

RESULTATS D'ENQUETE

RECENSEMENT DE LA CONNAISSANCE AES ET DES ATTITUDES DE PRECAUTIONS STANDARDS

UNE ENQUETE MISE EN ŒUVRE PAR L'URPS INFIRMIERS
NORD-PAS-DE-CALAIS



118 bis rue Royale. 59000 Lille.

☎. 03 20 14 22 15.

@ contact@urps-infirmiers-5962.fr.

www.urps-infirmiers-5962.fr

Dans le cadre de ses missions fixées par le décret n°2010-585 du 2 juin 2010, l'URPS Infirmiers Nord-Pas-de-Calais :

- a rédigé un article sur la conduite à adopter en cas d'AES dans son 3^{ème} journal ;
- a écrit un article sur les accidents de travail et maladies professionnels dans son 4^{ème} journal
- a organisée le 25 février dernier, une conférence-débat sur la prévention et la gestion des accidents d'exposition au sang chez les infirmiers libéraux ;

La recherche de données permis de mettre en avant plusieurs problématiques concernant les pratiques et la connaissance du risque d'Accidents d'Exposition au Sang (AES) par les soignants :

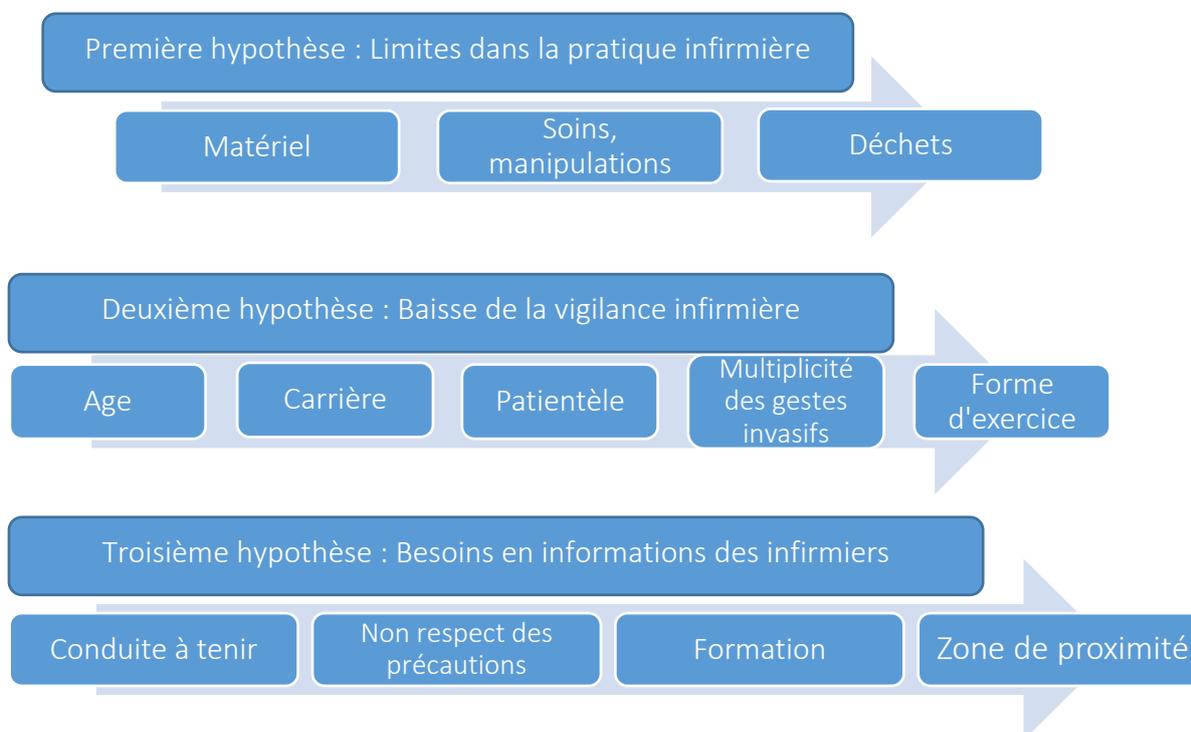
- méconnaissance de la conduite à tenir en cas d'AES ;
- non-respect des précautions standards ;
- manque d'informations concernant les moyens assurantiels couvrant ce risque professionnel ;
- méconnaissance de la démarche de déclaration des AES, ...

A notre connaissance, seuls deux études ont été réalisées sur les connaissances et les attitudes des infirmiers libéraux devant le risque d'AES :

- Une étude datant de 2012 et mise en place par l'URPS Picardie et l'Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN).
- Une étude nationale datant de 2013 mise en place par la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI) et le Groupe d'Etudes sur le Risque d'Exposition des Soignants (GERES).

Ainsi, en vue de la fusion des deux URPS, l'URPS Nord- Pas- de- Calais à la volonté de réaliser une enquête auprès des infirmiers libéraux de la région. Elle a pour objet d'obtenir un état des lieux récent sur les pratiques existantes et les connaissances concernant les recommandations de bonnes pratiques des soignants devant ce risque professionnel.

Lors de l'élaboration de la méthodologie, un protocole d'enquête a été réalisé. Un plan d'analyse a été écrit en se basant sur les résultats des deux enquêtes réalisés précédemment ainsi que sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Les hypothèses avancées seront donc vérifiées ou réfutées selon le dépouillement des résultats.



Afin de rendre compte de manière fidèle et analytique les résultats traités par le logiciel « SPHINX », le tri à plat et le tri croisé interagiront en respectant la chronologie du plan d'analyse.

1. INTRODUCTION

Sur les 6445 infirmiers libéraux sollicités par cette enquête sur l'ensemble des zones de proximité de la région Nord-Pas-de-Calais, l'URPS infirmiers libéraux a reçu 853 questionnaires exploitables. De plus, quelques 166 retours d'enquête nous sont parvenus faisant diminuer le nombre d'infirmiers sollicités à 6279.

Ainsi, **nous avons obtenu 13,58% de répondants**. Les résultats de ces questionnaires sont donc représentatifs de la profession infirmière.

Les 15 zones de proximité de la région Nord-Pas-de-Calais ont participé à l'enquête. Néanmoins, nous pouvons noter une forte participation des infirmiers libéraux exerçant dans le département du Nord puisque près de **6 infirmiers répondants sur 10 travaillent dans les zones de proximité du département du Nord** (Cf tableau 1).

Sur les 844 répondants, nous pouvons constater que **presque 9 infirmiers libéraux répondants sur 10 se disent « très concerné » ou « concerné » par le risque d'AES** dans leur pratique professionnelle quotidienne (Cf. Tableau 2).

Cependant, sur les 843 infirmiers enquêtés, près de **7 infirmiers sur 10 ont déjà eu au moins 1 AES au cours de leur carrière** en tant que libéral. Seuls 3 infirmiers sur 10 n'en ont jamais eu (Cf tableau 3).

Zone de proximité

Tableau 1.

	Nb	% obs.
Arrageois	61	8,0%
Audomarois	39	5,1%
Béthune-Bruay	50	6,6%
Boulonnais	47	6,2%
Calais	34	4,5%
Cambrésis	37	4,8%
Douais	42	5,5%
Dunkerquois	43	5,6%
Flandre Intérieure	36	4,7%
Montreuillois	32	4,2%
Lens-Henin	66	8,7%
Lille	106	13,9%
Roubaix-Tourcoing	72	9,4%
Sambre-Avesnois	38	5,0%
Valenciennois	60	7,9%
Total	763	100,0%

Infirmiers concernés par le risque d'AES

Tableau 2.

	Nb	% obs.
Très concerné	219	25,9%
Concerné	513	60,8%
Peu concerné	111	13,2%
Pas concerné	1	0,1%
Total	844	100,0%

Nombre d'AES au cours de la carrière en tant que libéral

Tableau 3

	Nb	% obs.
Aucun	280	33,2%
Entre 1 et 5	454	53,9%
Entre 6 et 10	60	7,1%
Plus de 10	49	5,8%
Total	843	100,0%

Les infirmiers libéraux répondants se disent concernés par le risque d'AES dans leur pratique professionnelle. Cependant, ils sont très nombreux à devoir faire face à, au moins, 1 AES au cours de leur carrière en tant que libéral.

2. PREMIERE HYPOTHESE : LIMITES DANS LA PRATIQUE INFIRMIERE

2.1 Première variable : Matériel

Cependant, le matériel sécurisé peut-il être une limite dans la pratique infirmière ?

Matériel utilisé lors de l'AES :

Tableau 4

	Nb	% obs.
Stylo injecteur	139	25,1%
Seringue pré-remplie	27	4,9%
Aiguille SC	79	14,3%
Aiguille IM	114	20,6%
Aiguille IV (injection ou prélèvement)	114	20,6%
Stylo à glycémie capillaire	138	24,9%
Collecteur DASRI défectueux	9	1,6%
Cathéter	6	1,1%
Lame (Bistouri)	28	5,1%
Aucun matériel	18	3,2%
Autre	14	2,5%
Total	554	

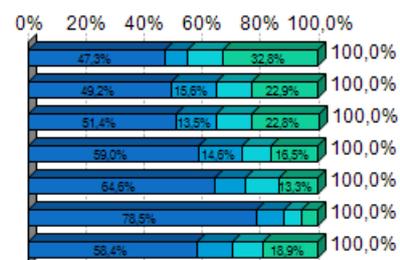
Sur les 554 infirmiers répondants, plus de 6 infirmiers enquêtés sur 10 ont réalisé un AES avec un matériel destiné à une injection en sous cutanée (stylo injecteur, stylo à glycémie capillaire, aiguille sous cutanée). Plus d'un infirmier sur 5 a réalisé un AES avec une aiguille IV (pour injection ou prélèvement) et enfin plus d'un répondant sur 5 a eu un AES avec une aiguille IM (Cf tableau 4).

Les principaux matériels utilisés lors de l'AES sont également disponibles en matériel sécurisé. Cependant, l'utilisation de matériel sécurisé peut- il influencer le nombre d'AES dans la carrière d'un infirmier libéral et donc constituer une limite dans la pratique infirmière?

Matériel sécurisé/ Aucun AES dans la carrière :

Tableau 5

	Toujours		Souvent		Parfois		Jamais		Total	
	N	% cit.	N	% cit.						
Injections IM	124	47,3%	20	7,6%	32	12,2%	86	32,8%	262	100,0%
Injections SC	129	49,2%	41	15,6%	32	12,2%	60	22,9%	262	100,0%
Perfusions SC	133	51,4%	35	13,5%	32	12,4%	59	22,8%	259	100,0%
Perfusions IV	154	59,0%	38	14,6%	26	10,0%	43	16,5%	261	100,0%
Prélèvements sanguins	175	64,6%	28	10,3%	32	11,8%	36	13,3%	271	100,0%
Soins sur chambres implantables	208	78,5%	25	9,4%	17	6,4%	15	5,7%	265	100,0%
Total	923	58,4%	187	11,8%	171	10,8%	299	18,9%	1580	

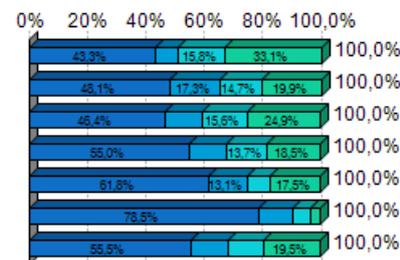


Sur l'ensemble des répondants n'ayant jamais eu d'AES au cours de leur carrière en tant que libéral, presque 6 infirmiers sur 10 utilisent « toujours » du matériel sécurisé pour l'ensemble des soins répertoriés. Seuls 3 infirmiers sur 10 utilisent « parfois » ou « jamais » du matériel sécurisé (Cf tableau 5).

Matériel sécurisé/ Entre 1 et 5 AES dans la carrière en tant que libéral :

Tableau 6

	Toujours		Souvent		Parfois		Jamais		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Injections IM	183	43,3%	33	7,8%	67	15,8%	140	33,1%	423	100,0%
Injections SC	203	48,1%	73	17,3%	62	14,7%	84	19,9%	422	100,0%
Perfusions SC	194	46,4%	55	13,2%	65	15,6%	104	24,9%	418	100,0%
Perfusions IV	232	55,0%	54	12,8%	58	13,7%	78	18,5%	422	100,0%
Prélèvements sanguins	269	61,8%	57	13,1%	33	7,6%	76	17,5%	435	100,0%
Soins sur chambres implantables	328	78,5%	49	11,7%	27	6,5%	14	3,3%	418	100,0%
Total	1409	55,5%	321	12,6%	312	12,3%	496	19,5%	2538	

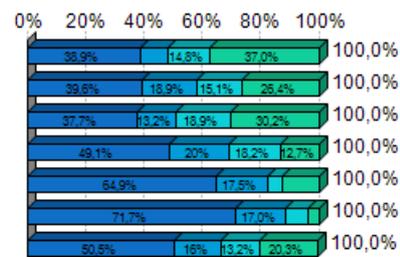


Concernant les répondants ayant eu entre 1 et 5 AES au cours de leur carrière en tant que libéral, **plus d'un infirmier sur 12 utilise « toujours » du matériel sécurisé** tandis que **3 infirmiers sur 10 utilisent « parfois » ou « jamais » du matériel sécurisé** durant leurs soins (Cf tableau 6). Ainsi, les résultats évoluent très peu par rapport aux résultats obtenus pour les libéraux n'ayant jamais eu d'AES au cours de leur carrière (Cf tableau 5).

Matériel sécurisé/ Entre 6 et 10 AES dans la carrière en tant que libéral :

Tableau 7

	Toujours		Souvent		Parfois		Jamais		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Injections IM	21	38,9%	5	9,3%	8	14,8%	20	37,0%	54	100,0%
Injections SC	21	39,6%	10	18,9%	8	15,1%	14	26,4%	53	100,0%
Perfusions SC	20	37,7%	7	13,2%	10	18,9%	16	30,2%	53	100,0%
Perfusions IV	27	49,1%	11	20,0%	10	18,2%	7	12,7%	55	100,0%
Prélèvements sanguins	37	64,9%	10	17,5%	3	5,3%	7	12,3%	57	100,0%
Soins sur chambres implantables	38	71,7%	9	17,0%	4	7,5%	2	3,8%	53	100,0%
Total	164	50,5%	52	16,0%	43	13,2%	66	20,3%	325	

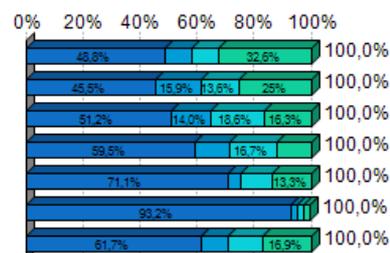


Plus de 6 infirmiers enquêtés sur 10 ayant eu entre 6 et 10 AES au cours de leur carrière, **utilisent « toujours » ou « parfois » du matériel sécurisé** pour réaliser les soins tandis que **plus de 3 infirmiers sur 10 se servent « parfois » ou « jamais » de matériel sécurisé** (Cf tableau 7).

Matériel sécurisé/ Plus de 10 AES au cours de la carrière en tant que libéral

Tableau 8

	Toujours		Souvent		Parfois		Jamais		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Injections IM	21	48,8%	4	9,3%	4	9,3%	14	32,6%	43	100,0%
Injections SC	20	45,5%	7	15,9%	6	13,6%	11	25,0%	44	100,0%
Perfusions SC	22	51,2%	6	14,0%	8	18,6%	7	16,3%	43	100,0%
Perfusions IV	25	59,5%	5	11,9%	7	16,7%	5	11,9%	42	100,0%
Prélèvements sanguins	32	71,1%	2	4,4%	5	11,1%	6	13,3%	45	100,0%
Soins sur chambres implantables	41	93,2%	1	2,3%	1	2,3%	1	2,3%	44	100,0%
Total	161	61,7%	25	9,6%	31	11,9%	44	16,9%	261	



Enfin, les résultats restent pratiquement identiques (Cf tableaux 5,6 et 7) pour les répondants ayant eu plus de 10 AES au cours de leur carrière en tant que libéral **puisque plus de 6 infirmiers sur 10 utilisent « toujours » du matériel sécurisé** tandis que **presque 3 infirmiers sur 10 se servent « parfois » ou « jamais » de matériel sécurisé** durant leurs soins (Cf tableau 8).

Parmi les infirmiers libéraux répondants, il n'y a pas de différences significatives dans leur réponse concernant le nombre d'AES au cours de leur carrière en tant que libéral en fonction de l'utilisation de matériel sécurisé. **La variable « matériel » de la première hypothèse « limites dans la pratique infirmière » est réfutée**

2.2 Deuxième variable : Soins, manipulations

Nous avons vu précédemment que l'utilisation de matériel sécurisé n'influait pas le nombre d'AES dans la carrière d'un infirmier. Cependant, les soins et/ou les manipulations peuvent-ils être une limite dans la pratique infirmière ?

Soin réalisé lors de l'AES :

Tableau 9

	Nb	% obs.
Injection IM	112	19,7%
Injection IV	23	4,0%
Injection SC	237	41,7%
Prélèvement capillaire	105	18,5%
Prélèvements sanguin	106	18,7%
Pansement avec écoulement	36	6,3%
Pansement sec	10	1,8%
Perfusion SC	4	0,7%
Perfusion IV	12	2,1%
Soin sur site implanté (Picc Line, chambre implantable...)	6	1,1%
Nursing	8	1,4%
Autre	33	5,8%
Total	568	

Sur les 568 infirmiers enquêtés, **plus de 4 infirmiers sur 10 réalisaient une injection sous cutanée** lors de la survenue de l'accident percutané. **Près de 2 infirmiers sur 10 réalisaient une injection en intra musculaire**. De même, **près de 2 infirmiers sur 10 réalisaient un prélèvement capillaire**. Enfin, **près de 2 répondants sur 10 réalisaient un prélèvement sanguin** (Cf tableau 9).

