

# Les Accidents Exposants au Sang et les IADE

## « La question piquante de la sous-déclaration chez les infirmiers anesthésistes diplômés d'état »

Marine Durand

Ecole d'Infirmiers Anesthésistes du CHRU de Montpellier

Promotion 2014-2016

### Résumé :

L'Accident d'Exposition au Sang est un risque professionnel dans l'activité des IADE. Sa déclaration est obligatoire ; elle permet de garantir à la fois les droits de l'agent blessé et le recensement des données de surveillance. Ce dernier est indispensable pour contribuer à la compréhension des transmissions virales en milieu de soins afin de mettre en œuvre des actions de prévention. La problématique de ce mémoire porte sur : « en quoi la représentation du risque d'AES chez les IADE influence la déclaration ou la non déclaration des AES » ? Des entretiens semi-directifs ont permis de déterminer les facteurs influençant la perception du risque pour comprendre s'ils sont à l'origine du choix de la déclaration des AES par les IADE. Six entretiens ont été réalisés auprès d'IADE d'un bloc opératoire pluridisciplinaire, dans un même centre hospitalier universitaire. Cette étude soulève le fait que les IADE auraient tendance à ne pas déclarer systématiquement leurs AES malgré leur connaissance du risque et les conséquences graves qui pourraient en découler. Ces entretiens ont permis, entre autres, de mettre en évidence pourquoi et comment le risque est banalisé ou sous-estimé par les IADE. La représentation du risque influence donc le choix de déclarer ou non l'AES. L'acceptation d'un risque dépend des critères retenus par les décideurs et intègre une dimension subjective psychologique et sociale. Cette étude a permis de montrer qu'une prévention des risques professionnels efficaces doit nécessairement prendre en compte le facteur humain et ne pas s'arrêter à l'analyse de prévention technique et organisationnelle ou à la mise en œuvre des mesures qui en découlent.

**Mots clés :** AES, déclaration, risque infectieux, représentation, subjectivité

### Introduction

Un Accident d'Exposition au Sang (AES) est défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre ou coupure = accident percutané), soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur une peau lésée.

Depuis 1998, la surveillance des AES demeure une des priorités du programme national de prévention des infections nosocomiales (PROPIN) 2009-2013. La prévention repose essentiellement sur la vaccination contre l'hépatite B, la formation, le respect des précautions standards lors des soins, la

surveillance, l'utilisation rationnelle de matériel de sécurité et l'évaluation des actions entreprises.

Les IADE quels que soient leurs lieux d'exercices sont exposés aux risques pouvant être responsables de la transmission de maladies infectieuses comme le VIH, le VHB, le VHC.

L'ambition de ce travail est de considérer le facteur de « la représentation du risque » dans le choix de déclarer ou pas un AES et essayer de comprendre s'il est à l'origine de la mauvaise application du protocole existant pour les AES.

### **Méthodologie**

La recherche s'est portée sur une analyse qualitative transversale. Elle consiste à repérer les pratiques des professionnels concernant les représentations du risque infectieux (tels que les AES) auxquels sont exposés les IADE.

L'outil retenu pour la réalisation de l'enquête est l'entretien semi-directif selon une grille préétablie à l'aide de la partie conceptuelle. Des informations concrètes grâce aux vécus, à l'expérience des professionnels ont été recueillies.

Les entretiens se sont déroulés après l'obtention des autorisations d'enquêtes établies par la direction des soins et le cadre du bloc opératoire de l'établissement. Les entretiens ont duré entre 10 et 20 minutes et pour une meilleure analyse ; ils ont été enregistrés et retranscrits sous forme de verbatim.

6 IADE ont été entretenus, soit 4 IADE expérimentés de plus de 5 ans de diplôme et 2 jeunes diplômés. Parmi eux, 3 IADE de sexe féminin et 3 de sexe masculin.

Plusieurs grilles d'analyses ont été réalisées : une reprenant les questions de l'entretien, une grille d'analyse individuelle par IADE et une grille synthèse permettant une vue d'ensemble sur les résultats.

Les données du corpus ont été croisées avec les concepts tels que le risque et sa représentation.

### **Résultats**

Les résultats obtenus ont permis de démontrer que les IADE ont tous conscience des risques auxquels ils sont exposés dans leurs activités et particulièrement le risque infectieux tel que l'AES. Cependant, la déclaration de cette exposition n'est pas systématique.

Dans les résultats, il n'y a pas de différence notable entre les deux sexes sur leurs expositions et leurs déclarations.

Par contre, concernant l'expérience, on note que les professionnels avec ancienneté ont été exposés mais, pour autant, ils ne mettent pas en avant qu'ils déclarent.

Pour ce qui est de la connaissance du protocole et son application sans différencier le sexe ou l'expérience, les personnes déjà exposées, ainsi que celles jamais exposés, ont une connaissance et appliquent plus ou moins le protocole.

