépatite B, en particulier chez le personnel médical;
- appréciation des méthodes de travail;
- recherche des facteurs favorisant les blessures accidentelles;
- estimation du nombre des blessures (nombre, type) et l'analyse des procédures qu'elles ont entraînées.

MÉTHODOLOGIE

Afin de mieux évaluer le risque de contamination, nous avons interrogé les individus concernés par ce sujet en distribuant un questionnaire à tout le personnel médical et paramédical de trois services de l'hôpital de Meaux : le S.M.U.R., les Urgences et la Réanimation. Le choix de ces trois services a été motivé par deux raisons :

- d'une part, ils ont une activité importante sur le plan des soins infirmiers et des prélèvements sanguins. le risque de contact avec le sang de patient inconnu est donc majoré;

- d'autre part, il existe des circonstances qui nécessitent des gestes rapides, plus que dans d'autres services; le personnel doit souvent travailler dans une ambiance de précipitation, les risques de blessure sont donc plus grands.

Le questionnaire élaboré en collaboration avec le médecin du travail a été distribué nominativement par la surveillante; après chaque retour, l'interrogé émergeait la fiche « rendu »; les réponses obtenues étaient anonymes et individuelles.

RÉSULTAT

Nous avons recueilli 134 réponses sur les 139 questionnaires distribués. La population interrogée était composé de :

- 25 médecins (Méd.);
- 19 internes (Int.);
- 54 infirmières (Inf.);
- 19 aides-soignants (A.S.);
- 10 agents de services (A.S.H.);
- 9 ambulanciers (Amb.);
- 3 surveillants (Surv.).

C'est l'analyse des réponses qui nous a permis d'apprécier les éléments suivants :

Couverture vaccinale vis-à-vis de l'hépatite B (question 1)

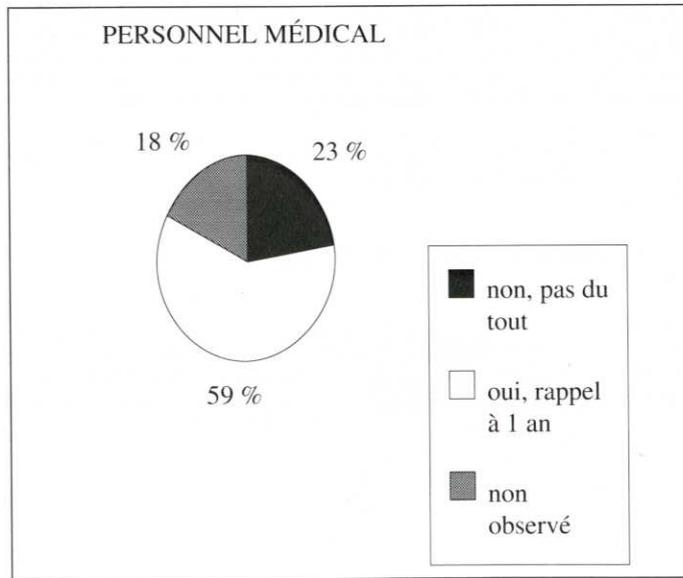
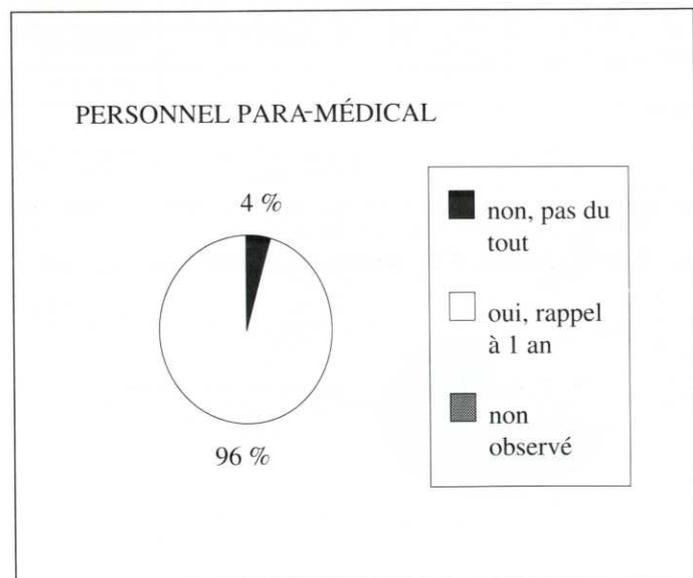
La vaccination contre l'hépatite B :

Bien que la vaccination soit devenue obligatoire pour tout le personnel hospitalier y compris le corps médical (internes et étudiants), nous constatons que 41 % du corps médical n'est pas vacciné contre 4 % du personnel paramédical.

