

Evaluation des connaissances des médecins en formation au CHU Mohammed VI de Marrakech vis-à-vis des Accidents d'exposition au sang

F. Ihibane¹, K. Asra², N. Tassi²

¹Service des maladies infectieuses, CHU Ibn Rochd, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Hassan II, Casablanca, Maroc

²Service des maladies infectieuses, CHU Mohammed VI, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Cadi Ayyad, Marrakech, Maroc

INTRODUCTION

- Un Accident d'exposition au sang (AES) est défini par tout contact avec du sang, ou un liquide biologique contenant du sang, et comportant soit une effraction cutanée (piqûre ou coupure), soit une projection sur une muqueuse, ou sur une peau lésée [5].

- Les AES constituent un risque de transmission des virus de l'hépatite B ou C et du VIH chez les personnels exposés. La vaccination reste le meilleur moyen de prévention contre le VHB.

OBJECTIF

- Apprécier et évaluer, au CHU Mohammed VI de Marrakech, le niveau des connaissances des médecins en formation vis à vis des AES et de suggérer la mise en œuvre d'un programme de prévention adapté.

POPULATIONS ET METHODES

- Enquête réalisée auprès des médecins en formation au CHU Mohammed VI de Marrakech sur une période de 6 mois.

RESULTATS

- 496 médecins en formation ont été interrogés
➤ taux de participation : 45,7%,

1) Caractéristiques démographiques:

- Prédominance féminine : 59%
- La moyenne d'âge: 34 ans
- Médecins résidents : 441 exercent dans un service de médecine pour 42%.
- Médecins internes : 55

2) Evaluation des connaissances vis-à-vis des AES:

a) Formation:

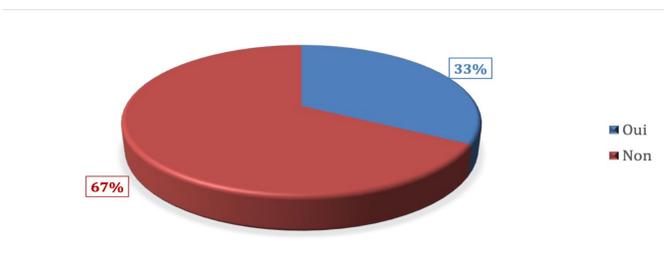


Figure 1: Estimation de formation sur les risques d'AES

b) Affichage de la conduite à tenir en cas d'AES:

- La plupart des médecins soit 73,4% ont infirmé son existence.

c) Connaissances du risque de transmission du VIH, VHB et VHC en cas d'AES

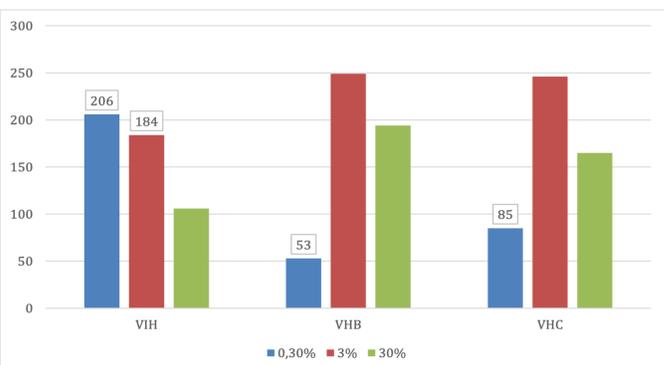


Figure 2: Taux de connaissances du risque de transmission du VIH, VHB et VHC en cas d'AES

d) Efficacité de la vaccination contre VHB :

- 312 médecins (63%) estiment une protection vaccinale moyenne, 36,4% indiquent une protection parfaite, alors que 0,6% pensent qu'elle est faible.

e) Traitement post-exposition :

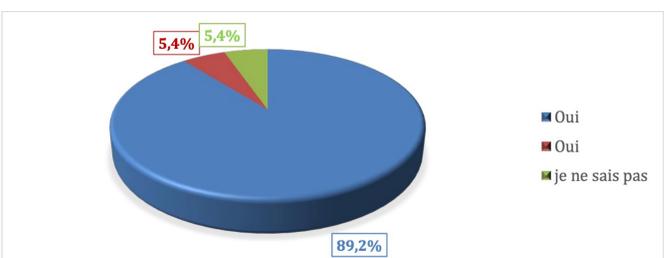


Figure 3: Taux de connaissance de la trithérapie après AES à partir d'un malade source infecté par le VIH

f) Couverture en cas d'accident de travail :

- 109 médecins (21,9%) pensent être couverts par une assurance en cas d'accident de travail.

J) Procédure de déclaration et de suivi de l'accident du travail :

- 110 médecins (22,2%) connaissent la procédure de déclaration.

