

Section Epidémiologie

A l'attention du Directeur Général

nos références [redacted]
date [redacted]
annexe(s) 1. Formulaire de réponse
2. Objectifs, méthodologie

Concerne: Surveillance des accidents exposant au sang dans les hôpitaux belges

Cher Directeur,

L'Institut Scientifique de la Santé Publique (ISP) a débuté, comme annoncé récemment, à partir du 1er juin 2003, la surveillance nationale des accidents exposant au sang (blessures par piqûre, coupure, morsure et éclaboussures) auprès du personnel des hôpitaux belges. Depuis, il y a plus de 45 hôpitaux qui enregistrent les accidents de piqûres ou coupures parmi leur personnel. En annexe, vous trouverez une brève description de la méthodologie et des objectifs de cette nouvelle composante de surveillance.

La loi du 08/12/1992 sur la protection de la vie privée est d'application pour la collecte des données. Dans le document, ci-joint, les mesures prises pour le traitement confidentiel des données anonymisées sont décrites. Les données seront uniquement utilisées pour des analyses agrégées. Les résultats institutionnels seront seulement rapportés à l'hôpital concerné et ne seront dans aucun cas diffusés à des tiers en dehors de l'ISP.

Auriez-vous l'amabilité de signer le formulaire de réponse annexée et de nous le renvoyer via la personne de contact pour cette surveillance avant le début de la période de surveillance choisie.

Nous espérons que votre institution participera à cette nouvelle composante de surveillance dans le cadre de la création d'un lieu de travail plus sécurisant.

Nous restons bien sûr à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Bien sincèrement,



Eva Leens
Responsable de projet
Surveillance nationale des accidents exposant au sang

<p>SURVEILLANCE DES ACCIDENTS EXPOSANT AU SANG DANS LES HÔPITAUX BELGES Institut Scientifique de Santé Publique, Unité Epidémiologie</p>

1. Objectifs

Les objectifs de la surveillance se situent à deux niveaux :

- Objectifs locaux
 - Diminuer le nombre des AES
 - Suivre le nombre des AES dans le temps
 - Comparer le nombre des AES avec les autres hôpitaux
 - Evaluer l'efficacité des mesures et des campagnes de prévention
 - Développer et améliorer les procédures de soins
 - Sensibiliser le personnel hospitalier
 - Dépister les catégories professionnelles et les circonstances à risque
 - Identifier l'incidence des infections professionnelles

- Objectifs nationaux
 - Rendre possible une collecte de données standardisée dans les hôpitaux belges dans le but d'obtenir des données épidémiologiques au niveau individuel, régional et national.
 - Composer une base de données nationale qui permet de rechercher les facteurs de risque d'être victime d'un AES et qui permet d'examiner l'efficacité des mesures de prévention
 - Comparer les résultats au niveau régional, national et international
 - Mesurer la prévalence des infections après un AES

2. Méthodologie

A partir du 1 juin 2003, tous les hôpitaux qui ont un statut général ou universitaire peuvent participer à la surveillance nationale des accidents exposant au sang. La participation est volontaire et gratuite. La durée de participation est de 1 an sans interruption. Une période d'enregistrement peut commencer en principe le premier jour de chaque mois-calendrier. Pour chaque accident exposant au sang (AES) survenant chez le personnel hospitalier, un formulaire d'enregistrement est rempli. Un accident exposant au sang est tout accident survenant en contact avec du sang, du tissu ou un liquide biologique (*oui ou non souillé de sang*) et comportant une effraction cutanée (piqûre, coupure) par un aiguille ou un autre instrument tranchant ou une projection sur une muqueuse (éclaboussures) ou sur une peau lésée (éraflure, eczéma,...).

L'hôpital peut choisir entre deux versions du formulaire d'enregistrement : une version complète (« full ») et une version simplifiée (« light »). La version complète permet d'obtenir des informations détaillées et de faire une comparaison internationale plus large (tableau 1). Les fiches de recueil sont encodées au niveau de l'hôpital dans le logiciel EPINetTM (MS Access) adapté à la situation belge. EPINETTM est un programme permettant la saisie et l'analyse des contacts sanguins accidentels, développé par « The International Health Care Worker Safety Center » de l'Université de Virginie. Depuis 1992, plus de 1500 hôpitaux aux Etats-Unis et dans différents pays européens (l'Italie, l'Espagne, Le Royaume Uni, etc) l'utilisent. Le logiciel permet l'hôpital d'obtenir lui même immédiatement des rapports standards. Les données encodées au niveau de l'hôpital, seront envoyées une fois par an à l'ISP d'une façon anonymisée pour analyse et benchmarking. Ces graphiques permettent de comparer la situation de votre hôpital avec celle des autres hôpitaux belges participants anonymisés.