* Urgences - S.M.U.R. Centre hospitalier de Meaux.

Question 1. - Êtes vous vacciné contre l'hépatite B ?

	Méd. 23	Int. 17	Total 40	Inf. 54	A.S. 18	A.S.H. 10	Amb. 9	Surv. 3	Total 94
Non, pas du tout	4	5	9 (22,5 %)	3	1	0	0	0	4 (4,25 %)
Oui, rappel à 1 an	14	10	24 (60 %)	51	17	10	9	3	90 (95,75 %)
Non observé.....	5	2	7 (17,5 %)	0	0	0	0	0	0



Notre statistique concorde avec les résultats de l'enquête des membres du Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition au Sang (G.E.R.E.S.) en 1991 dans 17 hôpitaux de Paris. Seulement 12 % des médecins étaient immunisés contre 70 % des infirmiers.

La couverture vaccinale est donc meilleure pour le personnel paramédical : ceci a de nombreuses explications en particulier le suivi régulier par le service de médecine préventive. Cette campagne préventive était non obligatoire et non suivie assidûment par le corps médical. La protection des médecins, des internes et des étudiants ne se faisait qu'à leur demande. La mobilité des internes entre les hôpitaux rend leur surveillance médicale difficile

Recherche de facteurs favorisant les blessures

D'après certaines études sur les mécanismes d'exposition au sang (en France et aux U.S.A.) plus de 50 % des accidents sont théoriquement évitables [4]. Parmi les attitudes à risques nous remarquons que beaucoup de médecins et internes interrogés continuent à remettre l'aiguille souillée dans son fourreau. La plupart des internes ont le réflexe de recapuchonner avant de jeter l'aiguille immédiatement dans le conteneur.

Le port des gants, bien qu'il soit recommandé par tous pour tous les gestes invasifs, suscite des remarques encore mitigées. 53 à 55 % des médecins et des paramédicaux pensent que les gants sont une protection efficace ; cependant, 45 à 47 % estiment que les gants peuvent être source de maladresse une fausse sécurité ou inadaptés.

Question 6. - Lorsque vous avez ponctionné un patient (prise de sang ou tout autre ponction)

	Méd. 23	Int. 17	Total 40	Inf. 54	A.S. 18	A.S.H. 10	Amb. 9	Surv. 3	Total 94
Je recapuchonne.....	10	7	17 (42,5 %)	11	0	0	3	0	14 (19,4 %)
Je ne recapuchonne pas.....	13	10	23 (57,5 %)	43	7	0	5	3	58 (80,6 %)
Non concerné.....	0	0	0	0	11	10	1	0	22

Question 7. - Selon vous, les gants sont :

	Méd. 23	Int. 17	Total 40	Inf. 54	A.S. 18	A.S.H. 10	Amb. 9	Surv. 3	Total 94
Protection efficace.....	13	9	22 (55 %)	26	7	6	8	3	50 (53,2 %)
Fausse sécurité.....	4	6	10	16	3	3	0	0	22
Maladresse.....	7	2	9	24	1	1	2	0	28
Non adaptés.....	2	3	5	16	4	4	1	1	26

Accidents et déclarations

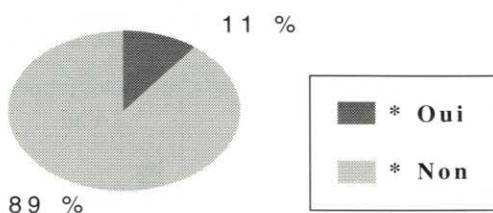
Bien que depuis 1987 la stratégie adoptée par les services de santé est de prendre des précautions identiques pour tous les patients, nous constatons que la moitié du personnel prend plus de précautions en présence d'un patient séropositif, plus de deux tiers pensent qu'il faut informer le soignant exposé sur l'état sérologique du malade un tiers seulement sait que les précautions doivent être systématiques.

Les infirmières sont les personnes les plus à risque ; on constate en effet que par rapport à la population interrogée 52 % des blessures concernent celles-ci. Ce chiffre est confirmé lorsque l'on fait le rapport nombre de blessures par catégorie professionnelle : 86 % des infirmiers se sont déjà blessés, contre 57,5 % des médecins.

