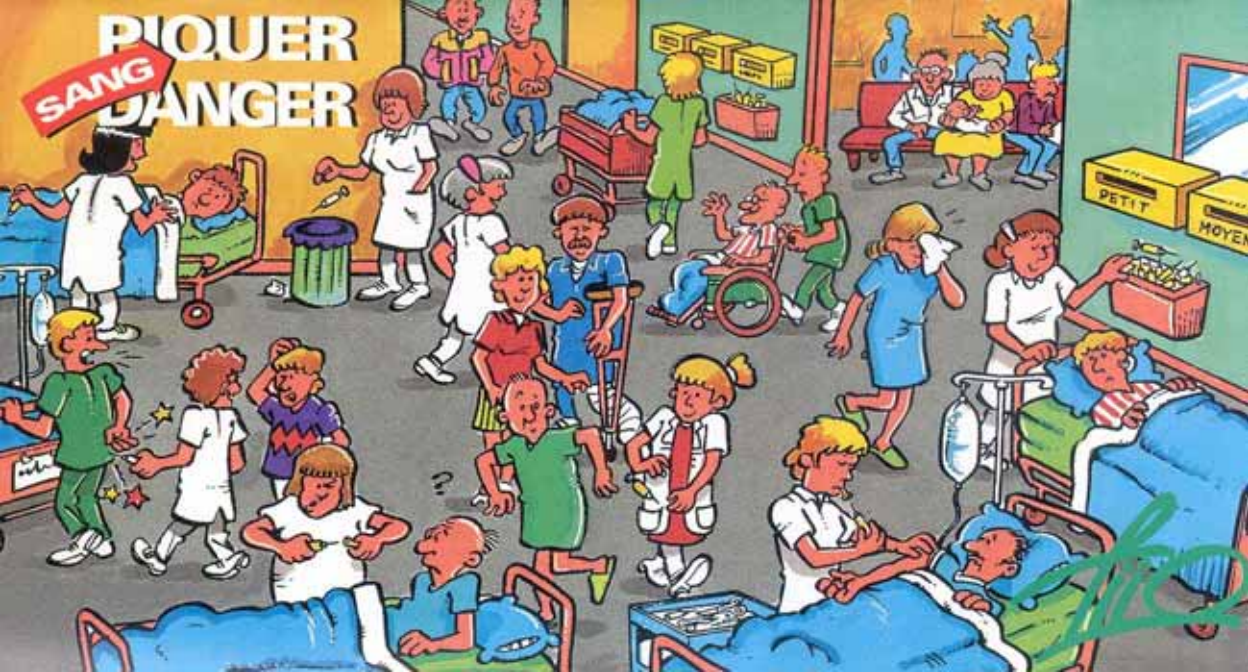


# PIQUER DANGER

SANG



**SANG**

**PIQUER  
DANGER**



## **PIQUER SANG DANGER**

Être infirmière c'est, entre autres, identifier les besoins de santé des personnes, contribuer aux méthodes de diagnostic et donner des soins tant préventifs que curatifs.

Les infirmières dispensent ces soins à des personnes malades et aussi à la population en général.

Par le travail qu'elles accomplissent quotidiennement, les infirmières sont régulièrement exposées à des risques pour leur santé. Certains risques sont faciles à percevoir et à identifier. Par exemple, les infirmières risquent d'être agressées, de tomber ou de se blesser en aidant un patient à se déplacer. Toutefois, les risques que représentent les micro-organismes sont sournois et insidieux. Invisibles à l'oeil nu, ces derniers peuvent se trouver là alors, qu'on l'ignore.

*Malheureusement, l'augmentation du rythme de travail diminue souvent le temps que le personnel consacre aux «petits gestes» qui visent à protéger leur propre santé et leur sécurité.*



Présents dans le sang et les liquides biologiques, les micro-organismes sont souvent manipulés par le personnel infirmier dans des contenants où ils se retrouvent en forte concentration, ou sur des objets contondants, pointus ou des aiguilles. Il y a alors augmentation du risque qu'ils puissent infecter les travailleuses lors de contacts avec la peau et les muqueuses.

