



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

risques professionnels

Question écrite n° 56267

Texte de la question

M. Dominique Paillé attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur le nouveau programme national de lutte contre le sida 2005-2008. L'objectif annoncé de réduire de 20 % l'incidence des cas de sida en cinq ans est des plus louables. Cependant, 74 % des infirmières libérales et 43 % des établissements publics déclarent s'être accidentellement piquées. Moins d'une aiguille sur dix, est aujourd'hui protégée. Il lui demande si une véritable politique d'incitation à l'usage des dispositifs sécurisés est envisagée, afin de protéger au mieux les professionnels de santé du risque de contamination.

Texte de la réponse

Dès les années 1980, les stratégies de maîtrise des risques d'accidents d'exposition au sang (AES) associant la mise au point de matériels de sécurité, le développement de précautions dites standard, le renforcement des mesures barrières et la mise au point d'une filière d'élimination des déchets d'activité de soins infectieux, ont été une des priorités du ministère de la santé. La surveillance des accidents d'exposition au sang (AES) est un des éléments du programme de prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé, elle s'associe à la réalisation de formations spécifiques sur le sujet pour chaque établissement de santé. En dehors de ceux-ci, un guide de prévention sur les infections liées aux soins est disponible sur le site du ministère www.sante.gouv.fr, un chapitre est consacré à la problématique des AES chez les libéraux. Des enquêtes menées par les groupes d'études sur les risques d'exposition des soignants (GERES) sur une période de dix ans dans les services volontaires, ont montré que l'incidence des AES a été divisé par quatre en dix ans : de 0,3 par infirmier par an en 1990 à 0,07 en 2000, de 18,1/100 000 gestes réalisés en 1990 à 4,7/100 000 en 2000. Par ailleurs, depuis 2002, le réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (RAISIN), qui associe les cinq centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) et l'Institut national de veille sanitaire (INVS), coordonne un réseau national de surveillance des AES, en collaboration avec le GERES, suivant une méthodologie commune de surveillance et de recueil. Ainsi, l'interprétation des données de surveillance des AES, par le médecin du travail en accord avec le centre de lutte des infections nosocomiales (CLIN) permet de déterminer les mécanismes de survenue des AES (matériel utilisé, geste effectué) et de proposer en regard dans chaque établissement les actions à mettre en place pour prévenir les accidents : information, formation, organisation du travail, élaboration de protocoles de soins incluant la sécurité, le choix du matériel.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Paillé](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 56267

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 janvier 2005, page 725

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9024