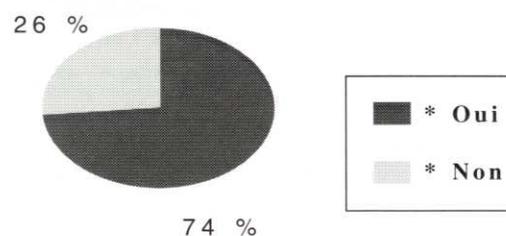
Question 9. - Vous êtes-vous déjà blessé avec du matériel souillé ?

	Méd. 23	Int. 17	Total 40	Inf. 54	A.S. 18	A.S.H. 10	Amb. 9	Surv. 3	Total 94
Oui superficielle.....	12	6	18 (45 %)	35	5	5	5	0	50 (53,2 %)
Oui profond.....	3	2	5 (12,5 %)	12	3	0	2	1	18 (19,2 %)
Non.....	8	9	17 (42,5 %)	7	10	4	3	2	26 (27,6 %)

Déclaration des médecins



Déclaration des para-médicaux



Question 14. – Avez-vous fait une déclaration d'accident du travail ?

	Méd. 23	Int. 17	Total 40	Inf. 54	A.S. 18	A.S.H. 10	Amb. 9	Surv. 3	Total 94
Oui*.....	3	3	6 (55 %)	51	9	9	6	0	75 (74,25 %)
Non*.....	35	16	51 (89,5 %)	16	4	1	4	1	26 (25,75 %)

* Plusieurs blessures par personne.

Cependant la sous-déclaration importante des accidents parmi les médecins et les internes est remarquable. En effet, sur 11 expositions au sang d'un malade, une seule a été déclarée parmi les médecins et 1 interne sur 5 a signalé sa blessure.

COMMENTAIRES

Différents éléments doivent être soulignés :

- la nécessité d'une campagne de sensibilisation et d'information du corps médical en faveur de la vaccination contre l'hépatite B;
- une information de toutes les professions de santé (y compris les médecins internes et étudiants) sur les règles d'hygiène, avec une éducation et un entraînement à la pratique des gestes;
- la législation des accidents du travail doit être connue et respectée par le personnel médical. Il faut renseigner correctement les internes et les étudiants en médecine sur les protocoles à suivre.

PROPOSITIONS

Certaines mesures sembleraient profitables pour mieux faire respecter les précautions universelles par les professions de santé :

- des cours pratiques permettraient aux étudiants d'adopter de bonnes habitudes avant qu'ils ne débutent leur stage hospitalier (mise en place depuis 1993 du stage infirmier);
- les internes et les étudiants devraient être initiés au système de soin propre à chaque service au début de leur stage. Une fiche d'évaluation permettrait de connaître les lacunes et d'améliorer ainsi leur pratique;
- un certificat de vaccination délivré à chaque interne, immunisé contre l'hépatite B, faciliterait leur suivi médical. Ce dernier devrait être exigé au début de chaque stage et les internes non protégés pourraient être adressés au médecin du travail;

- des réunions régulières d'informations dans chaque service permettraient de répéter le message au personnel ; la participation du corps médical est nécessaire pour le sensibiliser davantage et pour l'impliquer dans l'hygiène hospitalière ainsi que dans la lutte contre les infections nosocomiales.

CONCLUSION

Cette enquête nous a permis de mettre en évidence, au sein d'une même structure, des différences sensibles entre la population médicale et paramédicale vis-à-vis de la sécurité dans le travail. Des efforts doivent être entrepris par les médecins et les internes pour améliorer leurs conditions de travail.

La régularité de l'information permettra d'obtenir une mise en alerte permanente des soignants et ainsi une amélioration de la qualité globale des soins.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] ABITEBOUL D. – Contamination professionnelle par le V.I.H. en France : le point sur le risque et l'évolution de la prévention. – *La lettre de l'infectiologue*, avril 1993; VIII : 7 : 263-66.
- [2] ABITEBOUL D. avec la collaboration des médecins du travail et du G.E.R.E.S. – Analyse des expositions accidentelles au sang à l'assistance publique des hôpitaux de Paris. – *B.E.H.* 1991; 50 : 8-10.
- [3] LOT F. (R.N.S.P.) et ABITEBOUL D. (I.N.R.S., G.E.R.E.S.) – Infections professionnelles par le V.I.H. en France. – *B.E.H.* 1994; 25 : 111-13.
- [4] BOUVET E., le G.E.R.E.S. – Risque professionnel d'infection par le V.I.H. Synthèse des connaissances actuelles et évolution de la prévention. – *Méd. Mal infect.* 1993; 23 : 28-33.