Survenue de l'AES :

Tableau 10

	Nb	% obs.
Vous êtes seul(e) en cause	501	89,1%
Un tiers est en cause (patient, aidant...)	61	10,9%
Total	562	100,0%

Sur les 562 infirmiers répondants, **presque 9 infirmiers sur 10 ont répondu être seul responsable** de la survenue de l'AES (Cf tableau 10).

Nature de l'AES :

Tableau 11

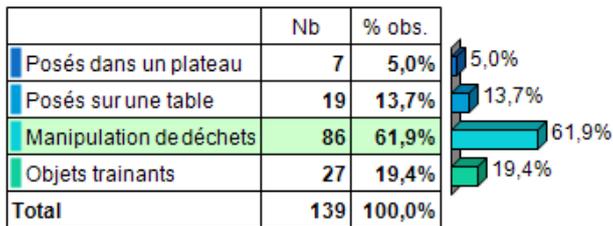
	Nb	% obs.
Piqûre	482	85,2%
Coupure	40	7,1%
Projection	44	7,8%
Total	566	100,0%

Sur les 566 répondants, **plus de 8 infirmiers sur 10 ont été piqué lors de l'AES** (Cf tableau 11). Ainsi, nous pouvons nous demander si la manipulation effectuée peut-elle être une limite dans la pratique infirmière ?

Parmi les infirmiers ayant été piqué lors du dernier AES :

AES par piqûre/ manipulation d'instruments souillés :

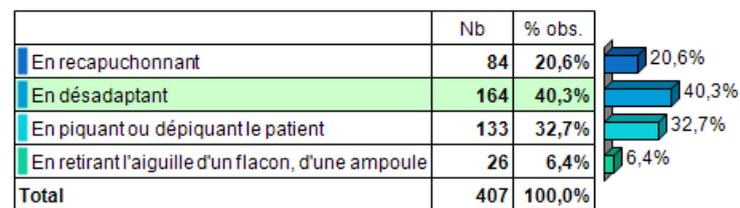
Tableau 12



Concernant la manipulation d'instruments souillés, pour **plus de 6 infirmiers répondants sur 10**, l'AES est survenu **lors de la manipulation de déchets** (Cf tableau 12).

AES par piqûre/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 13



Concernant la manipulation d'une aiguille, pour **4 infirmiers répondants sur 10**, l'AES est survenu **lors de la désadaptation de l'aiguille**. Cependant, pour **plus de 2 répondants sur 10**, l'AES est survenu au **moment où l'infirmier recapuchonnait l'aiguille** (Cf tableau 13).

AES par piqûre/ manipulation de collecteur à objets piquants, tranchants, coupants :

Tableau 14



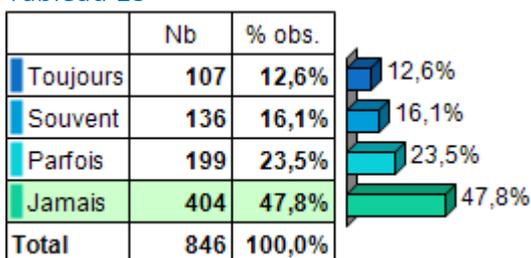
Enfin, concernant la manipulation de collecteur, pour **près de 6 répondants sur 10**, l'AES est survenu **à cause d'un matériel saillant dû à un collecteur trop plein** (Cf tableau 14).

Parmi les principales manipulations responsables de la survenue d'un AES, nous retrouvons : « la manipulation de déchets », « en désadaptant » et « matériel saillant du collecteur trop plein » (Cf tableaux 12, 13 et 14).

De plus, nous avons vu que pour plus d'un infirmier sur 5 ayant eu un AES suite à la manipulation d'une aiguille, l'AES était survenu en recapuchonnant l'aiguille (Cf tableau 13). Ainsi, nous pouvons nous demander si le fait de recapuchonner les aiguilles constitue en soit, une limite dans la pratique infirmière ?

Recapuchonner les aiguilles :

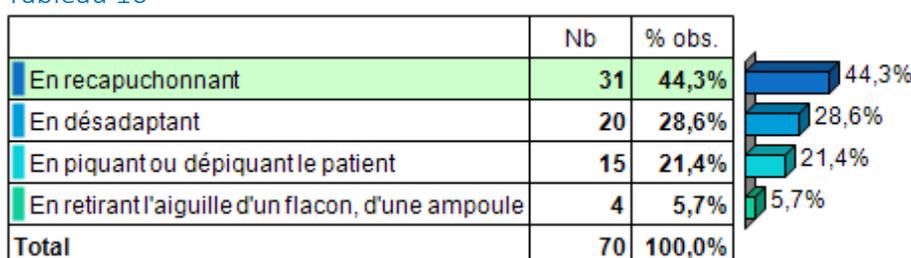
Tableau 15



Sur les 846 répondants, **plus d'un infirmier sur 2 reconnaît recapuchonner les aiguilles**. Parmi eux, **près de 3 infirmiers sur 10 recapuchonnent « toujours » ou « souvent »** les aiguilles (Cf tableau 15).

Toujours recapuchonner/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 16



Parmi les 70 répondants, pour **plus de 4 infirmiers sur 10**, l'AES est survenu **lorsque l'infirmier recapuchonnait l'aiguille** (Cf tableau 16).

Souvent recapuchonner/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 17

	Nb	% obs.
En recapuchonnant	24	32,0%
En désadaptant	25	33,3%
En piquant ou dépiquant le patient	20	26,7%
En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule	6	8,0%
Total	75	100,0%

A horizontal bar chart to the right of the table for Tableau 17. The bars represent the percentage of observations for each manipulation type: 32,0% for 'En recapuchonnant', 33,3% for 'En désadaptant', 26,7% for 'En piquant ou dépiquant le patient', and 8,0% for 'En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule'. The bars are colored in shades of blue and green.

Parmi les 75 répondants, pour **plus de 3 infirmiers sur 10**, l'AES est survenu lorsque l'infirmier recapuchonnait l'aiguille (Cf tableau 17).

Parfois recapuchonner/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 18

	Nb	% obs.
En recapuchonnant	23	20,0%
En désadaptant	45	39,1%
En piquant ou dépiquant le patient	41	35,7%
En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule	6	5,2%
Total	115	100,0%

A horizontal bar chart to the right of the table for Tableau 18. The bars represent the percentage of observations for each manipulation type: 20,0% for 'En recapuchonnant', 39,1% for 'En désadaptant', 35,7% for 'En piquant ou dépiquant le patient', and 5,2% for 'En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule'. The bars are colored in shades of blue and green.

Parmi les 115 répondants, pour **1 infirmier sur 5**, l'AES est survenu lorsque qu'il recapuchonnait l'aiguille tandis que pour près de 4 infirmiers sur 10, l'AES est survenu lorsque l'infirmier désadaptait l'aiguille (Cf tableau 18).

Jamais recapuchonner/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 19

	Nb	% obs.
En recapuchonnant	8	4,5%
En désadaptant	82	46,3%
En piquant ou dépiquant le patient	70	39,5%
En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule	17	9,6%
Total	177	100,0%

A horizontal bar chart to the right of the table for Tableau 19. The bars represent the percentage of observations for each manipulation type: 4,5% for 'En recapuchonnant', 46,3% for 'En désadaptant', 39,5% for 'En piquant ou dépiquant le patient', and 9,6% for 'En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule'. The bars are colored in shades of blue and green.

Parmi les 177 répondants qui ne recapuchonnent jamais, pour près d'un infirmier sur 2, l'AES est survenu lorsque le soignant désadaptait l'aiguille. A noter que **4,5% des infirmiers ont répondu « en recapuchonnant »** (Cf tableau 19).

Ainsi, selon que les infirmiers aient l'habitude de recapuchonner ou non leurs aiguilles, nous voyons bien que pour ceux qui recapuchonnent « toujours » ou « souvent » les aiguilles, cette manipulation reste la principale cause de survenue de l'AES.

Parmi les infirmiers libéraux répondants, nous voyons que les pratiques professionnelles existantes ont un impact sur la survenue d'AES. En effet, les AES surviennent majoritairement suite à la manipulation d'une aiguille. Ainsi, pour plus de 6 infirmiers sur 10 qui se sont piqués, l'AES survient suite aux manipulations suivantes : « en désadaptant » ou « en recapuchonnant ».

La variable « soins, manipulations » de la première hypothèse « limites dans la pratique infirmière » est validée.

2.3 .Troisième variable : Déchets

Nous venons de voir que les soins et les manipulations constituent une limite dans la pratique infirmière concernant la prévalence des AES. Cependant, l'élimination des déchets peut- elle constituer une limite dans la pratique infirmière ?

Élimination des déchets :

Tableau 20

	Nb	% obs.
Dans un collecteur pour déchets perforants	851	99,9%
Vous les laissez au domicile du patient	11	1,3%
Dans une poubelle	0	0,0%
Autre	5	0,6%
Total	852	

Sur les 852 répondants, la quasi-totalité des infirmiers éliminent leurs déchets dans un collecteur pour déchets perforants (Cf tableau 20). Certains infirmiers utilisent différents moyens d'élimination des déchets ce qui explique que le pourcentage total soit supérieur à 100%.

Déchets dans collecteur/ moment de survenu de l'AES :

Tableau 21

	Nb	% obs.
Pendant le soin	182	32,9%
Après le soin	284	51,4%
Pendant l'élimination des déchets	142	25,7%
Pendant le transport des déchets	9	1,6%
Total	553	

Sur les 553 répondants, plus d'un infirmier sur 2 a réalisé l'AES « après le soin » et pour près de 3 infirmiers sur 10, l'AES est survenu « pendant l'élimination des déchets » (Cf tableau 21).

Déchets laissés chez le patient/ moment de survenu de l'AES :

Tableau 22

	Nb	% obs.
Pendant le soin	4	40,0%
Après le soin	6	60,0%
Pendant l'élimination des déchets	3	30,0%
Pendant le transport des déchets	0	0,0%
Total	10	

Sur les 10 répondants, 6 infirmiers sur 10 ont réalisé l'AES « après le soin » et pour 3 infirmiers sur 10, l'AES est survenu « pendant l'élimination des déchets » (Cf tableau 22).

Élimination des DASRI :

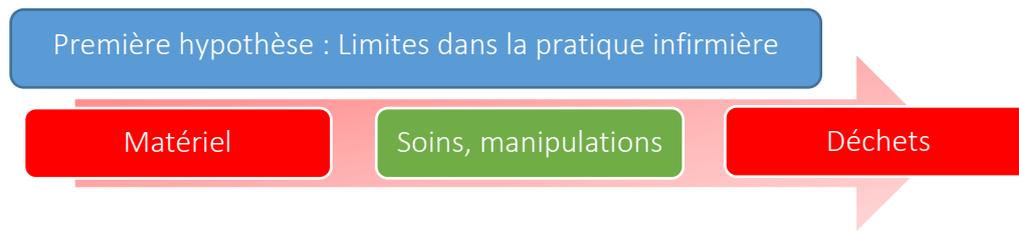
Tableau 23

	Nb	% obs.
Prestataire de collecte	508	59,9%
Laboratoire	317	37,4%
Apport volontaire sur site déclaré	78	9,2%
Dans une poubelle	24	2,8%
Autre	32	3,8%
Total	848	

Parmi les 848 enquêtés, près de 6 infirmiers sur 10 passent par un prestataire de collecte pour éliminer les DASRI, tandis que près de 4 infirmiers sur 10 les déposent dans un laboratoire. Notons que près de 3% les éliminent dans une poubelle (Cf tableau 23).

L'élimination des déchets n'impacte pas la prévalence des AES puisqu'il n'existe pas de différence significative entre l'élimination des déchets et le moment de survenu de l'AES. Pour la majorité des répondants, l'AES est survenu après le soin et la quasi-totalité des infirmiers libéraux éliminent leurs déchets dans un collecteur pour déchets perforants. La variable « déchets » de la première hypothèse « limites dans la pratique infirmière » est réfutée.

2.5 Conclusion de la première hypothèse : Limites dans la pratique infirmière



En conclusion, la première hypothèse « limites dans la pratique infirmière » est réfutée.

L'utilisation de matériel sécurisé est assez largement diffusé auprès des infirmiers libéraux. Ainsi, le matériel sécurisé ne constitue pas en soit, une limite dans la pratique infirmière.

Les principaux soins conduisant aux AES sont majoritairement des injections et notamment des injections en sous cutanées, suivi des injections en intra musculaires. Les manipulations observées sont principalement dues à un non-respect des précautions standard étant donné que l'AES survient essentiellement lors de la manipulation d'une aiguille en « désadaptant » ou « en recapuchonnant ».

Enfin, les infirmiers éliminent en grande majorité leurs déchets dans des conteneurs adaptés et prévus à cet effet. Cependant, l'utilisation de conteneurs n'empêche pas la survenue d'AES. En effet, les AES surviennent principalement après les soins et notamment lors de l'élimination des déchets.

3. DEUXIEME HYPOTHESE : BAISSSE DE LA VIGILANCE

Lors de l'analyse de la première hypothèse, nous avons pu en déduire que les infirmiers enquêtés ne percevaient pas de limite dans leurs pratiques infirmière.

Cependant, est-il possible qu'ils fassent preuve d'une baisse de vigilance ?

3.1 Première variable : l'âge

Comme nous l'avons vu précédemment, **près de 7 infirmiers répondants sur 10** ont déjà eu au moins 1 AES au cours de leur carrière en tant que libéral (Cf tableau 3).

[Vigilance après un AES :](#)

Tableau 24

	Nb	% obs.
Oui, pendant quelques jours/semaines après la survenue de mon AES	185	32,9%
Oui, pendant plusieurs mois après je reste très vigilant(e)	301	53,5%
Non	77	13,7%
Total	563	100,0%

Sur les 563 infirmiers interrogés, **plus de 5 infirmiers sur 10 estiment être vigilant pendant plusieurs mois** après la survenue d'un AES. Seuls **13,7% des répondants reconnaissent ne pas être vigilant suite à un AES** (Cf tableau 24).

[Tranche d'âge :](#)

Tableau 25

	Nb	% obs.
< 30 ans	43	5,6%
de 31 à 40 ans	239	31,0%
de 41 à 55 ans	365	47,4%
> 55 ans	123	16,0%
Total	770	100,0%

Parmi les 770 répondants, **près d'un infirmier sur 2** entre 41 et 55 ans tandis que **moins d'un infirmier sur 10** a moins de 30 ans (Cf tableau 25).

Cependant, l'âge peut-il être responsable d'une baisse de vigilance des infirmiers libéraux devant le risque d'AES ?

[Moins de 30 ans/ nombre d'AES dans la carrière :](#)

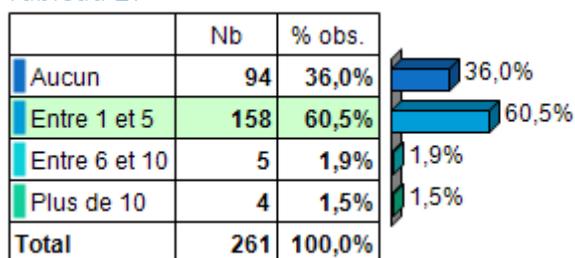
Tableau 26

	Nb	% obs.
Aucun	24	51,1%
Entre 1 et 5	23	48,9%
Entre 6 et 10	0	0,0%
Plus de 10	0	0,0%
Total	47	100,0%

Parmi les 47 répondants ayant moins de 30 ans, **plus d'un infirmier sur 2** n'a jamais eu d'AES au cours de sa carrière en tant que libéral et **près d'un infirmier sur 2** a eu entre 1 et 5 AES (Cf tableau 26). Aucun infirmier n'a eu plus de 5 AES, ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que les répondants n'ont pas beaucoup d'ancienneté en tant que libéral.

[Entre 31 et 40 ans/ nombre d'AES dans la carrière :](#)

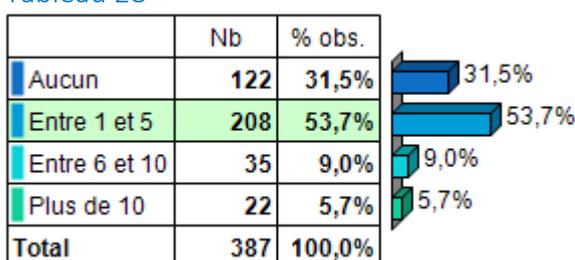
Tableau 27



Parmi les 261 répondants ayant entre 31 et 40 ans, **plus de 6 infirmiers sur 10** ont eu entre 1 et 5 AES au cours de leur carrière en tant que libéral. Pour **plus de 3 infirmiers répondants sur 10**, ils n'ont jamais eu d'AES au cours de leur carrière en tant que libéral (Cf tableau 27).

[Entre 41 et 55 ans/ nombre d'AES dans la carrière :](#)

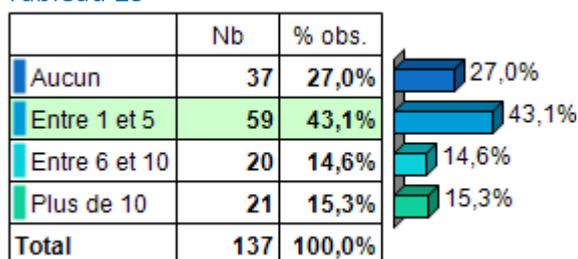
Tableau 28



Sur les 387 répondants ayant entre 41 et 55 ans, **plus d'un infirmier sur 2** a eu entre 1 et 5 AES au cours de sa carrière en tant que libéral. Pour **plus de 3 infirmiers répondants sur 10**, ils n'ont jamais eu d'AES au cours de leur carrière en tant que libéral (Cf tableau 28).