3) Evaluation des attitudes en cas d'AES:

- ATCD d'AES : 56,2%, 73,7% entre eux: entre 1 et 4 AES au cours de l'année précédente.
- Les AES déclarés dans un service de chirurgie: 72,81%

a) Circonstances d'AES:

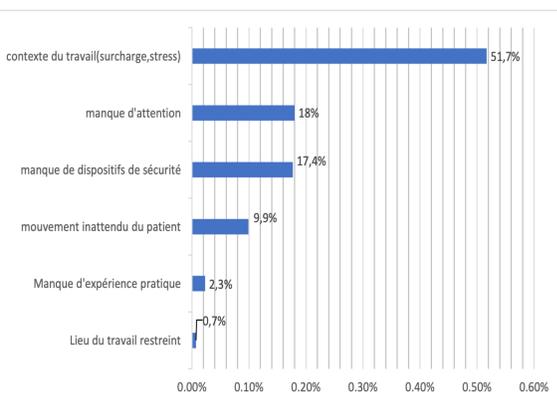


Figure 4: Répartition des médecins victimes d'AES selon les circonstances de l'accident

b) Premiers soins:

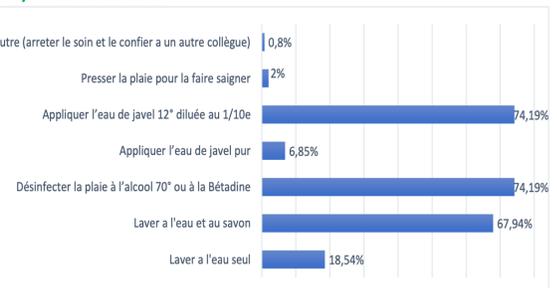


Figure 5: CAT immédiate après un AES

c) La déclaration des AES:

- Considérée nécessaire selon la majorité des médecins (94,3%)
- 75,2% entre eux le déclareraient au médecin référent en AES.

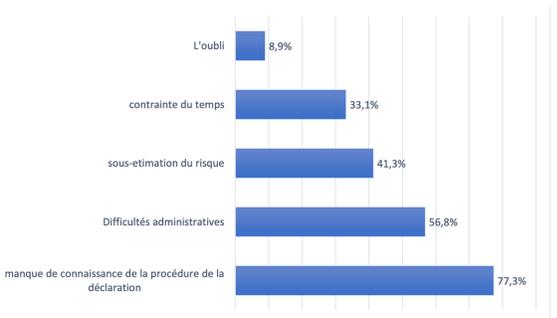


Figure 6: Raisons de non déclaration citées par les médecins

d) La couverture vaccinale contre l'HVB:

- 59% des médecins: vaccinés contre l'HVB; la majorité parmi eux ont reçu 2 doses du vaccin soit 47,1%, 29,1% ont reçu 3 doses.
- 0,7% ne savent pas leur statut vaccinal.
- Parmi les médecins vaccinés, seulement 17,8% ont vérifiés l'efficacité du vaccin par dosage des anticorps anti-HBs.

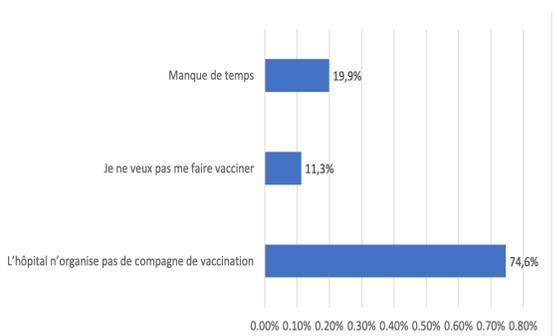


Figure 7: Causes de non vaccination contre le VHB

e) Connaissances des précautions standards :

- 44,1% (219) estiment connaître les précautions universelles.

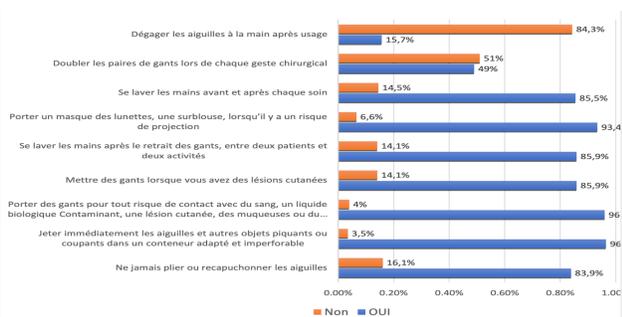


Figure 8: Taux de connaissances des mesures des précautions standards

DISCUSSION

- Dans notre étude, la prévalence des AES de 56,2% est proche de celle rapportée dans le CHU Mohammed VI de Marrakech auprès des infirmiers (60%). Elle reste proche de celle trouvée en France (55%).

- La connaissance du risque de transmission du VIH est sous-estimée, seulement 41,53% des personnes ont bien répondu. Le risque de transmission du VHB est mal connu dans notre étude, ce qui était le cas dans l'étude de Halouache. Le risque de transmission du VHC est correctement estimé à 49,59%, contrairement à l'étude menée par Halouache.

- La prévention des AES repose avant tout sur le respect des précautions d'hygiène de base au cours et après les soins, dites « précautions standards ». Or, dans notre enquête, le taux de connaissances des « précautions standards » varie en fonction des différentes mesures de 49% à 96,5%, ce qui concorde avec les résultats obtenus dans les études de Ennigrou et al, Ait Youssef, H. Berahou et Halouache.

