

MATERIEL DE SECURITE : AVONS-NOUS LE DROIT DE NE PAS L'UTILISER ?

Symposium SOHF

Prévention des risques infectieux dans les
établissements de santé

Lausanne, CHUV, 2 septembre 2014.

Les chiffres

- **20 Mio de travailleurs du secteur santé dans le monde**
- **1 travailleur de la santé sur 7 est victime d'un AES chaque année, selon le NIOSH.**
 - Sur 30 ans d'activité professionnelle, le risque théorique est de 4 AES.
- **Selon l'OMS, 3 Mio d'accidents exposant au sang (AES) surviennent par année**
- **1/3 des AES sont en lien avec l'élimination du matériel piquant, coupant ou tranchant**



En Suisse

- **La surveillance des AES s'effectue à partir d'un réseau d'hôpitaux déclarants volontaires des différentes régions de Suisse (réseau sentinelle)**

- Phase pilote en 2009
- augmentation du nombre d'hôpitaux participants dès 2010.
- projet coordonné et soutenu financièrement par l'OFSP.
- Les Centres de référence de Zurich et Lausanne assurent le recueil et l'analyse des données



Réseau sentinelle suisse, résultats 2012

	Nbre d'AES pour 100 lits
2012	24.9 (range 15 -33)
2011	24.3
2010	31.9



Réseau sentinelle suisse, résultats 2012

Nbre d'AES	1000 salariés/an	1000 soignants/an	1000 médecins/an
2012	51.6	62.0	130.7
2011	51.7	61.7	127.0
2010	48.2	42.9	84.6
benchmark	55.0	116	205

44% des AES concernent des médecins, principalement chirurgiens (59%)
47% des AES concernent le personnel soignant, en majorité infirmier (72%).
Les AES au bloc opératoire sont les plus fréquents (40.3%) et ils augmentent
25% des AES surviennent dans les chambres de patients.



AES avec matériel sécurisé

- **les AES avec matériel sécurisé représentent 4.6% des AES recensés (chiffres 2011-2012 stables)**
- **Ils surviennent la plupart du temps après utilisation de l'objet et avant son élimination**
- **Matériels sécurisés impliqués :**
 - aiguille de prélèvement veineux sécurisée
 - butterfly sécurisé,
 - aiguille d'injection sous-cutanée sécurisée,
 - scalpels sécurisés,
 - venflons sécurisés
 - aiguilles de suture à bout émoussé.



Les origines

- **1960's, apparition des seringues à usage unique**
- **1978, séroconversion HBV d'un technicien de l'hôpital de l'Université du Wisconsin après AES.**
 - événement sentinelle booste la recherche sur le risque biologique liés aux AES (D Maki, R McCormick)
- **Les soignants prennent conscience des maladies transmissibles par les aiguilles contaminées.**
- **1981, les travaux de Maki et McCormick aboutissent à une recommandation**



Ne pas recapuchonner !



Les origines

- **1980, apparition du VIH focalise l'attention sur les AES et le besoin de dispositifs sécurisés**
- **priorité aux matériels les plus à risque de contamination :**
 - aiguilles creuses, usage intra-vasculaire
 - Puis matériels pour prélèvement capillaire, injections SC et IM
- **Le 1er prototype d'aiguille sécurisée a été breveté dans les années 70s.**
- **La FDA a depuis approuvé la mise sur le marché de plus de 250 dispositifs en tant que matériel sécurisé**



Qu'est-ce qu'un matériel sécurisé ?

- **Dispositifs conçus pour diminuer le risque d'accident en établissant une barrière entre l'opérateur et le danger**
- **Ils font partie de la stratégie de prévention des AES, au même titre que les précautions standard.**
- **Les matériels sécurisés regroupent des entités différentes :**
 - dispositifs médicaux (DM),
 - équipements de protection individuelle(EPI),
 - Autres dispositifs : collecteurs, destructeurs d'aiguilles...



Classification des matériels sécurisés

- **Quelle phase du geste ?**

- Pendant le geste : sécurité intégrée à l'outil
- Après le geste ou élimination : conteneur à aiguille, destructeur
- Avant le geste : éléments barrières ou EPI

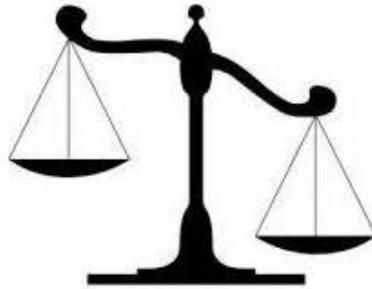
- **Comment s'active la sécurité ?**

- automatiquement (ou passive)
- Mode semi-automatique = mise en sécurité automatique déclenchée par l'utilisateur
- Manuellement, par l'utilisateur, à une ou deux mains



Alors, efficaces ?

- **étude américaine du CDC (Center for Disease Control) rapporte une diminution significative de l'incidence d'AES par piqûre lors des prélèvements veineux avec matériel de sécurité (MMWR 1997 ; 46 :21-25)**
- **2010, étude multicentrique en France (CCLIN), 61 hôpitaux participants**
 - Les accidents percutanés représentent 78,3% des AES; le matériel le plus souvent en cause est une aiguille
 - de 2007 à 2010, l'incidence des APC a diminué de 14%
 - L'usage de MS réduit l'incidence des APC



Avons-nous le droit ?