[Plus de 55 ans/ nombre d'AES dans la carrière :](#)

Tableau 29

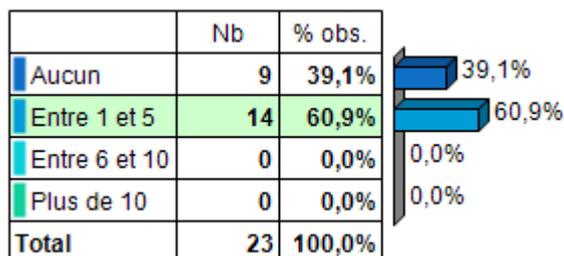


Sur les 137 répondants ayant plus de 55 ans, **plus de 4 infirmiers sur 10** ont eu entre 1 et 5 AES au cours de leur carrière en tant que libéral. **Près de 3 infirmiers répondants sur 10**, ont eu au minimum 6 AES au cours de leur carrière en tant que libéral (Cf tableau 29).

Au cours de la carrière de libéral, nous voyons bien que, plus l'infirmier répondant est âgé, plus la proportion d'infirmiers ayant subi au moins 1 AES est grande. Ainsi, afin de pouvoir éventuellement valider la variable « âge », nous allons observer sur les 12 derniers mois si les résultats obtenus sont similaires.

[Moins de 30 ans/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :](#)

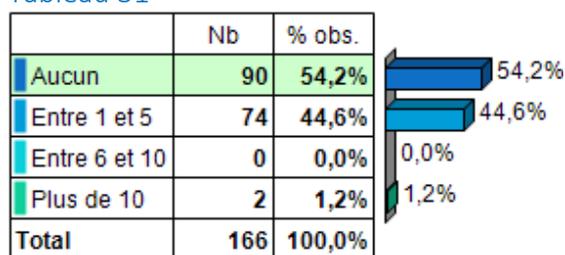
Tableau 30



Parmi les 23 infirmiers ayant déjà eu « entre 1 et 5 AES » au cours de leur carrière (Cf tableau 26), pour **plus de 6 infirmiers sur 10** l'AES ou les AES sont survenus au cours des 12 derniers mois tandis que pour **près de 4 répondants sur 10**, l'AES ou les AES sont survenus il y a plus d'un an (Cf tableau 30).

Entre 31 et 40 ans/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

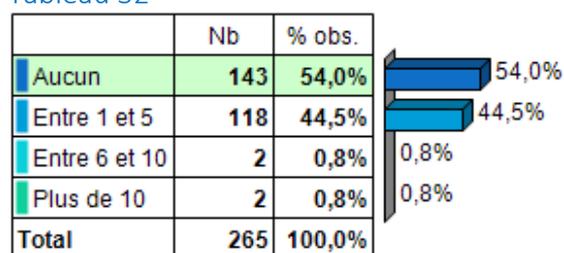
Tableau 31



Parmi les 167 infirmiers ayant eu un ou des AES au cours de leur carrière (Cf tableau 27), **plus de 4 répondants sur 10** ont eu « entre 1 et 5 » AES au cours des 12 derniers mois. **Plus d'un répondant sur 2** n'a eu « aucun » AES au cours des 12 derniers mois (Cf tableau 31).

Entre 41 et 55 ans/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

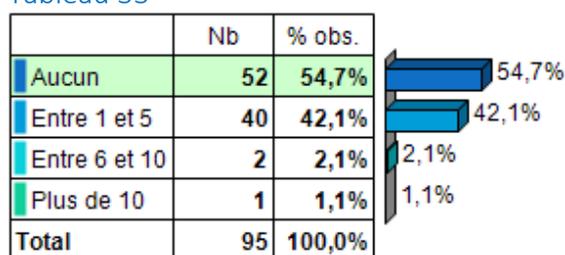
Tableau 32



Parmi les 265 infirmiers ayant eu un ou des AES au cours de leur carrière (Cf tableau 28), **plus de 4 répondants sur 10** ont eu « entre 1 et 5 » AES au cours des 12 derniers mois. **Plus d'un répondant sur 2** n'a eu « aucun » AES au cours des 12 derniers mois (Cf tableau 32).

Plus de 55 ans/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

Tableau 33



Parmi les 100 infirmiers ayant eu un ou des AES au cours de leur carrière (Cf tableau 29), **plus de 4 répondants sur 10** ont eu « entre 1 et 5 » AES au cours des 12 derniers mois tandis que **plus d'un répondant sur 2** n'a eu « aucun » AES au cours des 12 derniers mois (Cf tableau 33).

Au cours de la carrière en tant que libéral, la majorité des infirmiers libéraux, tout âge confondu, ont eu entre 1 et 5 AES. A noter que la forte proportion obtenue pour les infirmiers âgés de moins de 30 ans concernant le nombre d'AES au cours de leur carrière peut éventuellement s'expliquer qu'ils n'aient pas énormément d'expérience en tant que libéral à ce jour. Au cours des 12 derniers mois, de nombreux infirmiers âgés de moins de 30 ans ont eu entre 1 et 5 AES tandis que pour la majorité des infirmiers ayant au moins 30 ans, ils n'ont eu aucun AES au cours de ces 12 derniers mois. Une fois encore, les résultats obtenus pour les infirmiers de moins de 30 ans peuvent s'expliquer par le fait qu'ils débutent leur carrière, ont ainsi moins d'expérience et peuvent donc être plus facilement victimes d'AES.

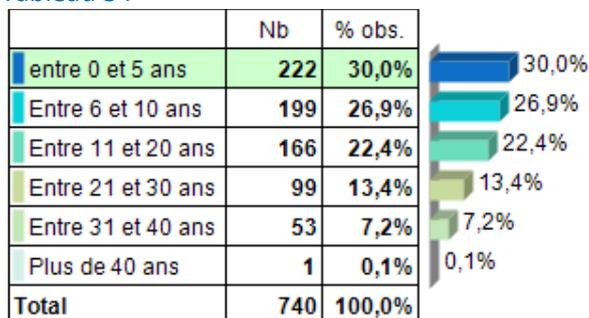
La variable « âge » de la deuxième hypothèse « baisse de la vigilance » est donc réfutée.

3.2 Deuxième variable : la carrière

Nous avons vu précédemment que l'âge n'était pas responsable de la baisse de vigilance des infirmiers libéraux. Cependant, la carrière peut-elle amener les infirmiers libéraux à être moins vigilant ?

Carrière en tant qu'infirmier libéral :

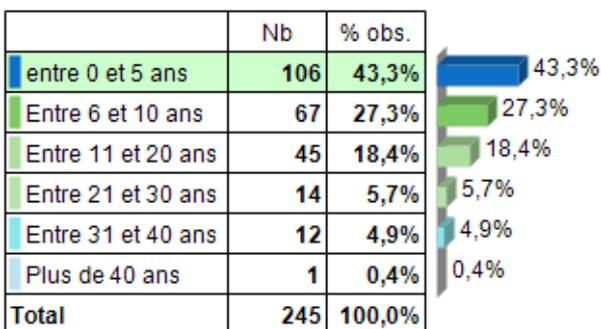
Tableau 34



Parmi les 740 répondants, **3 infirmiers sur 10** ont « entre 0 et 5 ans » de carrière en tant que libéral, **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 6 et 10 » de carrière en tant que libéral, **plus d'un répondant sur 5** a « entre 11 et 20 ans » de carrière en tant que libéral et **plus d'un répondant sur 5** a plus de 21 ans de carrière en tant que libéral (Cf tableau 34).

Aucun AES dans la carrière en tant que libéral/ carrière en tant que libéral :

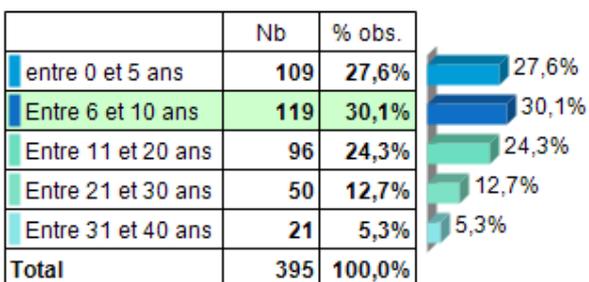
Tableau 35



Parmi les 245 répondants n'ayant jamais eu d'AES au cours de leur carrière, **plus de 4 infirmiers sur 10** ont entre 0 et 5 ans d'expérience en tant que libéral. Cependant, **près d'un répondant sur 2** a entre 6 et 20 ans d'expérience avec **presque 3 infirmiers sur 10** qui ont « entre 6 et 10 ans » d'expérience (Cf tableau 35).

Entre 1 et 5 AES dans la carrière en tant que libéral/ carrière en tant que libéral :

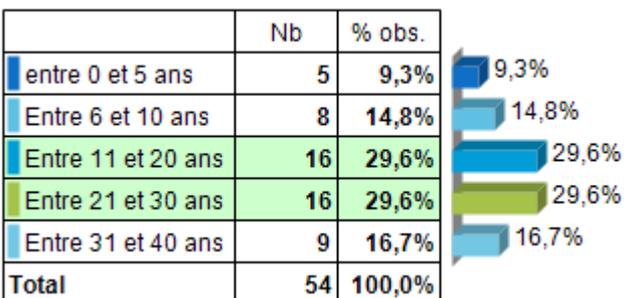
Tableau 36



Parmi les 395 répondants ayant eu entre 1 et 5 AES au cours de leur carrière, **plus de 5 infirmiers sur 10** ont entre 6 et 20 ans d'expérience avec notamment **plus de 3 infirmiers sur 10** qui ont « entre 6 et 10 ans » d'expérience (Cf tableau 36).

Entre 6 et 10 AES dans la carrière en tant que libéral/ carrière en tant que libéral :

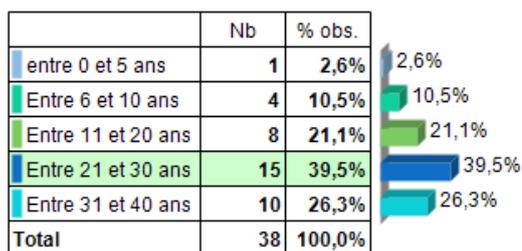
Tableau 37



Sur les 54 répondants ayant eu entre 6 et 10 AES au cours de leur carrière, **plus de 7 infirmiers sur 10** ont entre 6 et 20 ans d'expérience avec notamment **près de 3 infirmiers sur 10** qui ont « entre 11 et 20 ans » d'expérience et **près de 3 infirmiers sur 10** qui ont « entre 21 et 30 ans » d'expérience. (Cf tableau 37).

[Plus de 10 AES dans la carrière en tant que libéral/ carrière en tant que libéral :](#)

Tableau 38

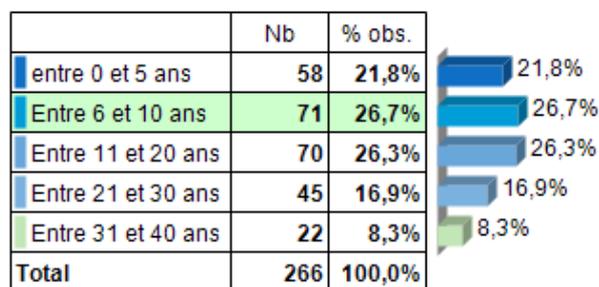


Sur les 38 répondants ayant eu plus de 10 AES au cours de leur carrière, **près de 4 infirmiers sur 10** ont entre 21 et 30 ans d'expérience et **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 31 et 40 ans » d'expérience (Cf tableau 38).

A travers les précédents résultats, nous pouvons observer que, plus l'expérience des infirmiers libéraux est grande, plus le nombre d'AES survenus au cours de leur carrière est important. Cependant, il est nécessaire de vérifier que les résultats obtenus soit en accord avec le nombre d'AES survenus dans les 12 derniers mois.

[Aucun AES au cours des 12 derniers mois/ carrière en tant que libéral :](#)

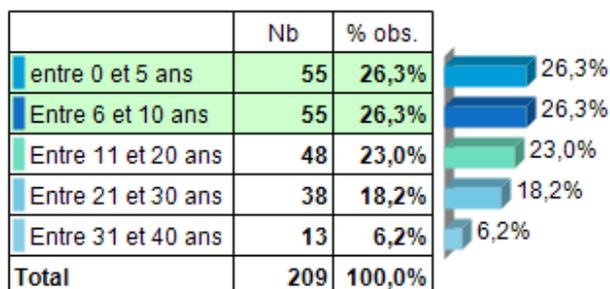
Tableau 39



Sur les 266 répondants n'ayant eu aucun AES au cours des 12 derniers mois, **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 6 et 10 ans » d'expérience et **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 11 et 20 ans » d'expérience. **Plus d'un répondant sur 5** a « entre 0 et 5 ans » d'expérience (Cf tableau 39).

[Entre 1 et 5 AES au cours des 12 derniers mois/ carrière en tant que libéral :](#)

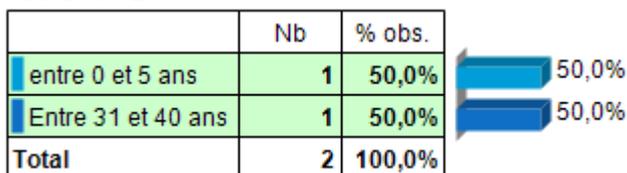
Tableau 40



Parmi les 209 répondants ayant eu entre 1 et 5 AES au cours des 12 derniers mois, **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 0 et 5 ans » d'expérience et **près de 3 infirmiers sur 10** ont « entre 6 et 10 ans » d'expérience. **Plus d'un répondant sur 5** a « entre 11 et 20 ans » d'expérience (Cf tableau 40).

[Entre 6 et 10 AES au cours des 12 derniers mois/ carrière en tant que libéral :](#)

Tableau 41



Seuls **2 infirmiers ont eu entre 6 et 10 AES au cours des 12 derniers mois**, l'un a « entre 0 et 5 ans » d'expérience tandis que l'autre a «entre 31 et 40 ans » d'expérience en tant que libéral (Cf tableau 41).

Plus de 10 AES au cours des 12 derniers mois/ carrière en tant que libéral :

Tableau 42

	Nb	% obs.
entre 0 et 5 ans	1	20,0%
Entre 6 et 10 ans	2	40,0%
Entre 11 et 20 ans	1	20,0%
Entre 21 et 30 ans	1	20,0%
Total	5	100,0%

Seuls 5 infirmiers ont eu plus de 10 AES au cours des 12 derniers mois, **4 répondants sur 10** ont « entre 6 et 10 ans » d'expérience en tant que libéral (Cf tableau 42).

Tous les infirmiers, toute ancienneté en tant que libéral confondue, sont touchés par la survenue d'AES. Cependant, lorsque nous regardons le nombre d'AES survenus au cours de la carrière, nous pouvons remarquer que les infirmiers les plus touchés sont ceux ayant entre 6 et 10 ans d'expérience pour un nombre total d'AES n'excédant pas 5. Cependant, à partir de 6 AES au cours de la carrière, nous avons remarqué que les infirmiers les plus touchés étaient les infirmiers ayant la plus grande expérience en tant que libéral (notamment « entre 11 et 20 ans » et « entre 21 et 30 ans »). Cependant, concernant le nombre d'AES au cours des 12 derniers mois, nous pouvons remarquer que les infirmiers les plus touchés sont ceux avec le moins d'expérience. **La variable « carrière » de la deuxième hypothèse « baisse de vigilance » est donc réfutée.**

3.3 Troisième variable : la patientèle

Nous avons vu précédemment que sur les 835 répondants, presque 9 infirmiers sur 10 se sentent « très concerné » ou « concerné » par le risque d'AES (Cf tableau 2).

Omniprésence du risque d'AES dans la pratique professionnelle quotidienne :

Tableau 43

	Nb	% obs.
Toujours	393	46,5%
Souvent	301	35,6%
Parfois	146	17,3%
Jamais	6	0,7%
Total	846	100,0%

Sur les 846 répondants, **plus de 8 infirmiers sur 10** estiment que le risque d'AES est « toujours » ou « souvent » omniprésent dans leur pratique professionnelle quotidienne (Cf tableau 43)

Cependant, la patientèle peut-elle être responsable d'une baisse de vigilance de la part des infirmiers libéraux ?

Nombre de patients soignés par jour :

Tableau 44

	Nb	% obs.
Moins de 20	65	7,7%
Entre 21 et 40	466	55,1%
Entre 41 et 60	264	31,2%
Plus de 60	50	5,9%
Total	845	100,0%

Sur les 845 répondants, **plus d'un infirmier sur 2** soigne « entre 21 et 40 » patients par jour **et plus de 3 infirmiers sur 10** soignent « entre 41 et 60 » patients par jour (Cf tableau 44).

Moins de 20 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains :

Tableau 45

	Nb	% obs.
J'utilise une solution hydro alcoolique de préférence	13	20,0%
Je préfère un lavage à l'eau et au savon	10	15,4%
J'alterne lavage des mains et solution hydro alcoolique	52	80,0%
Autre	0	0,0%
Total	65	

Parmi les 65 infirmiers enquêtés soignant moins de 20 patients par jour, **80% disent « alterner lavage des mains et solutions hydro alcoolique »** concernant leur hygiène des mains dans leur pratique professionnelle quotidienne. « L'utilisation d'une solution hydro alcoolique » et le recours au « lavage à l'eau et au savon » est très peu pratiqué chez les infirmiers répondants. (Cf tableau 45).