D'ailleurs, le personnel infirmier est trop souvent victime de piqûres accidentelles avec des aiguilles contaminées ou d'exposition à du sang ou des liquides biologiques infectés, lors de contacts directs.

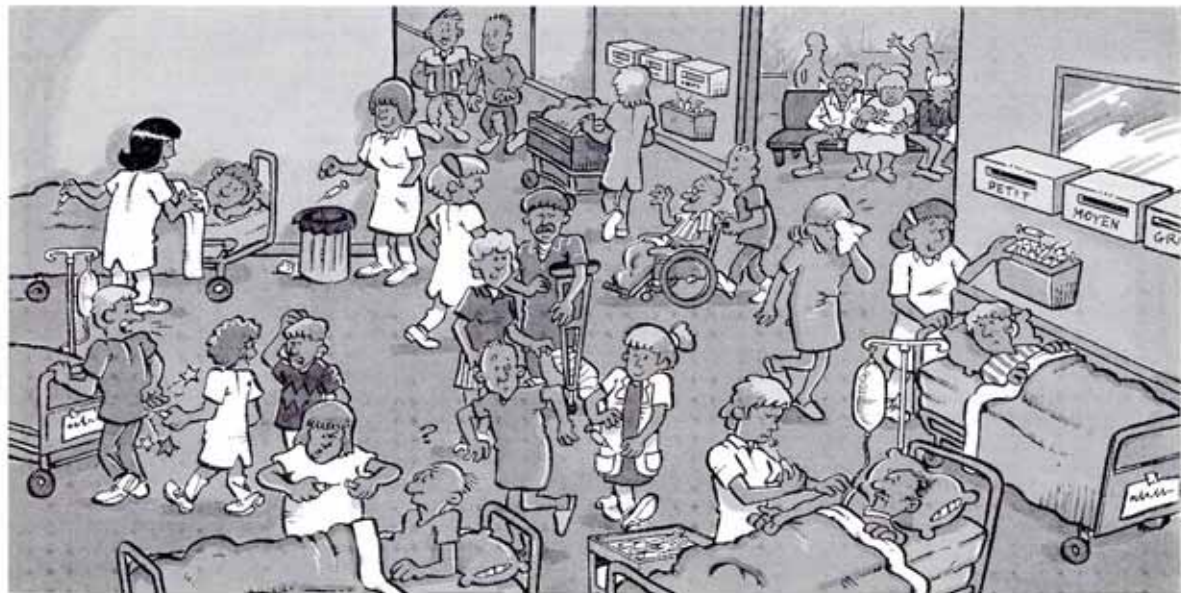
Il est impératif pour leur santé et leur sécurité que les infirmières puissent effectuer des ponctions veineuses, installer des perfusions intraveineuses... sans prendre de risque.

**Cette année, pour la Semaine annuelle SST,  
le comité de santé Sécurité au travail de la FIIQ  
propose à toutes les infirmières le thème  
«**PIQUER SANG DANGER**»**

### **Cherchez l'erreur**

Cette illustration contient des erreurs, amusez-vous à les encercler. *Voir solution en page 30*





## **CES RISQUES INVISIBLES LES MICRO-ORGANISMES**

On appelle micro-organismes: les bactéries, les champignons, les virus et les parasites.

Différents micro-organismes peuvent être présents dans le sperme, les sécrétions vaginales, le liquide céphalorachidien, pleural, péricardique, péritonéal, synovial et amniotique, dans le lait maternel et la salive. On en retrouve également dans le sang et dans les différents produits sanguins. Certains autres peuvent être isolés dans les expectorations, les sécrétions nasales, les larmes, l'urine, les selles et dans les vomissements.

Quotidiennement, les infirmières sont exposées à des micro-organismes. Elles posent mille et un gestes et manipulent régulièrement du matériel contaminé. Il faut considérer contaminé tout matériel où l'on peut constater la présence effective de sang ou d'une autre substance potentiellement infectieuse, ou encore tout matériel où l'on peut raisonnablement anticiper la présence de sang ou de toute autre substance potentiellement infectieuse.