- La vaccination contre le virus de l'hépatite B constitue un véritable moyen de prévention. Dans notre étude, nous avons un taux de vaccination contre le VHB de 59,3% avec une vaccination complète (3 doses) chez seulement 29,1% des médecins. Ce taux reste supérieur à celui enregistré dans certains pays de l'Afrique, notamment en Ethiopie et au Cameroun.

- Dans notre étude, la vérification de la réponse post-vaccinale est faible, seulement 17,8% des personnes vaccinées l'ont réalisée. Ce résultat reste meilleur que celui trouvé par Laraoui et Atiki qui ont rapporté respectivement des taux de 2,7% et de 8,6%.

- La prophylaxie post-exposition au VIH est efficace et devrait être commencée dans les 4h jusqu'à 72 heures suivant l'exposition au virus.

- L'AES doit être déclaré dans les 24 à 48 heures suivant l'accident. Le médecin référent profite de ce moment pour renseigner sur les risques, analyser l'accident, évaluer la nécessité d'un suivi sérologique et rédiger le certificat médical. 77,5% de nos médecins estiment nécessaire une déclaration dans les 24 à 48 h, ce qui concorde avec les données de la littérature.

- Les raisons de la non déclaration rapportées par nos médecins étaient en premier lieu le manque de connaissances sur la procédure de la déclaration, les difficultés administratives, et la sous-estimation du risque, ces résultats sont comparables à ceux de, Ait Youssef, Chauvin et al.

- Selon la littérature, la moitié des AES sont évitables par le respect des mesures de prévention. Il est donc nécessaire de mettre en place une stratégie de prévention passant d'abord par la généralisation de la vaccination contre l'hépatite virale B, tout en assurant un contrôle de l'efficacité de ce vaccin par le dosage du taux des anticorps anti-HBs, la sensibilisation des médecins sur les risques des AES à travers l'organisation des séances et des ateliers de formation et d'information en leur incitant à respecter les précautions standards et la mise à leur disposition d'un matériel de sécurité adapté dans tous les locaux de soins.

- En cas de survenue d'un accident, et afin d'assurer une bonne prise en charge, il est recommandé de rappeler la conduite à tenir après un AES en l'affichant dans tous les locaux de soins, de simplifier les démarches administratives afin d'encourager la déclaration, et de mettre en place un système de surveillance des AES pour mieux évaluer leur incidence et l'impact des actions entreprises.

CONCLUSION

- Des efforts supplémentaires doivent être fournis en termes de vaccination contre le , de formation et de sensibilisation pour optimiser la prise en charge et le suivi VHBdes victimes d'AES.

REFERENCES

- 1- D. Sougué, Moguena. « Evaluation de l'état de connaissances des infirmiers en matière des accidents d'exposition au sang » Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech.Thèse, 2010.
- 2- A. Lebossé. « Accidents d'exposition au sang des internes de la subdivision rennaise » Faculté de médecine de l'université de Rennes 1, thèse, p. 35, juin 2017.
- 3- A. Halouache. « Accidents d'exposition au sang - évaluation des connaissances et attitudes des chirurgiens à travers une étude menée à l'FHMIMV, rabat » Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Thèse, 2019.
- 4- N. Ait Youssef. « Accidents d'exposition au sang : enquête menée auprès des médecins internes du CHP prince Moulay Abdellah de SALE. » Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat Thèse, 2020.
- 5- S. Ennigrou et al. « Analyse des connaissances attitudes et pratiques du personnel soignant face aux accidents d'exposition au sang en chirurgie générale » Tunis, méd. vol. 82, no 6, p. 492-505, 2004.
- 6- H. Berahou et al. « Analyse des pratiques et des connaissances des étudiants en médecine de Casablanca Maroc sur les accidents d'exposition au sang », Revue d'épidémiologie et de Santé Publique, vol. 65, p. 573, mai 2017.
- 7- T. A. Abzabaw et al. « Hepatitis B virus vaccination status and associated factors among health care workers in Shashemene Zonal Town, Shashemene, Ethiopia: a cross sectional study », BMC Research Notes, vol. 10, no 1, p. 260, juin 2017.
- 8- H. O. P. Tatsilong et al. « Hepatitis B infection awareness, vaccine perceptions and uptake, and serological profile of a group of health care workers in Yaoundé, Cameroon », BMC Public Health, vol. 16, no 1, p. 706, août 2016.
- 9- O. Laraoui et al. « Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques sur les hépatites virales B et C en milieu de soins au Maroc », Santé Publique, Vol. 21, no 3, p. 271-286, août 2009.
- 10- N. Atiki. « Profil épidémiologique des accidents exposant au sang chez le personnel soignant de l'hôpital Ibn Sina de Rabat », Thèse, 2011.
- 11- M. Benani. « Prévalence et facteurs de risque associés aux accidents d'exposition au sang chez le personnel soignant de l'hôpital militaire Avicenne-Marrakech » Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech thèse, 2020.