Entre 21 et 40 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains :

Tableau 46

	Nb	% obs.
J'utilise une solution hydro alcoolique de préférence	122	26,5%
Je préfère un lavage à l'eau et au savon	51	11,1%
J'alterne lavage des mains et solution hydro alcoolique	336	72,9%
Autre	10	2,2%
Total	461	

Sur les 461 répondants soignants entre 21 et 40 patients par jour, **72,9% des infirmiers « alternent lavage des mains et solution hydro alcoolique »**. Nous pouvons constater que **très peu d'infirmiers « préfèrent un lavage à l'eau et au savon »** (Cf tableau 46).

Entre 41 et 60 soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains :

Tableau 47

	Nb	% obs.
J'utilise une solution hydro alcoolique de préférence	57	21,8%
Je préfère un lavage à l'eau et au savon	29	11,1%
J'alterne lavage des mains et solution hydro alcoolique	197	75,2%
Autre	10	3,8%
Total	262	

Le constat est le même pour les infirmiers enquêtés soignants entre 41 et 60 patients par jour. En effet, sur les 262 répondants, **plus de 75% « alternent lavage des mains et solution hydro alcoolique »** tandis que seulement **11,1% « préfèrent un lavage à l'eau et au savon »** (Cf tableau 47).

Plus de 60 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains :

Tableau 48

	Nb	% obs.
J'utilise une solution hydro alcoolique de préférence	18	36,7%
Je préfère un lavage à l'eau et au savon	7	14,3%
J'alterne lavage des mains et solution hydro alcoolique	28	57,1%
Autre	1	2,0%
Total	49	

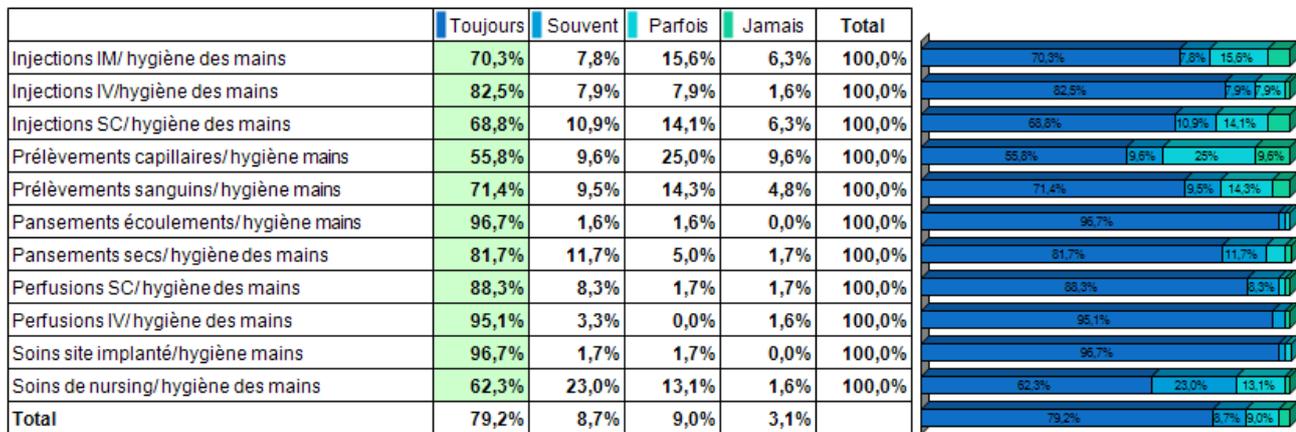
Parmi les 49 infirmiers soignants plus de 60 patients par jour, l'hygiène des mains la plus utilisée reste « **l'alternance entre le lavage des mains et la solution hydro alcoolique** » puisque l'item récolte **plus de 57%** de réponses. Cependant, nous pouvons observer que « **l'utilisation d'une solution hydro alcoolique de préférence** » est

également fortement répandue chez les professionnels ayant une grosse patientèle puisque près de **37%** des répondants ont coché cette modalité (Cf tableau 48).

Parmi les autres moyens d'hygiène des mains, nous pouvons retrouver le port de gants et l'utilisation de lingettes désinfectantes.

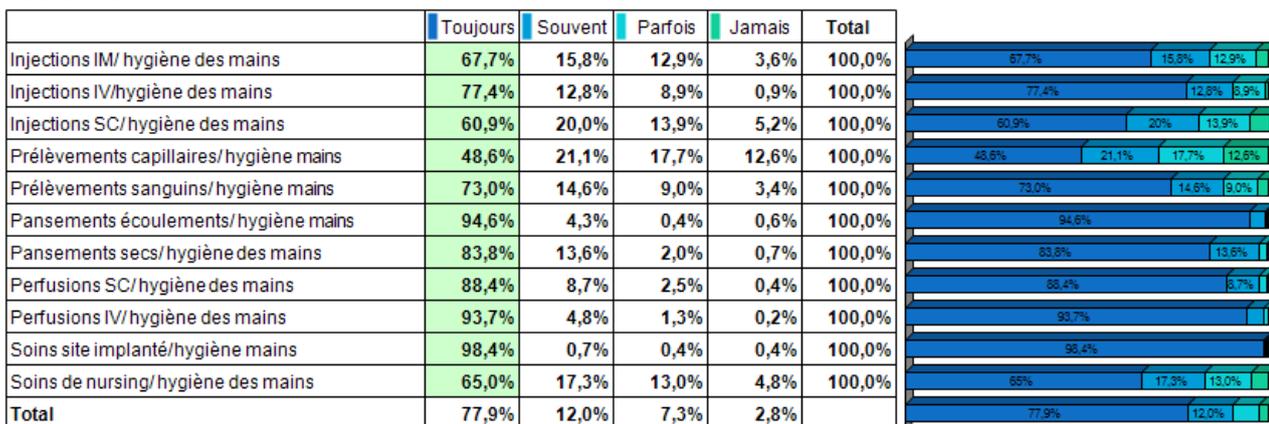
Moins de 20 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains par type de soins :

Tableau 49



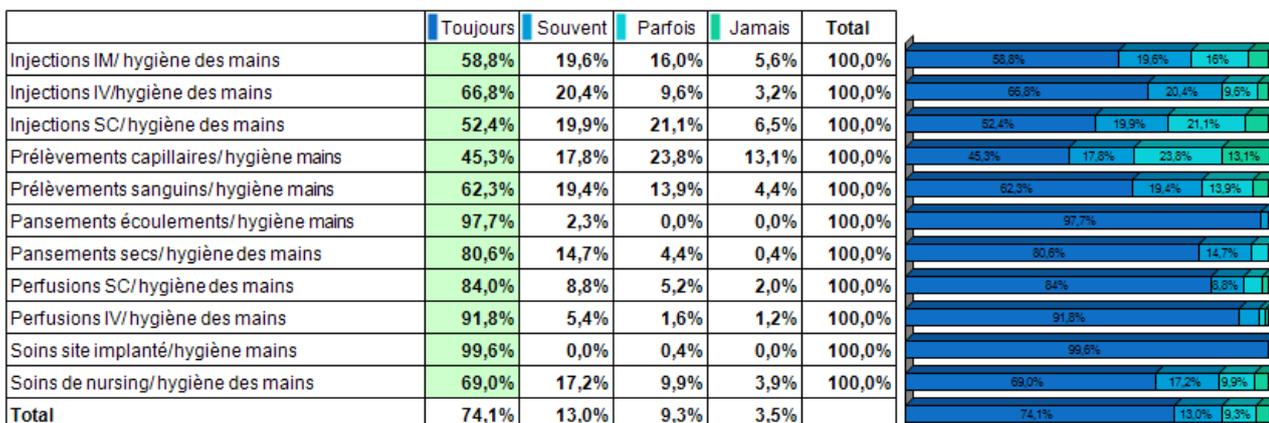
Entre 21 et 40 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains par type de soins :

Tableau 50



Entre 41 et 60 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains par type de soins :

Tableau 51



Plus de 60 patients soignés par jour/ habitudes d'hygiène des mains par type de soins :

Tableau 52

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ hygiène des mains	62,5%	12,5%	18,8%	6,3%	100,0%
Injections IV/hygiène des mains	72,0%	16,0%	8,0%	4,0%	100,0%
Injections SC/hygiène des mains	58,3%	12,5%	20,8%	8,3%	100,0%
Prélèvements capillaires/ hygiène mains	44,4%	22,2%	22,2%	11,1%	100,0%
Prélèvements sanguins/ hygiène mains	64,6%	25,0%	6,3%	4,2%	100,0%
Pansements écoulements/ hygiène mains	98,0%	2,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Pansements secs/hygiène des mains	84,0%	14,0%	2,0%	0,0%	100,0%
Perfusions SC/hygiène des mains	84,0%	8,0%	8,0%	0,0%	100,0%
Perfusions IV/hygiène des mains	98,0%	2,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Soins site implanté/hygiène mains	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Soins de nursing/hygiène des mains	78,3%	13,0%	6,5%	2,2%	100,0%
Total	77,1%	11,4%	8,3%	3,2%	

Si nous confrontons le nombre de patients soignés par jour aux habitudes d'hygiène des mains des infirmiers enquêtés par type de soins, nous constatons qu'il n'existe pas de différence significative entre les résultats obtenus. En effet, le nombre de patients soignés par jour n'influence pas les habitudes des soignants puisqu'au minimum, **74% des infirmiers disent « toujours » assurer un geste d'hygiène des mains** peu importe le soin réalisé. De plus, **près de 9 infirmiers sur 10 disent « toujours » ou « souvent » assurer un geste d'hygiène des mains** pour les différents soins proposés (Cf tableaux 49 à 52).

Précautions supplémentaires lors d'un soin sur un patient à risque : Tableau 53

	Nb	% obs.
Oui	817	96,2%
Non	32	3,8%
Total	849	100,0%

Précautions supplémentaires lorsque le soignant est blessé aux mains : Tableau 54

	Nb	% obs.
Oui	818	96,7%
Non	28	3,3%
Total	846	100,0%

De plus, nous pouvons constater que **plus de 9 infirmiers sur 10 affirment prendre des précautions supplémentaires** lorsqu'ils soignent un patient à risque ou lorsqu'ils sont blessés aux mains (Cf tableaux 53 et 54).

Vaccination à jour :

Tableau 55

	Oui		Non		Ne sait pas		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Hépatite B/ vaccin	685	81,6%	83	9,9%	71	8,5%	839	100,0%
Diphtérie/Tétanos/Poliomyélite/ vaccin	739	87,6%	39	4,6%	66	7,8%	844	100,0%
Tuberculose/ vaccin	683	81,9%	52	6,2%	99	11,9%	834	100,0%
Coqueluche/ vaccin	632	75,9%	69	8,3%	132	15,8%	833	100,0%
Total	2739	81,8%	243	7,3%	368	11,0%	3350	

Concernant les vaccinations, **plus de 8 infirmiers enquêtés sur 10 disent être à jour dans tous leurs vaccins** (à savoir : hépatite B ; diphtérie/tétanos/poliomyélite ; tuberculose et coqueluche). Néanmoins, 11% des répondants disent ne pas savoir s'ils sont à jour ou non dans leurs vaccinations (Cf tableau 55).

Les infirmiers libéraux répondants affirment respecter une bonne hygiène des mains peu importe le nombre de patients soignés dans la journée et peu importe le type de soins à effectuer. De plus, ils ont conscience du danger qu'ils peuvent représenter lorsqu'ils sont blessés ou lorsqu'ils soignent un patient à risque et prennent donc d'autant plus de précautions. Enfin, ils surveillent de près les différents rappels à effectuer concernant leurs vaccinations afin de prendre le plus de précautions possible.

La variable « patientèle » de la deuxième hypothèse « baisse de la vigilance » est réfutée.

3.4 Quatrième variable : la multiplicité des gestes invasifs

Nous venons de constater que la patientèle n'était pas un facteur qui pouvait engendrer une baisse de vigilance de la part des infirmiers libéraux. Cependant, la multiplicité des gestes invasifs peut- elle constituer une limite concernant la vigilance des professionnels de santé infirmiers libéraux ?

Nombre de gestes invasifs par jour :

Tableau 56

	Nb	% obs.
Moins de 10	100	12,0%
Entre 11 et 20	316	37,8%
Entre 21 et 50	366	43,8%
Plus de 50	53	6,3%
Total	835	100,0%

Sur les 835 infirmiers enquêtés, **plus de 4 infirmiers sur 10 réalisent « entre 21 et 50 » gestes invasifs par jour** tandis que **près de 4 répondants sur 10 en réalisent « entre 11 et 20 »** (Cf tableau 56).

Moins de 10 gestes invasifs par jour/ Port de gants par type de soins :

Tableau 57

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ gants	2,5%	2,5%	22,8%	72,2%	100,0%
Injections IV/ gants	12,8%	9,0%	28,2%	50,0%	100,0%
Injections SC/ gants	2,6%	2,6%	12,8%	82,1%	100,0%
Prélèvements capillaires/ gants	6,8%	4,1%	16,2%	73,0%	100,0%
Prélèvements sanguins/ gants	14,6%	4,9%	28,0%	52,4%	100,0%
Pansements avecécoulements/ gants	81,4%	9,3%	7,2%	2,1%	100,0%
Pansements secs/ gants	32,9%	15,3%	24,7%	27,1%	100,0%
Perfusions SC/ gants	19,2%	9,0%	21,8%	50,0%	100,0%
Perfusions IV/ gants	36,5%	9,4%	17,6%	36,5%	100,0%
Soins site impanté/ gants	93,5%	1,1%	2,2%	3,3%	100,0%
Soins de nursing/ gants	64,5%	16,1%	15,1%	4,3%	100,0%
Autre	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%
Total	35,8%	7,8%	17,4%	39,0%	

Entre 11 et 20 gestes invasifs par jour/ port de gants par type de soins :

Tableau 58

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ gants	1,6%	1,2%	16,0%	81,2%	100,0%
Injections IV/ gants	9,5%	9,1%	23,4%	57,9%	100,0%
Injections SC/ gants	1,2%	1,2%	15,1%	82,5%	100,0%
Prélèvements capillaires/ gants	3,0%	4,3%	16,8%	75,9%	100,0%
Prélèvements sanguins/ gants	8,2%	6,3%	31,4%	54,1%	100,0%
Pansements avecécoulements/ gants	84,8%	10,4%	2,6%	2,3%	100,0%
Pansements secs/ gants	41,4%	12,1%	22,3%	24,2%	100,0%
Perfusions SC/ gants	25,0%	11,5%	16,2%	47,3%	100,0%
Perfusions IV/ gants	36,4%	15,2%	15,2%	33,3%	100,0%
Soins site impanté/ gants	94,6%	1,0%	2,0%	2,4%	100,0%
Soins de nursing/ gants	61,2%	17,7%	16,4%	4,7%	100,0%
Autre	57,1%	14,3%	28,6%	0,0%	100,0%
Total	36,0%	8,4%	15,8%	39,9%	

Entre 21 et 50 gestes invasifs par jour/ port de gants par type de soins :

Tableau 59

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ gants	4,2%	0,4%	11,9%	83,5%	100,0%
Injections IV/ gants	9,2%	5,5%	25,3%	59,9%	100,0%
Injections SC/ gants	4,2%	0,4%	9,9%	85,5%	100,0%
Prélèvements capillaires/ gants	7,4%	1,2%	9,7%	81,7%	100,0%
Prélèvements sanguins/gants	6,2%	2,8%	30,0%	61,0%	100,0%
Pansements avecécoulements/ gants	87,0%	7,5%	4,4%	1,1%	100,0%
Pansements secs/ gants	50,8%	13,4%	20,2%	15,6%	100,0%
Perfusions SC/ gants	24,2%	8,7%	21,1%	46,0%	100,0%
Perfusions IV/ gants	40,0%	8,3%	19,0%	32,7%	100,0%
Soins site implanté/ gants	97,2%	1,4%	0,6%	0,8%	100,0%
Soins de nursing/ gants	68,6%	14,5%	12,4%	4,5%	100,0%
Autre	69,2%	15,4%	7,7%	7,7%	100,0%
Total	39,5%	6,1%	14,6%	39,8%	

Plus de 50 gestes invasifs par jour/ port de gants par type de soins :

Tableau 60

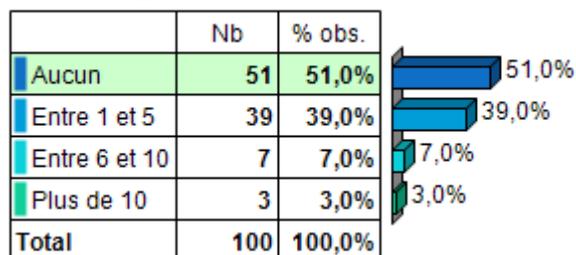
	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ gants	0,0%	0,0%	15,4%	84,6%	100,0%
Injections IV/ gants	5,0%	7,5%	22,5%	65,0%	100,0%
Injections SC/ gants	0,0%	0,0%	12,8%	87,2%	100,0%
Prélèvements capillaires/ gants	5,7%	0,0%	5,7%	88,6%	100,0%
Prélèvements sanguins/gants	10,0%	0,0%	27,5%	62,5%	100,0%
Pansements avecécoulements/ gants	92,3%	5,8%	1,9%	0,0%	100,0%
Pansements secs/ gants	50,0%	16,7%	14,6%	18,8%	100,0%
Perfusions SC/ gants	28,9%	6,7%	24,4%	40,0%	100,0%
Perfusions IV/ gants	47,9%	10,4%	12,5%	29,2%	100,0%
Soins site implanté/ gants	96,2%	1,9%	0,0%	1,9%	100,0%
Soins de nursing/ gants	68,9%	8,9%	20,0%	2,2%	100,0%
Autre					100,0%
Total	40,8%	5,6%	13,9%	39,8%	

Si nous croisons le nombre de gestes invasifs réalisés par jour avec le port de gants par type de soins, nous remarquons qu'il n'existe pas de différence significative entre les différents résultats obtenus. En effet, **entre 35,8% et 40,8% des répondants affirment « toujours » utiliser des gants avec plus de 9 infirmiers sur 10 qui disent porter « toujours » ou « souvent » des gants pour des soins de « pansements avec écoulements » et des « soins sur site implanté ».**

En revanche, **près de 40% des infirmiers disent ne « jamais » utiliser de gants pour les soins, peu importe le nombre de gestes invasifs réalisés dans la journée.** A cette occasion, nous pouvons remarquer que, sur l'ensemble des répondants, **plus d'un infirmier sur 2 dit ne « jamais » utiliser de gants pour les soins suivants : « injections (sous cutanées, intra musculaires et intra veineuses) », les «prélèvements capillaires » et les « prélèvements veineux »** (Cf tableaux 57 à 60).