Tableau 1: Données à collecter pour la version complète ou “light” du formulaire d’enregistrement des AES

Type de données		Complet	“Light”
GENERALES	<i>Données administratives</i>		
	Lieu d’affectation	X	X
	Date et moment de l’incident	X	X
	Date et moment de la déclaration	X	X
	Catégorie professionnelle	X	*
	<i>Circonstances de l’incident</i>		
	Lieu de l’accident	X	X
	Etat du patient – source (connu, contaminé)	X	X
	Localisation de la blessure ou des éclaboussures	X	
	Durant travail de routine ou situation d’urgence	X	
	Brève description des circonstances	X	X
	<i>Mesures de précaution prises au moment de l’accident</i>		
	Combien et quelles mesures de protection ?	X	X
	Proximité d’un container pour aiguilles	X	X
	Mesures de prévention pour ce type d’accident	X	X
	<i>Soins</i>		
	Temps écoulé entre l’accident et les premiers soins	X	
	Gravité de la blessure	X	X
Type d’incident	X	X	
PIQURES	<i>Questions spécifiques</i>		
	Utilisateur original de l’objet	X	X
	Degré de souillure de l’objet	X	X
	Usage habituel de l’objet en cause	X	X
	Objet en cause	X	X
	Usage du matériel de protection (safety design)	X	
Acte exécuté lors de l’accident	X	X	
ECLABOUSSURES	<i>Questions spécifiques</i>		
	Nature du liquide corporel en cause	X	
	Degré de contamination sanguin du fluide corporel	X	X
	Partie du corps exposée	X	X
	Degré de contact avec le liquide corporel	X	
	Durée du contact avec le liquide corporel	X	X
Cause de l’exposition	X	X	
MEDICALES	<i>Suivi standard</i>		
	Statut sérologique de l’employé pour l’HBV	X	X
	Sérologie directement après l’accident	X	X
	Sérologie après 6 mois	X	X
	<i>Follow-up si source positive</i>	X	X

* catégories simplifiées

3. Aspects éthiques et juridiques

La loi du 08/12/1992 sur la protection de vie est d’application dans cette collecte de données. Un dossier est introduit pour accord auprès de la commission de la vie privée

3.1. Données en rapport avec la vie privée

Une stricte confidentialité est assurée au participant. Absolument aucune donnée permettant l'identification de la victime ou du patient-source n'est envoyée à l'ISP. Les données en rapport avec l'identification de la victime (nom et prénom) sont remplacées par un chiffre randomisé lors de l'export. La date de naissance est transformée en âge (en années). Le numéro SIS et le numéro de matricule sont réservés à l'usage interne. Le nom de l'hôpital est remplacé par un code de 4 chiffres.

3.2. Accès au données

Le rassemblement des données et leur encodage sont réalisés par l'hygiéniste hospitalier, le médecin du travail des infirmier(e)s et des médecins. Ils sont directement liés par le secret médical. Si la collecte est réalisée par un conseiller en sécurité ou par un administratif, elle se passe sous la supervision du médecin du travail ou d'un autre médecin. Le logiciel est prévu en 2 versions : une version (A) pour les données administratives et une autre version (B) réservée au service de la médecine du travail pour l'accès aux données médicales.

Les données individuelles ne sont en aucun cas communiquées à des tiers hors de l'institution enregistreuse. Chaque personne concernée par l'encodage et l'analyse des données est soumise à ces règles de confidentialité.

3.3. Règles de sécurisation des données vis à vis des tiers

La loi du 08/12/1992 sur la protection de la vie privée est d'application pour cette collecte de données et au début de la surveillance une lettre d'information (voir annexe) en ce sens sera envoyée par l'ISP au directeur général de l'hôpital dans laquelle le traitement confidentiel des données est garanti par l'ISP et les objectifs expliqués. Cette lettre sera renvoyée signée à l'ISP.

3.4. Comment les personnes concernées seront-elles informées de leur reprise dans le système d'enregistrement ?

A l'occasion de l'enregistrement : la victime sera informée de la reprise des données anonymisées dans le système de surveillance national et des objectifs de la surveillance par une clause d'information. Cela sera indiqué au bas du formulaire d'enregistrement. La victime signera le formulaire pour accord.

3.5. L'analyse et rapportage des données

Les données seront analysées sur une base anonyme par les collaborateurs scientifiques de l'ISP et ne seront en aucun cas communiquées à des tiers hors de l'ISP. L'on rappellera aux collaborateurs scientifiques de l'ISP qu'ils sont liés par le secret professionnel et par la loi sur la protection de la vie privée

Les données restent la propriété de l'ISP mais chaque institution participante peut recevoir une copie de ces propres données « propres » pour un travail ultérieur

Les données seront uniquement utilisées de façon groupée. Les institutions ne seront pas identifiables.

3.6. Aspects éthiques

Le protocole et le formulaire d'enregistrement ont été approuvés par la commission d'éthique indépendante de l'ISP

FORMULAIRE DE REPONSE

Je soussigné(e), Monsieur/Madame

Directeur Général de l'hôpital:

à

déclare prendre connaissance des objectifs, de la méthodologie et des mesures prises par l'Institut Scientifique de la Santé Publique, Bruxelles (ISP) dans le cadre de la loi sur la protection de la vie privée (08/12/1992) par rapport à la surveillances des accidents exposant au sang dans les hôpitaux belges, et est d'accord que l'ISP analyse des données anonymisées pour son institution.

Date:

Signature:

S.v.p., renvoyer (par la personne de contact pour cette surveillance)

par la poste: Institut Scientifique de Santé Publique.
Section Epidémiologie
Eva Leens
14, Rue J. Wytsman
1050 Bruxeles

par fax: à Eva Leens, 02/642 54 10