Donc, indépendamment du patient et même en l'absence de diagnostic de maladies infectieuses, on doit présumer que tout échantillon de sang ou tout autre liquide biologique est contaminé.

Bien entendu, tous les micro-organismes ne représentent pas le même danger pour la santé et la sécurité des travailleuses et travailleurs du milieu de la santé.

*Les infirmières doivent prendre les mesures pour se protéger contre le VIH et le VHB dès qu'il y a présence effective ou raisonnablement anticipée de sang ou de liquide biologique.*

Toutefois, la présence possible de deux agents viraux justifie à elle seule que le personnel infirmier prenne toutes les mesures pour se protéger. Il s'agit du virus d'immunodéficience humaine (VIH) et du virus de l'hépatite (VHB), ce dernier étant particulièrement virulent.

Ces virus sont évidemment présents chez ceux qui ont développé la maladie. Ils peuvent également être présents chez tout autre personne malade comme chez toute personne apparemment saine. Dans les deux dernier cas, il peut s'écouler plusieurs années avant que le virus soit identifié chez le porteur sain, ou chez la personne atteinte d'une affection secondaire dans le cas du virus du sida, par exemple, une pneumonie.

Changer un pansement, nettoyer une plaie, faire une ponction veineuse, installer une perfusion intraveineuse sont autant

d'occasions où le personnel infirmier peut être infecté par le virus du sida ou de l'hépatite B et ceci lors d'exposition au sang ou aux liquides biologiques par des piqûres accidentelles avec des aiguilles contaminées ou des objets piquants, coupants ou par contact avec la peau ou les muqueuses.

Les deux agents agresseurs les plus dangereux pour le personnel soignant présentement sont le VHB causant l'hépatite B et le VIH responsable du sida.

## **L'hépatite B (VHB)**

Le virus de l'hépatite B constitue le principal danger d'infection pour le personnel soignant. Récemment, aux États-Unis, le Center for Disease Control a évalué que 500 à 600 travailleuses et travailleurs de la santé exposés au sang sont

*Le virus de l'hépatite B résiste à des variations de température importantes. Il peut aussi survivre plusieurs heures sur des objets ou surfaces, contrairement au virus du sida.*

hospitalisés annuellement. Le 1/3 d'entre eux décéderont de cirrhose, de cancer du foie ou d'hépatite fulminante.

Les risques d'infection par le VHB pour les professionnelles de la santé sont présents lorsque ces dernières sont exposées à du sang ou à d'autres liquides biologiques. Ces risques croissent avec la fréquence des contacts et la manipulation d'aiguilles contaminées.

Pour le personnel soignant, le danger de contracter une infection avec le VHB dépasse largement celui d'une infection avec le VIH. Des estimations ont établi entre 6 et 30 % le danger d'infection par le VHB, à la suite d'une piqûre avec une aiguille contaminée par un porteur de ce virus.

La transmission du virus de l'hépatite B d'un patient à une travailleuse, se fait:

- ▶ par voie parentérale manifeste ou évidente, c'est-à-dire par l'introduction accidentelle, sous la peau, d'une aiguille ou d'un instrument contaminés par des produits sanguins;
- ou**
- ▶ par voie parentérale inapparente ou sournoise, soit :
  - par l'introduction de sérum, de plasma ou de liquides biologiques contaminés dans de petites lésions présentes sur la peau de la travailleuse, par exemple: éraflures cutanées récentes, lacérations, brûlures;
  - par la contamination de la surface des muqueuses par des liquides infectés lors d'éclaboussures;

- par le transfert aux muqueuses de matières infectieuses présentes sur des objets. Par exemple: se frotter les yeux après avoir touché un objet contaminé tels les gants ou le sarrau.

## **Le Sida (VIH)**

Le virus du sida est très fragile et il ne peut survivre longtemps en dehors des cellules hôtes. Il représente ainsi un moins grand danger que le virus de l'hépatite B pour le personnel soignant.