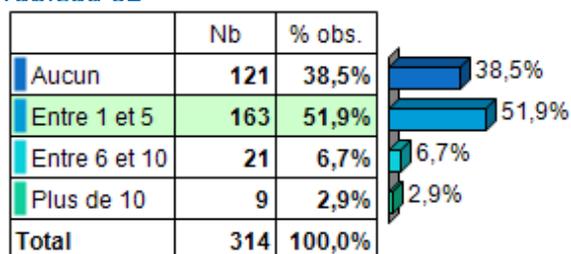
Moins de 10 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES dans la carrière en tant que libéral :

Tableau 61



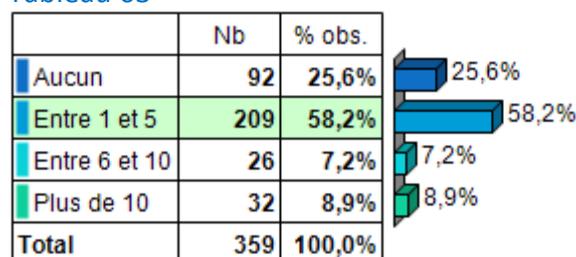
Entre 11 et 20 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES dans la carrière en tant que libéral :

Tableau 62



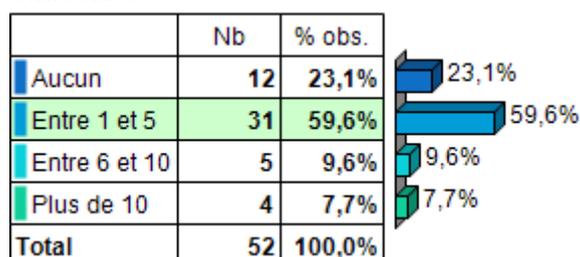
Entre 21 et 50 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES dans la carrière en tant que libéral :

Tableau 63



Plus de 50 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES dans la carrière en tant que libéral :

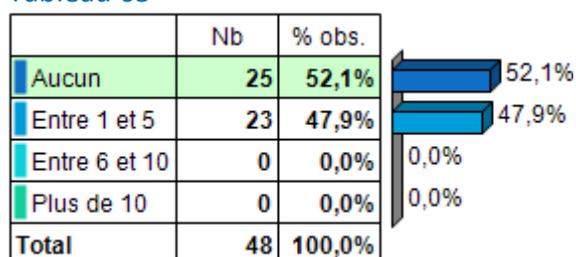
Tableau 64



Sur les 97 infirmiers libéraux répondants effectuant moins de 10 gestes invasifs par jour, **plus de 5 infirmiers sur 10 n'ont jamais eu d'AES** au cours de leur carrière en tant que libéral. Pour les infirmiers réalisant plus de 11 gestes invasifs par jour, nous remarquons que **plus de 5 infirmiers sur 10 ont eu « entre 1 et 5 » AES au cours de leur carrière** en tant que libéral (Cf tableaux 61 à 64).

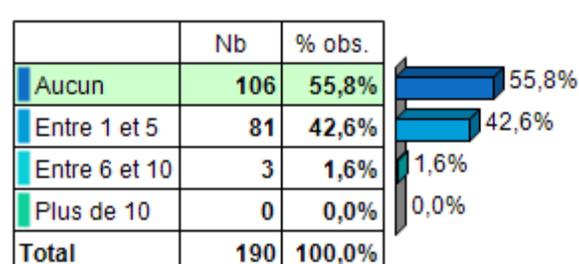
Moins de 10 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

Tableau 65



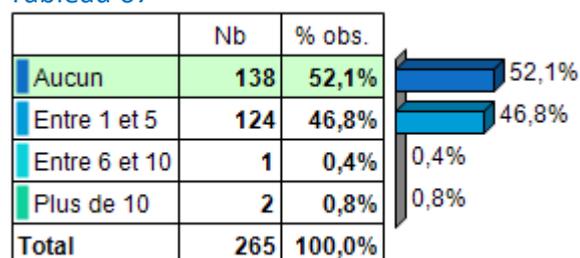
Entre 11 et 20 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

Tableau 66



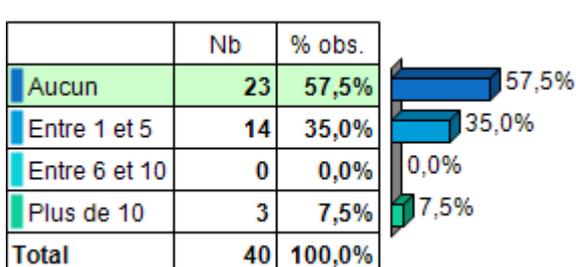
Entre 21 et 50 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

Tableau 67



Plus de 50 gestes invasifs par jour/ nombre d'AES au cours des 12 derniers mois :

Tableau 68



Sur l'ensemble des tableaux répertoriant le nombre d'AES au cours des 12 derniers mois en fonction du nombre de gestes invasifs réalisés quotidiennement, **plus d'un infirmier sur 2 a déclaré n'avoir eu aucun AES**. De même, **plus de 4 infirmiers enquêtés sur 10 disent avoir eu « entre 1 et 5 » AES** au cours des douze derniers mois (Cf tableaux 65 à 68). Les résultats observés sont sensiblement les mêmes suivant le nombre de gestes invasifs réalisés par les professionnels de santé infirmiers libéraux quotidiennement.

La multiplicité des gestes invasifs réalisés quotidiennement par les infirmiers libéraux n'influence pas la vigilance de ces derniers. En effet, les répondants portent essentiellement des gants pour des soins sur des « pansements avec écoulements » ou pour des « soins sur chambres implantables ». En revanche, le port de gants pour des injections, des prélèvements capillaires ou encore des prélèvements sanguins n'est pas observé chez l'ensemble des infirmiers libéraux. Le nombre d'AES subit par les infirmiers libéraux au cours de leur carrière ou au cours des 12 derniers mois est sensiblement similaire en fonction du nombre de gestes invasifs réalisés quotidiennement par les soignants.

La variable « multiplicité des gestes invasifs » de la deuxième hypothèse « baisse de la vigilance » est réfutée.

3.5 Cinquième variable : la forme d'exercice

Cependant, la forme d'exercice des professionnels de santé infirmiers libéraux peut-elle être responsable d'une baisse de vigilance des infirmiers libéraux ?

Forme d'exercice :

Tableau 69

	Nb	% obs.
Seul(e)	131	17,2%
En collaboration	380	49,8%
En association	240	31,5%
En maison de santé pluridisciplinaire	12	1,6%
Total	763	100,0%

Sur les 763 infirmiers enquêtés, la **collaboration est la forme d'exercice la plus répandue puisqu'elle concerne près de 5 infirmiers sur 10**, tandis que **plus de 3 infirmiers sur 10 travaillent en association** (Cf tableau 69).

Seul(e)/ nombre d'AES dans la carrière :

Tableau 70

	Nb	% obs.
Aucun	57	39,6%
Entre 1 et 5	70	48,6%
Entre 6 et 10	9	6,3%
Plus de 10	8	5,6%
Total	144	100,0%

En collaboration/ nombre d'AES dans la carrière : Tableau 71

	Nb	% obs.
Aucun	136	33,0%
Entre 1 et 5	224	54,4%
Entre 6 et 10	29	7,0%
Plus de 10	23	5,6%
Total	412	100,0%

En association/ nombre d'AES dans la carrière :

Tableau 72

	Nb	% obs.
Aucun	79	30,6%
Entre 1 et 5	139	53,9%
Entre 6 et 10	22	8,5%
Plus de 10	18	7,0%
Total	258	100,0%

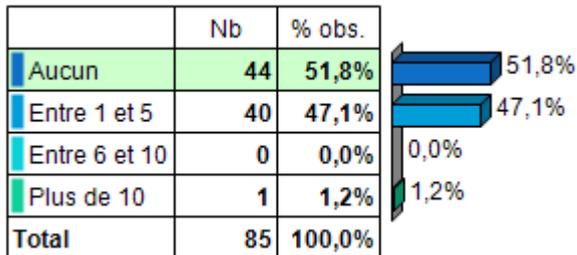
En maison de santé pluridisciplinaire/ nombre d'AES dans la carrière : Tableau 73

	Nb	% obs.
Aucun	2	18,2%
Entre 1 et 5	9	81,8%
Entre 6 et 10	0	0,0%
Plus de 10	0	0,0%
Total	11	100,0%

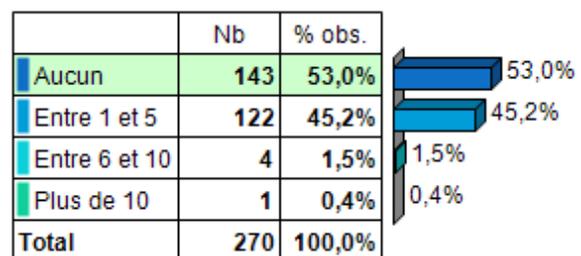
Parmi les infirmiers enquêtés, **plus d'un infirmier libéral sur 2 a eu « entre 1 et 5 » AES au cours de sa carrière en tant que libéral qu'il soit « en association » ou « en collaboration »**. Près d'un infirmier libéral travaillant seul sur 2 a également eu « entre 1 et 5 » AES au cours de sa carrière en tant que libéral. Concernant les libéraux exerçant en maison de santé pluridisciplinaire, ils sont plus de 8 sur 10 à avoir eu « entre 1 et 5 » AES. Cependant, n'oublions pas que, concernant la forme d'exercice : « en maison de santé pluridisciplinaire », nous travaillons sur un échantillon de 11 personnes qui ne peut donc pas être considéré comme représentatif.

Enfin, **plus de 3 infirmiers libéraux sur 10 n'ont eu aucun AES pour les infirmiers exerçant « seul », « en association » ou encore « en collaboration »**. (Cf tableaux 70 à 73).

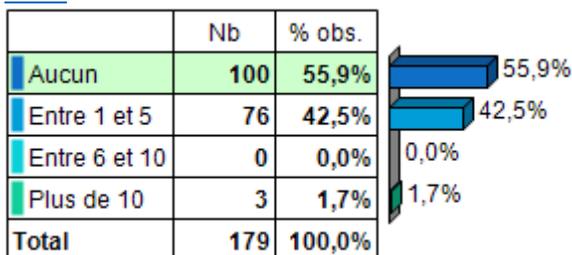
Seul(e)/ nombre d'AES dans les 12 derniers mois :
Tableau 74



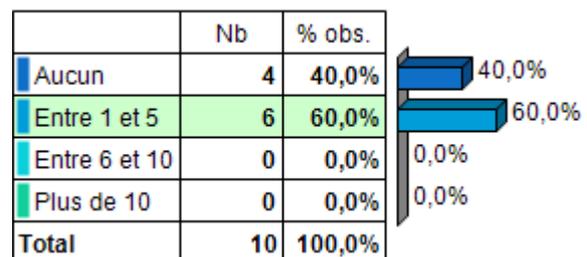
En collaboration/ nombre d'AES dans les 12 derniers mois : Tableau 75



En association/ nombre d'AES dans les 12 derniers mois : Tableau 76



En maison de santé pluridisciplinaire/ nombre d'AES dans les 12 derniers mois : Tableau 77



Pour les infirmiers exerçant « seul », « en association » ou « en collaboration », plus d'un infirmier répondant sur 2 n'a eu aucun AES au cours des 12 derniers mois et plus de 4 infirmiers libéraux ont eu « entre 1 et 5 » AES au cours des 12 derniers mois. Concernant la forme d'exercice : « en maison de santé pluridisciplinaire », 6 infirmiers libéraux sur 10 ont eu « entre 1 et 5 » AES tandis que 4 répondants sur 10 n'ont eu « aucun » AES. Cependant, une fois encore, rappelons que nous travaillons sur un échantillon de seulement 10 personnes concernant l'exercice en maison de santé pluridisciplinaire (Cf tableaux 74 à 77).

Selon la forme d'exercice, les infirmiers présentent les mêmes risques de survenue d'AES. Nous avons pu remarquer que quel que soit la forme d'exercice, les infirmiers enquêtés présentent les mêmes taux de survenue d'AES, aussi bien au cours de leur carrière en tant que libéral qu'au cours des 12 derniers mois. Ainsi, la forme d'exercice ne contribue pas à faire baisser le taux de survenue d'AES chez les infirmiers libéraux. **La variable « forme d'exercice » de la deuxième hypothèse « baisse de la vigilance » est réfutée.**

3.6 Conclusion de la deuxième hypothèse : baisse de la vigilance infirmière



En conclusion, la deuxième hypothèse « baisse de la vigilance infirmière » est réfutée. En effet la survenue d'AES ne dépend pas de l'âge des infirmiers enquêtés. Les professionnels de santé infirmiers libéraux ont conscience des précautions à prendre et restent très attentifs aux situations de soins à risques. Ils accordent également une grande importance aux vaccinations et à leurs rappels. De plus, les infirmiers répondants ont généralement une grande patientèle et multiplient les gestes invasifs quotidiennement. Les libéraux travaillent en grande majorité en collaboration et en association. Enfin, la carrière en tant que libéral ne peut pas être considérée comme un facteur de baisse de vigilance étant donné que les AES survenus ces 12 derniers mois concernent essentiellement des infirmiers n'ayant pas une grande expérience professionnelle en tant que libéral.

4. TROISIEME HYPOTHESE : BESOINS EN INFORMATIONS

Les infirmiers libéraux répondants ne rencontrent pas de limites dans leur pratique et ne présentent pas de baisse de vigilance au cours de leur pratique professionnelle quotidienne.

Cependant, nous pouvons nous demander s'ils ne sont pas démunis face au risque d'AES dû à un manque d'informations, de communication et de formation concernant la survenue d'AES ?

4.1 Première variable : Conduite à tenir

Support écrit décrivant la conduite à tenir :

Tableau 78

	Nb	% obs.
Oui	132	15,8%
Non	703	84,2%
Total	835	100,0%

Parmi les 835 infirmiers répondants, **plus de 8 infirmiers sur 10 ne disposent pas de support écrit** décrivant la conduite à tenir en cas d'AES (Cf tableau 78).

Ainsi, les infirmiers disposant d'un support écrit font-ils parti d'une forme d'exercice particulière ?

Existence d'un support écrit/ forme d'exercice :

Tableau 79

	Nb	% obs.
Seul(e)	27	23,5%
En collaboration	58	50,4%
En association	29	25,2%
En maison de santé pluridisciplinaire	1	0,9%
Total	115	100,0%

Non existence d'un support écrit/

	Nb	% obs.
Seul(e)	104	16,3%
En collaboration	319	50,1%
En association	203	31,9%
En maison de santé pluridisciplinaire	11	1,7%
Total	637	100,0%

Rappelons que près de 5 infirmiers sur 10 exercent « en collaboration » (Cf tableau 69). Parmi les 115 répondants disposant d'un support écrit, **plus d'un infirmier libéral sur 2 exerce « en collaboration »** et **plus d'un infirmier sur 5 exerce « en association »** (Cf tableau 79). Sur les 637 répondants n'ayant pas de support écrit, **plus d'un infirmier sur 2 exerce « en collaboration »** tandis que **plus de 3 infirmiers sur 10 travaillent « en association »** (Cf tableau 80). Ainsi, les supports écrits ne sont pas majoritairement présents dans une forme d'exercice particulière mais sont relativement équitablement répartis entre les différentes formes d'exercice du métier d'infirmier libéral.

Gestes réalisés après un AES :

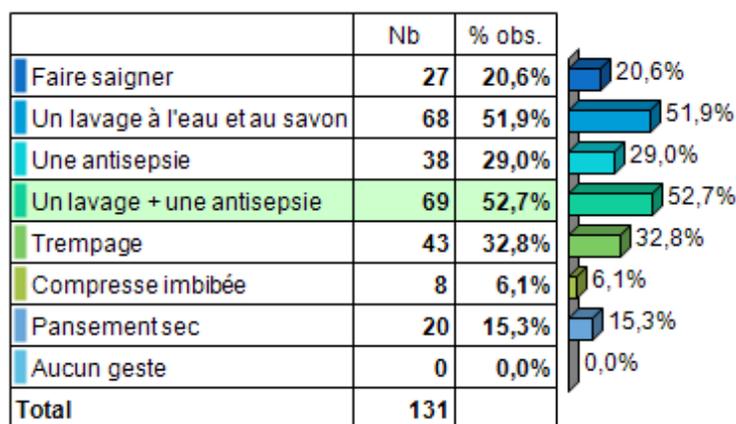
Tableau 81

	Nb	% obs.
Faire saigner	241	28,4%
Un lavage à l'eau et au savon	377	44,5%
Une antiseptie	252	29,7%
Un lavage + une antiseptie	515	60,7%
Trempage	261	30,8%
Compresse imbibée	101	11,9%
Pansement sec	132	15,6%
Aucun geste	1	0,1%
Total	848	

Sur les 848 répondants, **plus de 60% des infirmiers réalisent « un lavage + une antiseptie »** après un AES. Seuls **30,8% des répondants réalisent un « trempage »** tandis que **28,4% des infirmiers enquêtés commencent par « faire saigner »** (Cf tableau 81).