Concernant la représentation qu'ils se font du risque d'AES, celle-ci peut être classée en deux parties :

- une partie psychologique et subjective liée à l'expérience de chacun face à certaines situations, qui détermine la façon de penser des IADE, où peut les amener à penser différemment. Le ressenti personnel vis-à-vis du patient qu'ils ont en face d'eux peut les pousser à faire preuve de catégorisation, dans leur choix de prendre une décision. Le choix personnel est fait selon une balance bénéfice / risque ou l'estimation de la gravité de la situation et l'arbitrage restent singuliers et situés dans un contexte donné,
- une partie sociale : qui concerne l'environnement de l'IADE, ce qui l'entoure, qui ne dépend pas de lui, mais dans lequel il interagit. Cela peut être les éléments du dossier du patient mis à sa disposition, comme les transmissions orales lors de la relève concernant les antécédents du patient ou encore la dynamique de groupe dans lequel IADE se trouve au moment de la situation à risque, le stress qui l'entoure, le matériel qu'il a à sa disposition comme moyen de prévention.

### **Discussion**

Selon le rapport de surveillance des AES dans les établissements de santé français, il ressort de l'étude réalisée que les IADE ne sont pas les premiers exposés et ce, peut être en raison de la déclaration non systématique de l'AES. Il y a là

une certaine tension entre la théorie et la pratique.

Nous constatons que, dans le travail réel, il y a un écart avec les procédures prévues et celles qui sont appliquées. D'après la littérature existante, la résilience et la capacité à faire face aux tensions et aux dangers perçus à l'intérieur de chacun ou du monde extérieur mobilisent deux types d'opérations mentales : « les mécanismes de défenses » et « les processus de coping ». Les mécanismes de défense sont des processus mentaux automatiques qui s'activent en dehors du contrôle de la volonté et dont l'action demeure inconsciente. A l'inverse, les processus de coping (stratégie d'adaptation ou processus de maîtrise) sont des opérations mentales volontaires par lesquelles le sujet choisit délibérément une réponse à un problème. « Défense » et « Coping » coexistent en chacun des professionnels. Ces deux éléments vont permettre de gérer au quotidien les situations à risques auxquels les IADE sont confrontés dans leurs activités professionnelles. De ce fait, il serait opportun de privilégier des actions de prévention sur le plan humain et ne pas se limiter uniquement au plan technique.

Face à cette situation, une des solutions qui pourrait être apportée est la mise en place d'analyse de pratique professionnelle composée d'une équipe pluridisciplinaire intervenant dans un bloc opératoire, afin d'en titrer des ressources bénéfiques pour tous, grâce au retour d'expérience de chacun des membres du groupe.

## Conclusion

Cette étude met en avant la sous déclaration des AES chez les IADE.

Il apparaît que la représentation du risque d'AES serait un facteur influençant l'application du protocole.

Il semble nécessaire de rentrer dans les pratiques quotidiennes pour essayer de mieux comprendre cette banalisation du risque.

Cette sous-déclaration chez les IADE ne fausse-t-elle pas les résultats obtenus et n'influence-t-elle pas la gestion des risques dans les établissements de santé dont les objectifs se retrouvent dans le cadre d'une démarche d'optimisation de la qualité des pratiques professionnelles et d'amélioration des conditions de santé au travail ?

## Références

### Articles :

Chabrol Henri Professeur en psychopathologie à l'université du Mirail, Toulouse, (septembre 2005), « Les mécanismes de défense », *Recherche en soins infirmiers*, N° 82.

<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2005-3-page-31.htm>, consulté le 05/05/16.

Dumez Hervé. Qu'est-ce que la recherche qualitative ? *Le Libellio d'Aegis*, 2011, 7 (4-hiver), pp.47-58. <hal-00657925>consulté le 7 mai 2016.

### Document en ligne :

« Définition d'un AES »,

[http://www.geres.org/03\\_aesri/03\\_aes.htm](http://www.geres.org/03_aesri/03_aes.htm), consulté le 28/11/15.

« Rapport de surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français, résultats AES-RAISIN 2011-2012 », [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr), consulté le 15/11/16.

### Cours :

Mme Conge E. Conseillère juridique, école IADE Montpellier, cours sur « *La responsabilité juridique des soignants* » donné en 2ème année en avril 2016.

Mme Kempenar H. Infirmière scolaire, école IADE Montpellier, cours sur « *les AES* » donné en 1ère année en octobre 2014.

Mme Requena, Directeur de soins et Mr Rubenovitch, Coordonnateur opérationnel médical de la gestion des risques, cours IADE/IBODE sur « *l'initiation à la gestion des risques* » donné en 2ème année en décembre 2014.

Mr Mykolow Grégory, Cadre Formateur, école des cadres à Montpellier, cours sur : « *Sociologie des organisations et du travail pour une analyse du travail réel* » donné en 2ème année en février 2016.