Plusieurs études ont tenté de déterminer le risque d'infection au VIH chez le personnel soignant exposé à du sang ou à des liquides biologiques infectés lors de piqûres d'aiguilles contaminées ou lors de contacts directs avec la peau ou les

*Le virus du sida ne peut être transmis par transfert de matières infectieuses qui se trouveraient sur des objets, puisqu'il ne peut vivre en dehors des cellules hôtes et il est incapable de survivre à l'air libre, dans l'eau ou dans la poussière.*

muqueuses de ces patients. Ces études ont toutes conclu que le risque de séroconversion au VIH était bien inférieur à 1%.

Comme pour le VHB, le virus du sida peut se transmettre d'une personne infectée à une travailleuse par voie parentérale évidente (aiguilles et objets coupants contaminés) et par voie parentérale sournoise (peau et muqueuses).

Bien que le danger, pour le personnel soignant, de contracter le sida soit moins élevé que celui d'être infecté par le VHB; il n'en demeure pas moins que le sida est une maladie mortelle alors que l'hépatite est une grave maladie pouvant conduire à la mort.

**Devant ces faits,  
il faut assurément miser sur la prévention.**

## LA PRÉVENTION

Un vieil adage dit que prévenir c'est guérir. Pour les risques biologiques, prévenir c'est éliminer le danger à la source; c'est éviter tout contact direct avec les agents infectieux.

Il est de la responsabilité de l'employeur d'éliminer à la source les dangers d'infection avec le VIH et le VHB chez le personnel soignant.

L'employeur doit ainsi s'assurer que:

- ▶ **le rythme de travail** ne soit pas excessif; l'expérience nous apprend que la présence d'un fardeau de tâches trop lourd entraîne souvent un rythme d'exécution rapide qui multiplie les risques d'accidents;

*La qualité de l'environnement de travail est un élément clé dans la prévention des maladies infectieuses.*



- ▶ **l'environnement** offre un espace de travail suffisant et libre de toutes contraintes pouvant gêner le travail que le personnel doit exécuter;
- ▶ **du matériel de prévention** adéquat soit disponible en quantité suffisante pour permettre l'application des mesures de précaution universelles s'appliquant au sang et aux liquides organiques, communément appelées les mesures de précaution universelles M.P.U.;
- ▶ **les contenants** fournis pour les aiguilles soient étanches et à l'épreuve des perforations, on les appelle souvent contenants biorisques. Ils doivent aussi correspondre aux types de traitements offerts dans les différents services, et être disponibles là où les traitements sont dispensés; donc au bon moment, au bon endroit.

Les caractéristiques des contenants biorisques et leur accessibilité doivent éliminer la nécessité pour le personnel soignant de recapuchonner, de plier, de se déplacer ou de manipuler de quelque façon que ce soit une aiguille contaminée ou tout autre objet piquant ou coupant contaminé;

- ▶ **une information** soit donnée aux personnel soignant concernant les risques reliés à son travail et aux mesures de prévention pertinentes. Il doit aussi assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés.

*Le sang et les liquides organiques de tous les patients sont considérés comme s'ils étaient infectés par le VIH, le VHB ou tout autre agent infectieux.*

## **Les M.P.U.**

Le Center for Disease Control préconise, depuis 1987, que des mesures de précaution relatives au sang et aux liquides organiques soient appliquées à tous les patients, d'où le terme de mesures de précaution universelles.

Ces mesures visent à prévenir l'exposition des muqueuses ou de la peau non intacte à des agents infectieux présents dans le sang ou les liquides biologiques.

### **Les M.P.U. comportent deux volets:**

▶ **La protection:**

Elles sont des barrières protectrices lorsqu'on porte:

- des gants pour réduire le risque d'exposition à la peau non intacte des mains;



- un masque, des protecteurs oculaires ou un écran facial pour réduire le risque d'exposition des muqueuses du visage;
- une blouse ou un tablier pour réduire le risque d'exposition lors d'éclaboussures de sang ou d'autres liquides biologiques;

▶ **La précaution:**

Elles préconisent l'immunisation volontaire préventive par le vaccin contre l'hépatite B pour les membres du personnel qui le désirent.