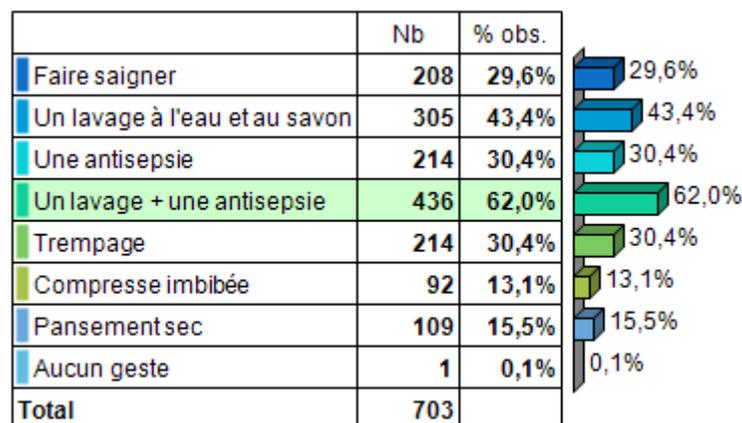
Existence d'un support écrit/ gestes réalisés après un AES :

Tableau 82



Non existence d'un support écrit/ gestes réalisés après un AES :

Tableau 83

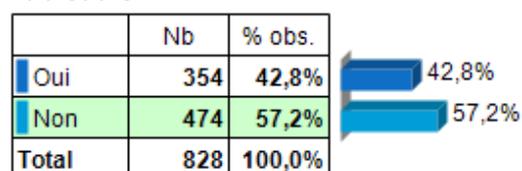


Si nous croisons les gestes réalisés avec la possession d'un support écrit décrivant la conduite à tenir en cas d'AES, nous pouvons observer une légère différence quant aux gestes réalisés. En effet, pour les infirmiers enquêtés ayant un support écrit, **plus de 32% d'entre eux réalisent un « trempage »** (Cf tableau 82) tandis qu'ils sont **30% à en réaliser un** (Cf tableau 83) lorsqu'ils n'ont pas de support écrit.

De plus, le taux de répondants ayant répondu « faire saigner » tombe à **20,6% pour les infirmiers ayant un support écrit** (Cf tableau 82) tandis qu'il est de **29,6% pour les enquêtés n'ayant pas de support écrit** (Cf tableau 83). Cependant, les infirmiers réalisent majoritairement « un lavage + une antiseptie » puisqu'ils sont **près de 53% à réaliser ce geste chez les infirmiers ayant un support écrit et 6 infirmiers sur 10 pour les professionnels qui n'en ont pas** (Cf tableaux 82 et 83).

Connaissance du centre hospitalier référent :

Tableau 84



Parmi les 828 infirmiers enquêtés, **près de 6 infirmiers sur 10 ne connaissent pas le centre hospitalier référent pour les AES le plus proche de leur lieu de travail** (Cf tableau 84). Cependant, rappelons que sur les 843 répondants, près de 7 infirmiers sur 10 ont déjà eu au moins 1 AES au cours de leur carrière en tant que libéral (Cf tableau 3).

Démarches entreprises après un AES :

Tableau 85

	Nb	% obs.
J'appelle le médecin traitant du patient pour connaître l'état de sérologie	412	50,4%
Je me rends au service des urgences le plus proche	359	43,9%
Je déclare auprès du médecin traitant	238	29,1%
Je déclare l'accident du travail par la transmission du volet employeur	83	10,1%
Je déclare l'accident du travail par la transmission du volet employé	64	7,8%
Je ne le déclare pas	186	22,7%
Autre	38	4,6%
Total	818	

Parmi les 818 infirmiers enquêtés, **plus de 50% des infirmiers appellent le médecin traitant du patient afin de se renseigner sur l'état de sérologie de ce dernier.**

Près de **44% des répondants se rendent au service des urgences le plus proche.** Néanmoins, parmi ces derniers, seuls **38,4% des répondants se rendent aux urgences dans un délai inférieur à 4 heures.**

De plus, seuls **10,1% des infirmiers « déclarent l'accident du travail par la transmission du volet employeur »** et **7,8% le « déclare par la transmission du volet employé ».** Enfin, parmi les autres réponses, **plus de 30% des répondants ont indiqué que « leur démarche dépendait du patient ».** (Cf tableau 85).

Raisons de non consultation suite à un AES :

Tableau 86

	Nb	% obs.
Je présente une blessure peu profonde	205	26,5%
Je manque de temps	261	33,7%
Je ne sais pas qu'il faut consulter	42	5,4%
Je ne veux pas qu'on sache que j'ai eu un AES	15	1,9%
Je suis certain(e) de l'innocuité du patient	522	67,4%
Je ne trouve pas nécessaire de consulter	109	14,1%
Autre	38	4,9%
Total	775	

Sur les 775 infirmiers enquêtés, **plus de 67% des répondants qui ne consultent pas après un AES estiment qu'ils sont « certains de l'innocuité du patient ».** Près de **34% déplorent un « un manque de temps »** pour ces démarches et **plus de 26% estiment « qu'ils présentent une blessure peu profonde »** et donc, qui ne nécessite pas d'aller consulter. Enfin, **plus de 44% des infirmiers ayant répondu « autre » ont indiqué qu'ils consultaient systématiquement après un AES** (Cf tableau 86).

Raisons de non déclaration suite à un AES :

Tableau 87

	Nb	% obs.
Je présente une blessure peu profonde	290	44,0%
Je manque de temps	265	40,2%
Je n'ai pas souscrit à une assurance prévoyance privée	22	3,3%
Je n'ai pas souscrit à l'assurance volontaire facultative "accident du travail et maladies professionnelles" de la CPAM	162	24,6%
Autre	116	17,6%
Total	659	

Les motifs de non déclaration des AES sont essentiellement pour des « blessures peu profondes » suivi par « un manque de temps » de la part des répondants. De plus, **près de 25% des répondants ont reconnu « ne pas avoir souscrit à l'assurance volontaire facultative de la CPAM ».** Les autres raisons exprimés par plus de 17% des répondants sont la certitude de l'innocuité du patient ou encore la déclaration systématique de l'accident pour **13 répondants** (Cf tableau 87).

La conduite à tenir en cas d'AES n'est pas connue par la majorité des infirmiers répondants. Nombreux sont ceux qui pensent encore qu'il est nécessaire de faire saigner suite à la survenue d'un AES. De plus, les infirmiers enquêtés estiment être certains de l'innocuité de leurs patients, ainsi ils sont très peu à se déplacer dans les temps afin d'aller consulter et déclarer l'accident de travail. Les infirmiers soulignent un manque de temps afin de réaliser les différentes démarches et jugent de la profondeur de leur blessure pour éventuellement réaliser les démarches nécessaires.

Ainsi, la variable « conduite à tenir » de la troisième hypothèse « besoins en informations » est validée.

4.2 Deuxième variable : Non-respect des précautions

La conduite à tenir en cas d'AES s'est révélée être mal voire non connue par les infirmiers libéraux répondants. Cependant, qu'en est-il des recommandations de bonnes pratiques et du respect des précautions standard ?

Port de gants par type de soins :

Tableau 88

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Total
Injections IM/ gants	2,8%	0,9%	15,1%	81,1%	100,0%
Injections IV/ gants	9,6%	7,2%	24,9%	58,3%	100,0%
Injections SC/ gants	2,7%	0,9%	12,5%	83,9%	100,0%
Prélèvements capillaires/ gants	5,6%	2,6%	13,0%	78,9%	100,0%
Prélèvements sanguins/ gants	8,2%	4,3%	30,4%	57,1%	100,0%
Pansements avecécoulements/ gants	85,9%	8,6%	3,9%	1,6%	100,0%
Pansements secs/ gants	45,2%	13,2%	21,4%	20,2%	100,0%
Perfusions SC/ gants	24,4%	9,6%	19,9%	46,1%	100,0%
Perfusions IV/ gants	39,1%	10,9%	17,2%	32,8%	100,0%
Soins site implanté/ gants	95,8%	1,2%	1,2%	1,7%	100,0%
Soins de nursing/ gants	65,6%	15,4%	14,7%	4,3%	100,0%
Autre	60,9%	17,4%	13,0%	8,7%	100,0%
Total	38,0%	7,0%	15,4%	39,6%	

Le port de gants est majoritairement observé pour seulement quelques gestes invasifs. En effet, **plus de 9 infirmiers sur 10 en portent lors de « soins sur site implanté »** et **près de 9 infirmiers sur 10 en portent lors de soins de « pansements avec écoulements »**. Cependant, **plus de 8 infirmiers sur 10 au minimum ne portent « jamais » ou « parfois » des gants pour des injections (intra musculaires, intra veineuses, sous cutanées) et pour des prélèvements capillaires**. Enfin près de 6 infirmiers sur 10 n'en portent « jamais » pour des prélèvements sanguins (Cf tableau 88).

Raisons du non port de gants :

Tableau 89

	Nb	% obs.
J'estime que le soin ne présente pas de risque	573	68,6%
C'est par habitude	176	21,1%
Je gagne en dextérité	505	60,5%
Je n'en ai pas toujours	36	4,3%
C'est par confort	113	13,5%
Je ne vois pas l'intérêt de porter des gants	123	14,7%
Ca coûte cher	59	7,1%
Autre	34	4,1%
Total	835	

Les principales raisons amenant les infirmiers à ne pas respecter le port de gants sont pour **plus de 68% des répondants la réalisation d'un soin qu'ils estiment non risqué** mais également pour **60% d'entre eux, le gain en dextérité** (Cf tableau 89).

Port de gants lors de l'AES :

Tableau 90

	Nb	% obs.
Oui	92	16,4%
Non	469	83,6%
Total	561	100,0%

Sur les 561 répondants, **plus de 8 infirmiers sur 10 reconnaissent qu'ils ne portaient pas de gants lors de l'AES** (Cf tableau 90).

En effet, nous avons vu précédemment que plus de 4 infirmiers sur 10 réalisaient une injection en sous cutanée lors de la survenue de l'AES et près d'un infirmier sur 5 réalisait une injection en intra musculaire (Cf tableau 9).

Port de gants lors de l'AES/ manipulation d'instruments souillés :

Tableau 91

	Nb	% obs.
Posés dans un plateau	4	15,4%
Posés sur une table	4	15,4%
Manipulation de déchets	14	53,8%
Objets trainants	4	15,4%
Total	26	100,0%

Parmi les répondants portant des gants lors de l'AES, **près de 54% des infirmiers ont eu l'AES au cours de la manipulation de déchets** (Cf tableau 91). Pour **49%** des enquêtés, l'AES est survenue lors de la manipulation d'aiguille « **en piquant ou dépiquant le patient** » (Cf tableau 92). Enfin, pour **57%** des répondants, l'AES est survenu à cause d'un « **matériel saillant du collecteur trop plein** » (Cf tableau 93). La manipulation de déchets est une étape obligatoire lors de tout soin, et la survenue d'AES lorsque l'infirmier pique ou dépique le patient ne veut pas dire que le professionnel ne respecte pas les précautions standard ainsi que les recommandations de bonne pratique. En revanche, le collecteur trop plein est un AES évitable puisque qu'il existe des recommandations et des précautions concernant l'utilisation des conteneurs.

Port de gants lors de l'AES/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 92

	Nb	% obs.
En recapuchonnant	7	13,2%
En désadaptant	17	32,1%
En piquant ou dépiquant le patient	26	49,1%
En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule	3	5,7%
Total	53	100,0%

Port de gants lors de l'AES/manipulation d'un collecteur:

Tableau 93

	Nb	% obs.
Matériel saillant du collecteur trop plein	4	57,1%
Collecteur mal fermé	2	28,6%
Collecteur percé	1	14,3%
Désolidarisation couvercle/ base du collecteur	0	0,0%
Total	7	100,0%

Non port de gants lors de l'AES/ manipulation d'instruments souillés :

Tableau 94

	Nb	% obs.
Posés dans un plateau	6	4,2%
Posés sur une table	20	14,1%
Manipulation de déchets	89	62,7%
Objets trainants	27	19,0%
Total	142	100,0%

Non port de gants lors de l'AES/ manipulation d'une aiguille :

Tableau 95

	Nb	% obs.
En recapuchonnant	81	21,0%
En désadaptant	154	40,0%
En piquant ou dépiquant le patient	121	31,4%
En retirant l'aiguille d'un flacon, d'une ampoule	29	7,5%
Total	385	100,0%

Non port de gants lors de l'AES/ manipulation d'un collecteur :

Tableau 96

	Nb	% obs.
Matériel saillant du collecteur trop plein	35	58,3%
Collecteur mal fermé	11	18,3%
Collecteur percé	6	10,0%
Désolidarisation couvercle/base du collecteur	8	13,3%
Total	60	100,0%

Parmi les infirmiers ne portant pas de gants lors de la survenue de l'AES, **plus de 62%** des infirmiers ont eu l'AES **lors de la « manipulation de déchets »** (Cf tableau 94) et pour **près de 6 infirmiers sur 10** à cause d'un « **matériel saillant du collecteur trop plein** » (Cf tableau 96). Cependant, parmi les AES survenus lors de la manipulation d'une aiguille, **4 infirmiers sur 10 se sont blessés « en désadaptant »** et **plus de 2 infirmiers sur 10 « en recapuchonnant »** (Cf tableau 95).

Port de gants lors de l'AES/ moment de survenu de l'AES : Tableau 97

	Nb	% obs.
Pendant le soin	43	48,9%
Après le soin	34	38,6%
Pendant l'élimination des déchets	18	20,5%
Pendant le transport des déchets	0	0,0%
Total	88	

Non port de gants lors de l'AES/ moment de survenu de l'AES : Tableau 98

	Nb	% obs.
Pendant le soin	136	29,8%
Après le soin	248	54,3%
Pendant l'élimination des déchets	122	26,7%
Pendant le transport des déchets	8	1,8%
Total	457	

Pour plus de **48% des infirmiers enquêtés portant des gants**, l'AES est survenu « **pendant le soin** » et pour **près de 40%** l'AES est survenu « **après le soin** » (Cf tableau 97). Pour **les infirmiers qui ne portaient pas de gants, plus de 54% des infirmiers ont eu leur AES « après le soin »** et pour **près de 30% « pendant l'élimination des déchets »** (Cf tableau 98). Aux vues des résultats, nous pouvons penser que les infirmiers qui ne portent pas de gants sont plus attentifs au risque d'AES pendant le soin. Cependant, ils sont d'avantages victimes d'AES après le soin et pendant l'élimination des déchets que les infirmiers qui portent des gants pendant les soins.

La plupart des infirmiers répondants ont eu des AES alors qu'ils réalisaient des soins sans gants. De plus, les manipulations en cause concernant la survenue d'AES montrent bien que tous les infirmiers ne respectent pas les précautions. En effet, la désadaptation de l'aiguille ou encore le fait de recapuchonner les aiguilles ont conduit à de nombreux AES. D'ailleurs, nous retrouvons cette conduite de non-respect des précautions chez les infirmiers qui ne portent pas de gants lors des soins. Rappelons à cette occasion, que le port de gants est recommandé pour la réalisation de soins pouvant mettre en contact du sang ou des liquides biologiques. Enfin, les infirmiers ne portant pas de gants ont d'avantages d'AES après le soin et pendant l'élimination des déchets que ceux portant des gants lors des soins.

La variable « non-respect des précautions » de la troisième variable « besoins en informations » est validée.

4.3 Troisième variable : Formation

Les infirmiers libéraux répondants ont montré qu'ils n'avaient pas une bonne connaissance de la conduite à tenir suite à un AES mais également qu'ils ne respectaient pas les précautions. Cependant, disposent-ils de suffisamment de formations devant le risque prévalent d'AES dans leur pratique professionnelle quotidienne ?

Informations sur les AES auprès des libéraux :

Tableau 99

	Nb	% obs.
Suffisamment	150	17,9%
Insuffisamment	502	59,8%
Pas du tout	187	22,3%
Total	839	100,0%

Parmi les 839 répondants, **plus de 8 infirmiers sur 10 se disent « insuffisamment » ou « pas du tout » informés sur les AES** (Cf tableau 99).

Suffisamment informé/ gestes réalisés après un AES :

Tableau 100

	Nb	% obs.
Faire saigner	31	20,7%
Un lavage à l'eau et au savon	76	50,7%
Une antiseptie	42	28,0%
Un lavage + une antiseptie	88	58,7%
Trempage	50	33,3%
Compresse imbibée	12	8,0%
Pansement sec	24	16,0%
Aucun geste	0	0,0%
Total	150	

Sur les 150 infirmiers qui se disent suffisamment informés sur les AES, nous remarquons qu'ils ont effectivement une connaissance plus accrue de la conduite à tenir que sur la totalité des répondants. En effet, si parmi tous les répondants, à peine 30% réalisaient un **trempage** (Cf tableau 81), ici, plus de **33% le réalise** (Cf tableau 100). De même, plus 28% faisaient saigner (Cf tableau 81), cependant, chez les infirmiers se disant suffisamment informés, la proportion **d'infirmiers souhaitant « faire saigner » tombe à 20,7%** (Cf tableau 100).