- **La question semble réglée en Europe**
 - Rapport du Parlement Européen du 11 février 2010
 - Directive européenne 2010/32/EC sur la prévention des AES dans le domaine de la santé
 - Entrée en application dès le 11.05.2013**
- **USA, OSHA's Bloodborne Pathogens standard.**
 - 1986, syndicats de travailleurs de la santé sollicitent le NIOSH pour définir en urgence un standard provisoire de prévention des maladies professionnelles transmissibles par voie sanguine.
 - proposition de loi en 1989.
 - "Needlestick Safety and Prevention Act" en 2000, correspond à une révision du "OSAH's Bloodborne Pathogens standard" qui exige d'inclure dans la prévention les nouvelles technologies qui éliminent ou réduisent l'exposition et les dispositifs médicaux de sécurité



En Suisse

Prévention des infections transmises par voie sanguine lors de soins aux patients.

Suva Division médecine du travail

1^{re} édition 1990, remaniement mai 2003
8^e édition remaniée septembre 2012



Le message SUVA Pro

- **Le risque d'infection par des agents transmis par le sang impose des mesures de prévention générales:**
 - Sang et liquides biologiques doivent être considérés potentiellement infectieux.
 - Il faut éviter de se blesser avec des instruments contaminés
 - Il faut éviter tout contact direct avec du sang ou des liquides biologiques.
 - Il faut porter des gants de protection (éventuellement masque, lunettes ou écran facial, survêtement imperméable).
 - Il faut désinfecter, nettoyer et/ou stériliser le matériel qui peut être contaminé.
 - Il faut éliminer dans les règles de l'art tout matériel à usage unique contaminé.
 - Il faut procéder à la vaccination contre l'hépatite B



Le message SUVA Pro

- **Mettez tout en oeuvre pour éviter piqûres et blessures !**
- **Utilisez les produits de sécurité mis à votre disposition par votre établissement pour réduire le risque de piqûre...**



Loi sur le travail, Ordonnance sur la prévention des accidents, Loi sur l'assurance-accident ...

- **L'employeur est tenu de prendre ...**
 - LTr art 6
 - toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise ... pour protéger l'intégrité personnelle des travailleurs
 - OPA art 3
 - toutes dispositions et mesures de protection qui répondent aux prescriptions de la présente ordonnance, aux autres dispositions sur la sécurité au travail applicables à l'entreprise et aux règles reconnues en matière de technique de sécurité et médecine du travail
 - LAA art 82 et 83 (exécution)
 - toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions données
 - Après avoir consulté les organisations d'employeurs et de travailleurs... le Conseil fédéral édicte les prescriptions sur les mesures techniques ... destinées à prévenir accidents et maladies professionnels. Il détermine à qui incombent les frais.



... code des obligations

• **CO art 328**

Protection de la personnalité du travailleur

- L'employeur protège et respecte, dans les rapports de travail, la personnalité du travailleur; il manifeste les égards voulus pour sa santé et veille au maintien de la moralité...
- Il prend, pour protéger la vie, la santé et l'intégrité personnelle du travailleur, les mesures commandées par l'expérience, applicables en l'état de la technique, et adaptées aux conditions de l'exploitation ou du ménage, dans la mesure où les rapports de travail et la nature du travail permettent équitablement de l'exiger de lui.



**Journal d'une femme
de chambre
Luis Bunuel, 1964**



L'accident de travail ou accident professionnel

- **Arrêt de la 1^{ère} Cour civile du 24.09.1974**

- Employée de maison en charge de la cuisine, des nettoyages, lessive et repassage, avec une calandre à usage ménager.
- 12 juin 1968, « alors qu'elle passait le dernier drap dans la machine, sa main droite est restée prise sous le rouleau. Elle a dû être amputée des 3 derniers doigts de la main D.
- 30 novembre 1968, fin de contrat.

- Ouverture d'une action contre l'employeur en paiement de 97'518.90 Fr avec intérêt.
- Jugement du tribunal cantonal : défendeur entièrement responsable du dommage subi

→ Recours au TF



Les considérants...

- **Recourant :**

- Le tribunal a nié à tort l'existence d'une faute de l'employée → proposition de réduire de 1/3 la responsabilité de l'employeur

- **Considérants du TF :**

- Double devoir de l'employeur :
 1. Munir les installations et machines dangereuses de dispositifs de sécurité adéquats selon l'état de la technique
 2. Instruire les employés des risques auxquels ils sont exposés et prescrire le comportement à adopter (CO 321)
- Devoir de diligence de l'employeur :

prévention de tout accident qui n'est pas dû à un comportement imprévisible et constitutif d'une faute grave de la victime

Les considérants...

- **« ...la machine à l'origine de l'accident, bien que présentant un danger caractérisé, n'était pas munie des dispositifs de sécurité adéquats. La responsabilité de l'employeur est dès lors engagée »**



Les considérants...

- **Faute de l'employeur**
- **Faute concurrente de la victime**
 - « tout usager, même non averti, doit avoir conscience qu'en avançant les doigts trop près du rouleau il s'expose au risque qu'ils soient entraînés »
 - Sans cette faute, l'accident est inexplicable
- **Réduction des dommages-intérêts d'un tiers au regard de l'imprudence commise par la demanderesse**

Alors ?



1974 - 2014

Droit public et droit privé analogues sur les conditions de prescription des mesures de protection du travailleur

- Répondre à un besoin pratique
- Correspondre à l'état actuel de la technique
- Être proportionnées au regard des spécificités de l'entreprise

Les mesures prescrites doivent être économiquement supportables et il doit exister un rapport raisonnable entre leur coût et leur efficacité,

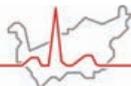
mais la protection de la santé prime toujours (Art 6 Ltr)



SuvaPro hiérarchise

Pour prévenir les maladies professionnelles, il convient d'observer la hiérarchie suivante :

- 1. Mesures techniques: des dispositifs techniques éprouvés doivent être utilisés pour réduire les risques d'infection.**
- 2. Mesures organisationnelles**
- 3. Mesures personnelles**
- 4. Mesures de médecine du travail**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Merci de votre attention