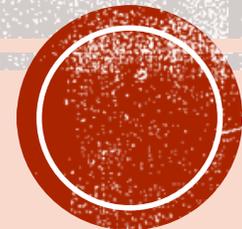


QUID DE LA GESTION D'UN AES EN ESMS-PH

IMH PH :

- *GOUBERT Sophia, GHEF, 77*
- *MONTEL Corinne, CHP, 78*
- *N'DIAYE Astelle, EPS VE, 93*
- *PONCET Aline, CHSF, 91*
- *ROYO Mélanie, GHM, 94*



BIENVENUE CHEZ LES AES

De quoi parle t-on ?

- **Accompagnant éducatif et social**

Anciennement Aide médico-psychologique (AMP)

réalise des interventions sociales au quotidien visant à accompagner la personne en situation de handicap ou touchée par un manque d'autonomie, quelle que soit l'origine ou la nature.

C'est un diplôme d'état.

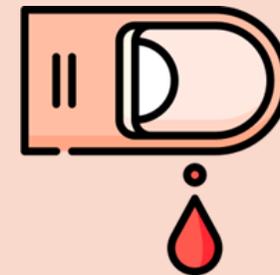


- **Les accidents d'exposition au sang**

Tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang en lien avec soit :

- Une effraction cutanée (piqûre, coupure...)
- Projection sur une muqueuse (œil, bouche...) ou sur une peau lésée (eczéma, coupure antérieure).

Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.



AES pour accident d'exposition au sang n'est pas connu de la majorité des professionnels en ESMS PH



EXISTE-T-IL DES SOINS À RISQUE D'AES DANS CES ÉTABLISSEMENTS ?

- Selon les professionnels

« Nous ne faisons pas de piqûres »

« Nous accueillons des enfants »

« Seules les infirmières sont concernées »

« Nous ne sommes pas à l'hôpital, ici c'est comme à la maison »

...



- En réalité fonction des résidents accueillis et des pathologies

Risque d'effraction cutanée

- Soins invasifs (perfusion s/s cutanée, trachéostomie, prélèvement sanguin, insuline, glycémie capillaire..)
- Morsure à sang
- Rasage mécanique



Risque de projection

- Soins cutanés
- Gestion des excréta
- Soins de bouche

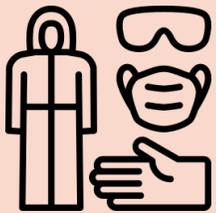




QU'EST-IL MIS EN PLACE EN PRÉVENTION DES AES ?



- Gestion des DASRIA : Mise à disposition des boites OPCT (uniquement dans les infirmeries)



- Mise à disposition d'équipements de protection individuelle (gants, tabliers, parfois lunettes de protection)



- Matériel à usage unique



- Matériel sécurisé



EXISTE-T-IL UNE PROCÉDURE AES ?

+/- en fonction de l'avancement du DAMRI



Actualisée ?	Diffusée ?	Connaissance ?	Appliquée ?
Coordonnées des urgences non indiquées	Affichée dans l'infirmierie	+/- Infirmière	Savoir identifier l'AES
Non personnalisée PH (spécifique EHPAD)	Uniquement dans un classeur	Les professionnels se reposent sur l'infirmière	Défaut de prévention et de sensibilisation
Non mise à jour	Uniquement format informatique	Défaut de connaissance	
Non datée		Défaut de formation et d'information à l'arrivée et en continue	



PRISE EN CHARGE ET SUIVI DES AES DE L'AGENT CONCRÈTEMENT

Au sein de l'établissement

- Infirmière
- Accès à l'infirmierie limité
- Kit AES (peu fréquent)



Aux urgences

- Pas de visibilité
- Pas de retour d'expérience



Suivi

- Médecine du travail ?
- Médecin traitant ?
- Médecin co?



PROPOSITIONS D' ACTIONS



Au sein de l'établissement

- Mettre en place un kit AES accessible à tous
- Questionnaire d'évaluation des risques (check liste CPias ARA)
- Formation / information sur la marche à suivre
- Affichage
- Référent AES
- Organiser le transport vers les urgences

Aux urgences

- Proposer une convention type
- Mettre en place un protocole d'accueil et de gestion professionnels extérieurs victimes d'AES (SAU)

Suivi

- Mettre en place un protocole de suivi des professionnels victimes d'AES à la médecine du travail
- RETEX analyse des causes



ET L'IMH DANS TOUT ÇA !

- Conseil
- Information
- Formation
- Aide à l'adaptation et à la mise en place du protocole (DAMRI)
- Prévention (préconisation matériel sécurisé, EPI...)



ET POURQUOI PAS

- Enquête auprès des différents professionnels afin de faire un état des lieux des AES au sein des ESMS
- Un numéro vert AES
- ...



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