Insuffisamment informé/ gestes réalisés après un AES :

Tableau 101

	Nb	% obs.
Faire saigner	150	30,0%
Un lavage à l'eau et au savon	220	44,0%
Une antiseptie	149	29,8%
Un lavage + une antiseptie	301	60,2%
Trempage	142	28,4%
Compresse imbibée	66	13,2%
Pansement sec	84	16,8%
Aucun geste	0	0,0%
Total	500	

La conduite tenue par les infirmiers se disant insuffisamment informés confirme bien leur méconnaissance puisque **28,4% d'entre eux réalisent un « trempage »** tandis que **30% des enquêtés font saigner**. Le geste le plus réalisé reste « le lavage + l'antiseptie » puisque plus de 60% des répondants le réalise (Cf tableau 101).

Pas du tout informé/ gestes réalisés après un AES :

Tableau 102

	Nb	% obs.
Faire saigner	55	29,4%
Un lavage à l'eau et au savon	76	40,6%
Une antiseptie	56	29,9%
Un lavage + une antiseptie	120	64,2%
Trempage	66	35,3%
Compresse imbibée	21	11,2%
Pansement sec	22	11,8%
Aucun geste	1	0,5%
Total	187	

Contrairement au tableau précédent, la conduite à tenir est mieux respectée par les infirmiers qui se disent « pas du tout » informé puisque **35% d'entre eux réalisent « un trempage »** tandis que **moins de 30% font saigner**. Encore une fois, le geste le plus réalisé reste « le lavage + l'antiseptie » qui est adopté par plus de 64% des répondants (Cf tableau 102).

Souscription à l'assurance volontaire facultative de la CPAM :

Tableau 103

	Nb	% obs.
Oui	127	15,7%
Non	681	84,3%
Total	808	100,0%

Parmi les 808 infirmiers enquêtés, plus de 8 infirmiers sur 10 n'ont pas souscrit à l'assurance volontaire facultative de la CPAM (Cf tableau 103).

Suffisamment informé/ souscription à l'assurance :

Tableau 104

	Nb	% obs.
Oui	31	21,8%
Non	111	78,2%
Total	142	100,0%

Insuffisamment informé/ souscription à l'assurance :

Tableau 105

	Nb	% obs.
Oui	70	14,6%
Non	410	85,4%
Total	480	100,0%

Pas du tout informé/ souscription à l'assurance :

Tableau 106

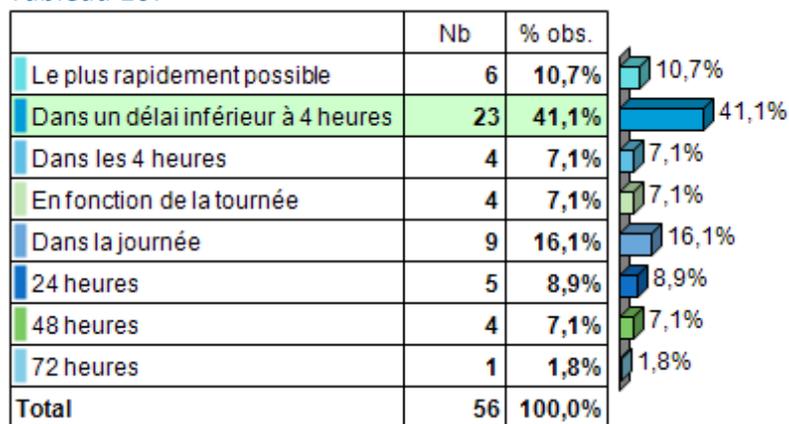
	Nb	% obs.
Oui	25	14,0%
Non	153	86,0%
Total	178	100,0%

L'assurance volontaire facultative de la CPAM n'est pas suffisamment connue par les répondants. En effet, si **plus d'un infirmier répondant sur 5 se disant suffisamment informé sur les AES a souscrit à l'assurance de la CPAM** (Cf tableau 104), **plus de 8 infirmiers sur 10 se disant « insuffisamment » ou « pas du tout » informé sur les AES n'ont pas souscrit à l'assurance** (Cf tableaux 105 et 106).

Nous avons vu précédemment que parmi les infirmiers qui se rendaient au service des urgences le plus proche (soit 43,9% des répondants) (Cf tableau 85), 38,4% se rendent au service des urgences dans les délais, c'est-à-dire « dans un délai inférieur à 4 heures ». Ainsi, le respect du délai est-il influencé par le niveau d'informations sur les AES des infirmiers libéraux ?

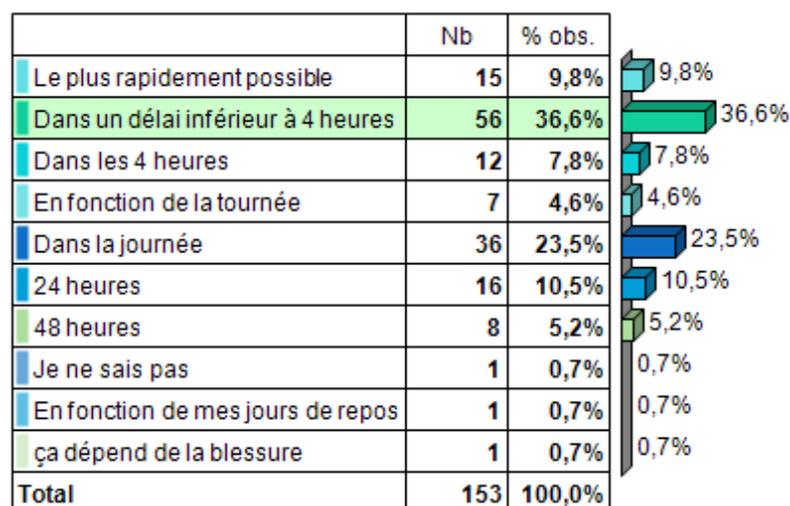
Suffisamment informé/ délai service des urgences :

Tableau 107



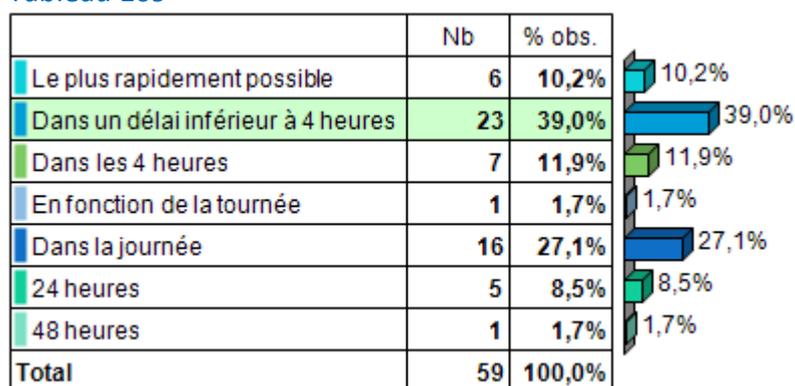
Insuffisamment informé/ délai service des urgences :

Tableau 108



Pas du tout informé/ délai service des urgences :

Tableau 109

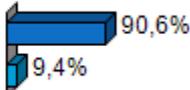


En moyenne, près de **4 infirmiers sur 10** se rendent aux services des urgences le plus proche « **dans un délai inférieur à 4 heures** » peu importe le niveau d'informations qu'ils estiment avoir concernant les AES (Cf tableaux 107 à 109). Néanmoins, cela montre bien **qu'ils sont plus de la moitié à ne pas connaître le délai dans lequel il est nécessaire d'aller consulter**.

Sensibilisations moins accessibles en libéral qu'en milieu hospitalier :

Tableau 110

	Nb	% obs.
Oui	763	90,6%
Non	79	9,4%
Total	842	100,0%

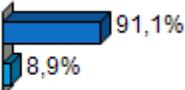


Sur les 842 infirmiers enquêtés, **plus de 9 infirmiers sur 10 estiment que les sensibilisations concernant les AES sont moins accessibles en milieu libéral qu'en milieu hospitalier** (Cf tableau 110).

Participation aux éventuelles sensibilisations proposées :

Tableau 111

	Nb	% obs.
Oui	739	91,1%
Non	72	8,9%
Total	811	100,0%

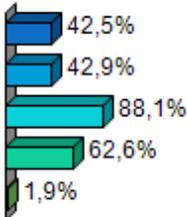


Il apparaît que les infirmiers interrogés sont demandeurs de sensibilisations concernant les AES puisque **plus de 9 infirmiers sur 10 souhaiteraient participer si des sensibilisations sont proposées** (Cf tableau 111).

Recherches dans les sensibilisations :

Tableau 112

	Nb	% obs.
Des informations concernant les précautions standard	318	42,5%
Des informations sur les équipements sécurisés	321	42,9%
Des informations concernant la conduite à tenir	659	88,1%
Des indications sur les hôpitaux de référence	468	62,6%
Autre	14	1,9%
Total	748	



Parmi les 748 répondants, **88,1% des infirmiers souhaitent « des informations concernant la conduite à tenir en cas d'AES »** et plus de **62% « des indications sur les hôpitaux de référence »**. Enfin, **plus de 42%** des infirmiers interrogés souhaitent « **des informations concernant les précautions standard** » et « **des informations sur les équipements sécurisés** » (Cf tableau 112).

Les infirmiers se disant « suffisamment informé » s'avèrent être autant informés que ceux ayant répondu « insuffisamment » ou « pas du tout ». En effet, les résultats sont similaires et il en ressort qu'il existe un réel manque d'informations et/ou de formations concernant les AES. Ce manque est d'ailleurs confirmé par la demande en informations des infirmiers libéraux notamment sur la conduite à tenir en cas d'AES. De plus, les infirmiers enquêtés ne connaissent pas les moyens assurantiels qui existent devant ce risque prévalent. Enfin, les gestes à réaliser sont partiellement connus et le geste « faire saigner » est encore synonyme de bonne conduite pour de nombreux infirmiers.

La variable « formation » de la troisième hypothèse « besoins en informations » est validée.

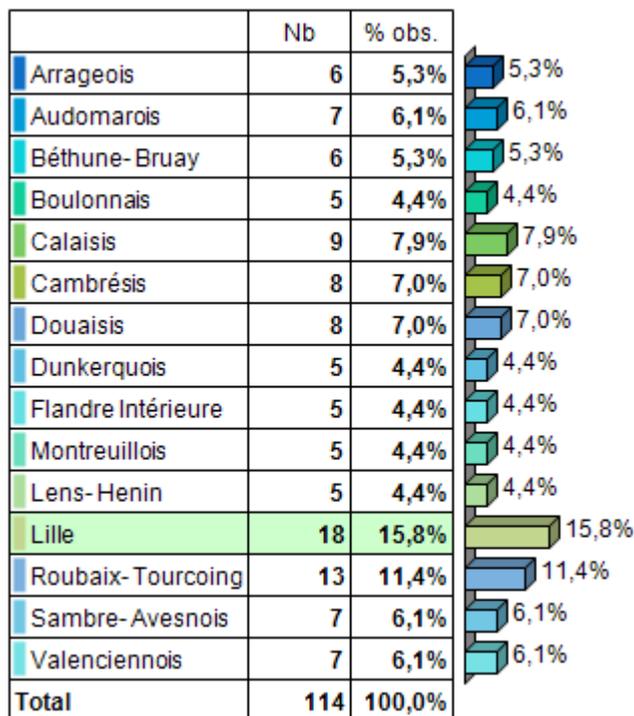
4.4 Quatrième variable : Zone de proximité

Cependant, existe-t-il des disparités concernant l'accessibilité aux informations concernant les AES en fonction des zones de proximité des infirmiers libéraux ?

L'enquête a couvert l'ensemble des zones de proximité de la région Nord-Pas-de-Calais avec notamment une forte participation pour la zone de proximité de Lille (Cf tableau 1).

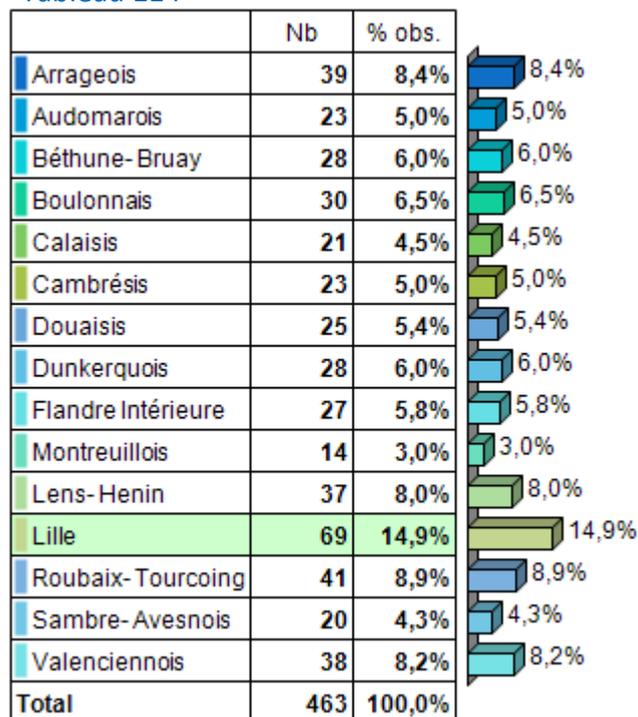
Suffisamment informé/ zone de proximité :

Tableau 113



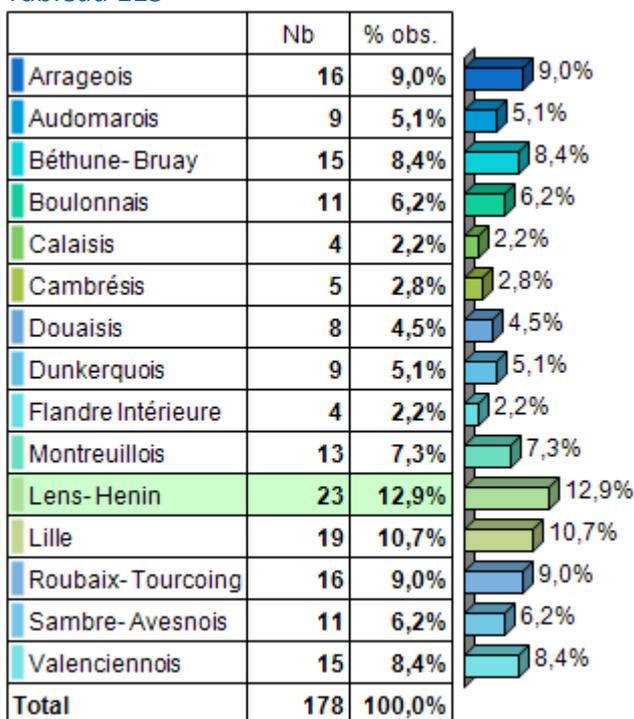
Insuffisamment informé/ zone de proximité :

Tableau 114



Pas du tout informé/ zone de proximité :

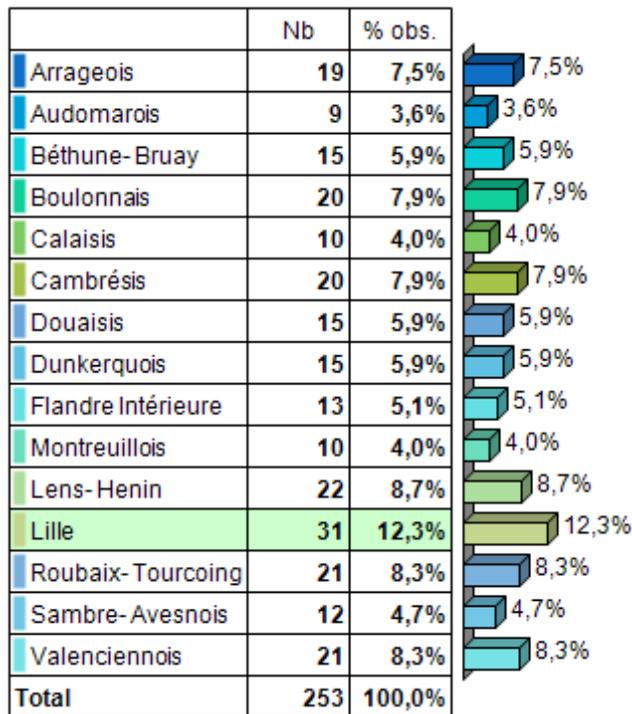
Tableau 115



Le niveau d'information concernant les AES ne semble pas être impacté par les zones de proximité. En effet, il apparaît que les informations concernant les AES soient autant accessibles d'une zone de proximité à une autre (Cf tableaux 113 à 115).