Ces mesures s'ajoutent aux mesures de contrôle de base de l'infection comme le lavage des mains, lequel doit se faire

entre chaque patient, après chaque traitement. Le lavage des mains est aussi recommandé après avoir enlevé des gants contaminés ou tout autre équipement de protection individuelle.

Il faut se rappeler également que les gants chirurgicaux ou d'examen devraient immédiatement être jetés après usage. Il ne faut jamais laver les gants car les nettoyants peuvent les endommager et les rendre perméables aux liquides.

Les gants ne représentent pas une protection contre les piqûres par des aiguilles contaminées. De là, toute l'importance de disposer des objets piquants et coupants contaminés là où ils ont été utilisés et ce, dans des contenants appropriés et en évitant toute manipulation inutile et dangereuse.



## EN CAS D'ACCIDENT

Malgré toutes les mesures de prévention, si un accident ou un incident survient:

- ▶ contact de la peau non intacte ou des muqueuses avec du sang ou des liquides biologiques;
- ou**
- ▶ piqûres, coupures avec du matériel contaminé;

## **la travailleuse doit:**

- ▶ faire saigner là où il y a eu blessure ou piqûre;
- ▶ rincer immédiatement les muqueuses exposées avec de l'eau; si ce sont les mains qui sont en contact, les laver avec de l'eau et du savon;
- ▶ déclarer à l'employeur l'incident ou l'accident le plus tôt possible;
- ▶ exiger que le protocole de surveillance médicale soit appliqué;
- ▶ rencontrer son agente syndicale pour être secondée, au besoin, dans ses démarches.

# L'HÉPATITE B

## Un protocole de vaccination

Un protocole de vaccination est un document énonçant les règles ou démarches à suivre pour être vaccinée. Il décrit ce qu'il faut faire à compter du dépistage jusqu'à la vaccination proprement dite. Ce protocole émane de l'employeur et tout établissement du réseau de la santé devrait en avoir un. De plus, il doit être disponible pour toute infirmière qui désire être vaccinée contre le VHB. Cette vaccination est volontaire et elle fait partie des M.P.U.

Voici quelques éléments concernant le vaccin proprement dit, soit le Recombivax HB :

## **Clientèles-cibles** (en soins infirmiers particulièrement)

- le personnel infirmier en général;
- les étudiantes en soins infirmiers;
- les infirmières travaillant plus spécifiquement en hémodialyse, hématologie, oncologie, auprès de patients nécessitant des transfusions abondantes ou répétées de sang ou de concentrés de facteurs de coagulation, auprès des déficients mentaux, des toxicomanes et des prisonniers;
- le personnel des banques de sang;
- toute personne étant en contact avec des personnes atteintes du VHB ou porteuses du virus;

**Contre-indications :**

- toute allergie à l'un des composants du vaccin;
- il n'est pas encore connu si le vaccin peut constituer un danger pour le fœtus. Ainsi, il n'est recommandé d'administrer le vaccin à une femme enceinte que si les circonstances l'exigent;

**Posologie :**

- le vaccin est injecté par voie intramusculaire;
- l'immunisation comporte 3 doses de vaccin à être administrées, dans le cas des adultes, de la façon suivante :

	Première dose	1 mois après la première dose	1 mois après la deuxième dose
Format pour adultes 10 µg/1,0 ml	1 ml	1 ml	1 ml

De façon générale, le Recombivax HB est bien toléré.

## NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

Nom



- ▶ Fondation canadienne des maladies du foie (514) 284-2153
- ▶ Ligne de consultation téléphonique pour professionnel-le-s de la santé oeuvrant auprès des personnes séropositives et sidéennes 1-800-363-4814
- ▶ Local syndical .....
- ▶ Médecin traitant .....

▶ Service de santé

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....





*La publication de cette brochure a été rendue possible grâce à la collaboration du secteur et du comité Santé Sécurité au travail, et du service Communication-Information de la FIIQ.*

*Septembre 1994*