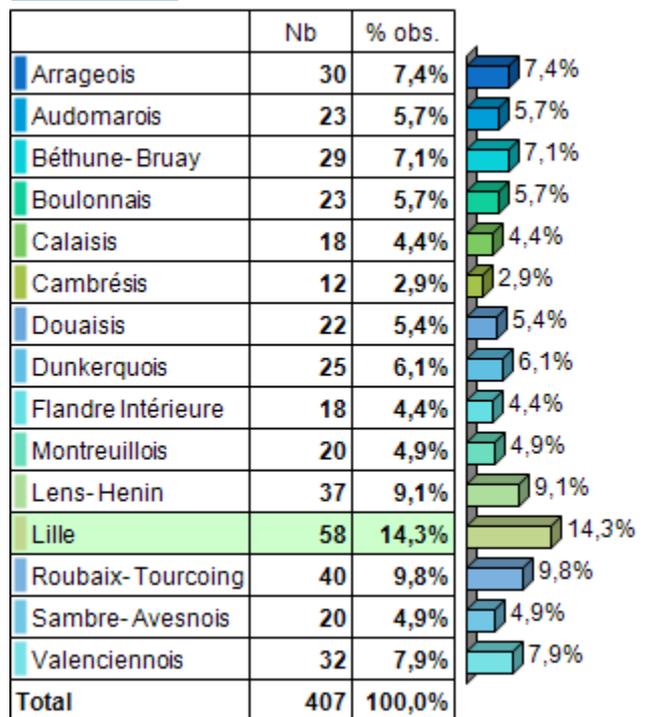
[Aucun AES au cours de la carrière/ zone de proximité :](#)

Tableau 116



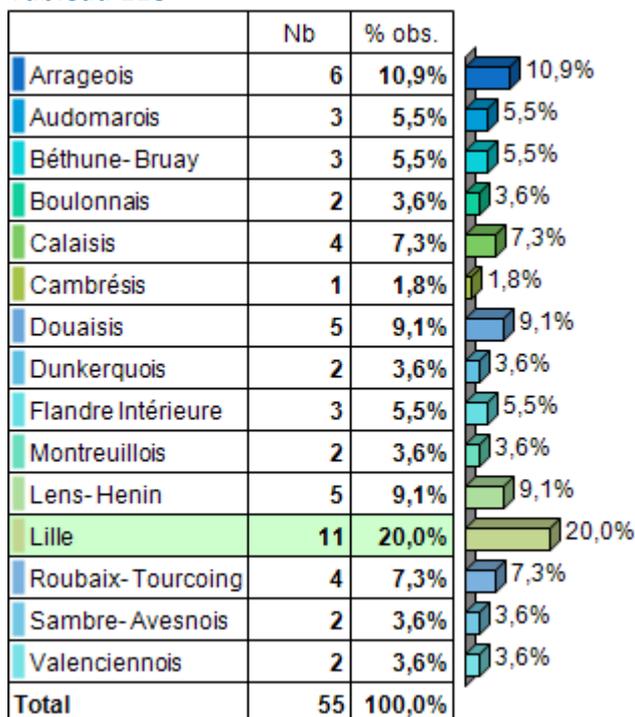
[Entre 1 et 5 AES au cours de la carrière/ zone de proximité :](#)

Tableau 117



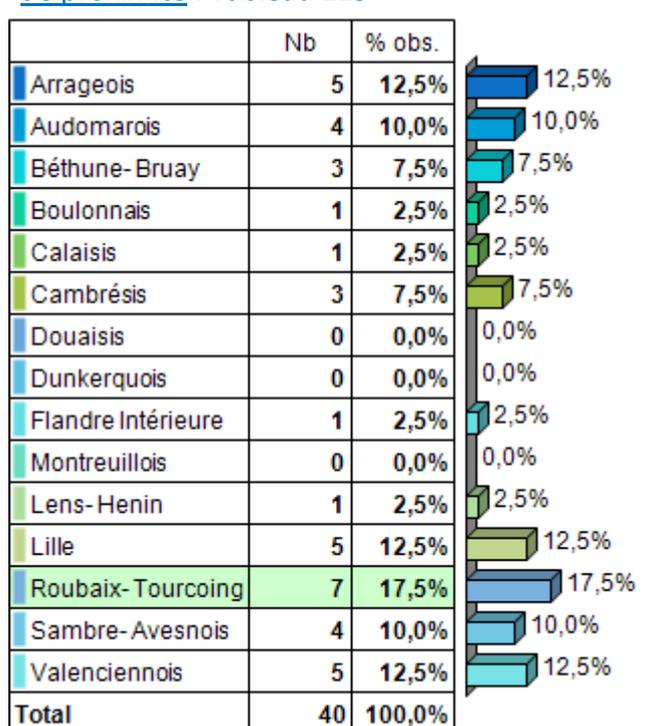
[Entre 6 et 10 AES carrière/zone de proximité :](#)

Tableau 118



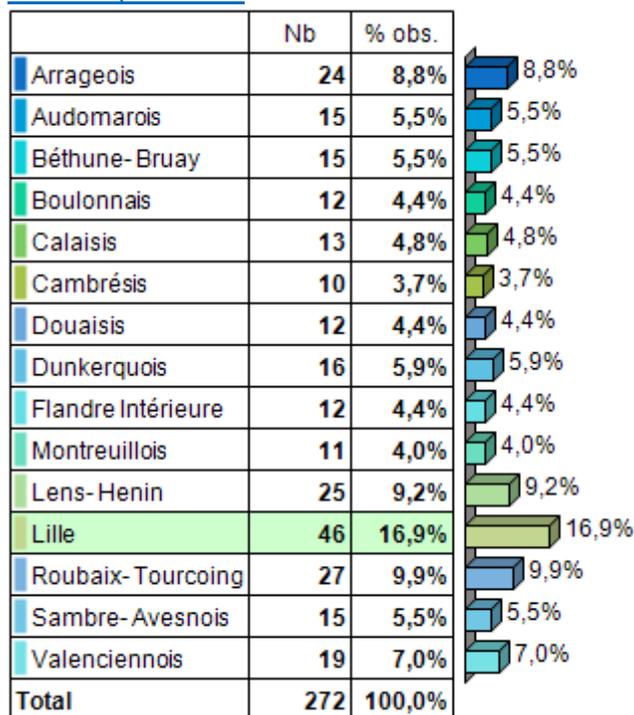
[Plus de 10 AES au cours de la carrière/ zone de proximité :](#)

Tableau 119

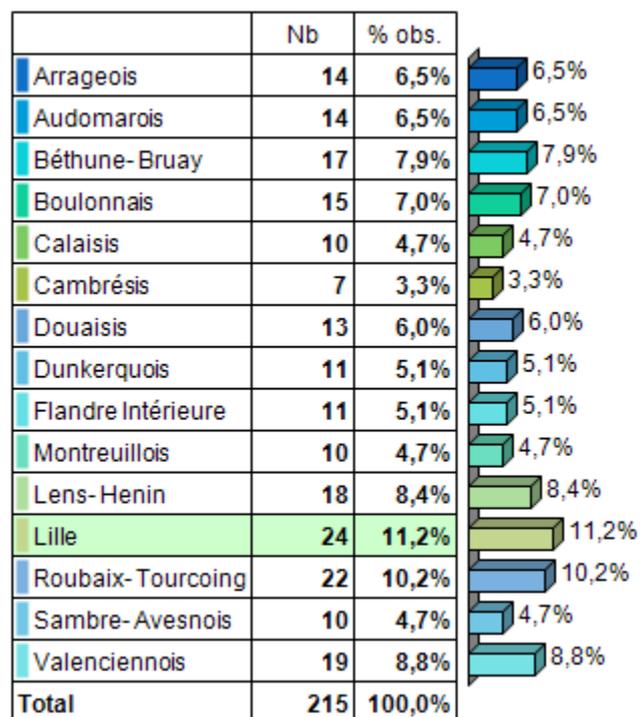


Il n'existe pas de différence significative entre le nombre d'AES survenus au cours de la carrière en tant que libéral et la zone de proximité des infirmiers répondants. (Cf tableau 116 à 119). En effet, la zone de proximité de Lille obtient le plus fort taux d'AES, néanmoins, il ne faut pas oublier que c'est cette même zone de proximité qui a obtenu le plus fort taux de répondants avec près de 14% des répondants (Cf tableau 1).

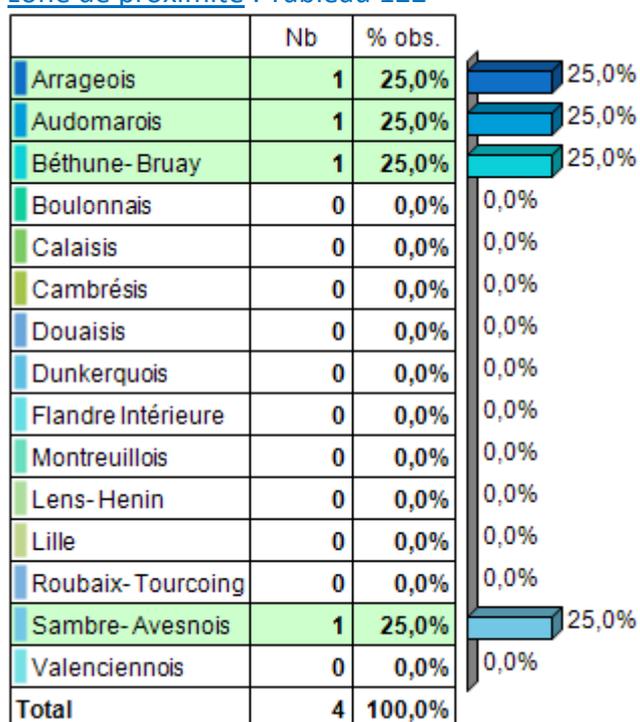
[Aucun AES au cours des 12 derniers mois/ zone de proximité : Tableau 120](#)



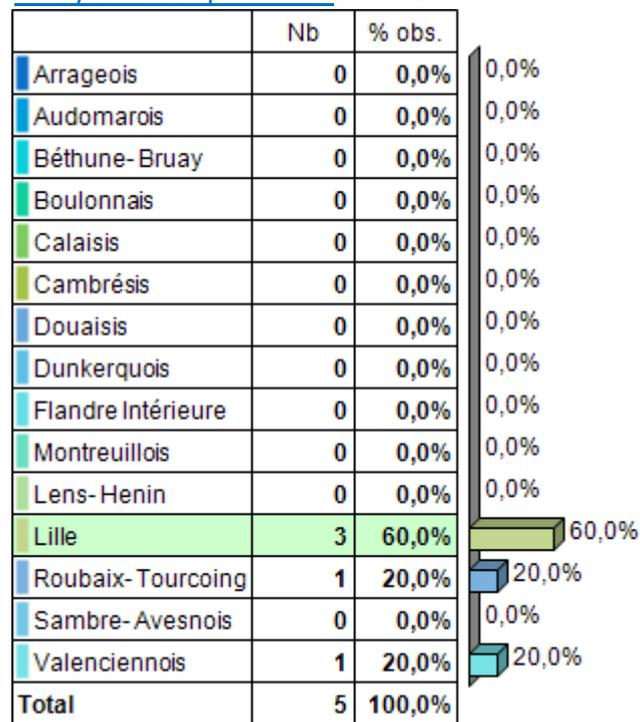
[Entre 1 et 5 AES au cours des 12 derniers mois/ zone de proximité : Tableau 121](#)



[Entre 6 et 10 AES au cours des 12 derniers mois/ zone de proximité : Tableau 122](#)



[Plus de 10 AES au cours des 12 derniers mois/ zone de proximité : Tableau 123](#)



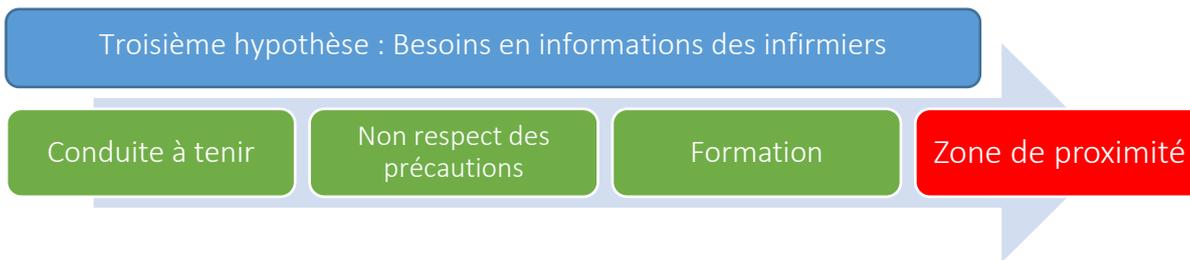
Une fois encore, la zone de proximité de Lille représente la zone de proximité où il y a le plus d'infirmiers n'ayant eu aucun AES au cours des 12 derniers mois mais également la zone de proximité où il y a le plus fort taux d'infirmiers ayant eu entre 1 et 5 AES au cours des 12 derniers mois. Cependant, il n'existe pas de différence significative entre la survenue ou non d'AES au cours des 12 derniers mois et la zone de proximité des infirmiers répondants (Cf tableaux 120 et 121).

Les tableaux 122 et 123 ne sont pas très représentatifs étant donné le nombre total d'AES étudié au sein des 2 tableaux respectifs.

Il apparaît que la zone de proximité des infirmiers libéraux n'influence pas le niveau d'information de ces derniers. De plus, il n'existe pas de différence significative entre le nombre d'AES survenus (aussi bien au cours de la carrière qu'au cours des 12 derniers mois) et la zone de proximité des infirmiers interrogés. Ainsi, le manque d'informations est ressenti à travers toute la région Nord-Pas-de-Calais et les pratiques professionnelles existantes sont retrouvées sur tout le territoire.

La variable « zone de proximité » de la troisième hypothèse « besoins en informations » est réfutée.

4.5 Conclusion de la troisième hypothèse : besoins en informations



Les infirmiers libéraux ne disposent pas de support décrivant la conduite à tenir et ils ne connaissent pas non plus les gestes à effectuer. La plupart des infirmiers ne consultent pas car ils estiment être certains de l'innocuité de leur patient et ils ne prennent pas le temps de déclarer l'accident du travail faute de temps. Les professionnels de santé estiment ne pas être suffisamment informés sur les AES et sont en demande d'informations et de sensibilisations. De plus, l'adaptation des pratiques professionnelles conduit les infirmiers à ne pas respecter les précautions standard comme le port de gants et les expose à d'avantages d'AES. Néanmoins, il apparaît que le manque d'informations est diffusé sur l'ensemble du territoire.

La troisième hypothèse « besoins en informations » est validée.

5. CONCLUSION

Première hypothèse : Limites dans la pratique infirmière

Matériel

Soins, manipulations

Déchets

L'hypothèse « limites dans la pratique infirmière » est partiellement validée. En effet, d'une part, les infirmiers libéraux ne rencontrent pas de limite dans leur pratique infirmière concernant le matériel utilisé et les déchets à éliminer. Le matériel sécurisé est utilisé par la majorité des infirmiers enquêtés et l'utilisation de ce dernier n'influence pas la prévalence des AES en libéral. Les déchets sont éliminés dans un collecteur adapté et les DASRI sont essentiellement éliminés par un prestataire de collecte ou déposés dans un laboratoire. Cependant, d'autre part, nous pouvons observer que les manipulations et les soins effectués par les infirmiers libéraux constituent une limite dans la pratique infirmière. En effet, les AES surviennent essentiellement lors de la manipulation d'aiguille. De plus, les AES font principalement suite à une désadaptation de l'aiguille par l'infirmier ou à un « recapuchonnage » de l'aiguille par l'infirmier. Enfin, pour près de 9 infirmiers sur 10, l'infirmier est seul responsable de la survenue de l'AES.

Deuxième hypothèse : Baisse de la vigilance infirmière

Age

Carrière

Patientèle

Multiplicité
des gestes
invasifs

Forme
d'exercice

Les infirmiers libéraux restent très vigilants lors de leur pratique professionnelle. En effet, bien que de nombreux infirmiers, près de 7 enquêtés sur 10, ont déjà eu un AES au cours de leur carrière, nombreux sont ceux qui restent très vigilants (plus de 8 répondants sur 10) à la suite de ce dernier. Les infirmiers sont des professionnels de santé qui ont souvent de nombreux patients à soigner quotidiennement. D'ailleurs, il n'est pas rare que les libéraux effectuent plusieurs passages par jour chez certains patients. Cependant, la multiplicité des gestes invasifs et la patientèle ne viennent pas entacher le respect des précautions standard. Néanmoins, nous avons pu remarquer, qu'au cours de la carrière, l'infirmier avait tendance à adapter ses pratiques professionnelles au détriment des recommandations de bonnes pratiques et à se montrer moins vigilant lors des soins.

Troisième hypothèse : Besoins en informations des infirmiers

Conduite à tenir

Non respect des
précautions

Formation

Zone de proximité

Les informations concernant les AES ne sont pas suffisamment déployés sur le territoire. En effet, les infirmiers se sentent très concernés et estiment que le risque d'AES est omniprésent dans leur pratique professionnelle quotidienne. Ainsi, les libéraux demandent à être d'avantages informés. Leurs connaissances concernant la conduite à tenir sont très limitées et le non-respect des précautions standard entraîne une recrudescence des AES. Nous pouvons observer un besoin en informations sur l'ensemble du territoire étant donné que les 15 zones de proximité sont concernées par les AES.

Ainsi, les infirmiers enquêtés attendent en priorité, des informations concernant la conduite à tenir et notamment des informations concernant les hôpitaux de références.

Nous pouvons donc dire que les infirmiers enquêtés rencontrent certaines limites dans leur pratique professionnelle quotidienne, notamment lors des manipulations au cours des soins. De plus, les libéraux estiment ne pas être suffisamment informés concernant les AES. Ainsi, les infirmiers libéraux demandent à être d'avantages informés notamment sur la conduite à tenir, qui, à ce jour, n'est pas connue mais également sur les hôpitaux de référence qui ne sont pas identifiés par les professionnels de santé infirmiers libéraux.

Il sera donc nécessaire de réfléchir à l'organisation d'ateliers et/ou de soirées de sensibilisation afin de répondre aux attentes et aux besoins des infirmiers libéraux.