

LES AGENTS PATHOGÈNES TRANSMISSIBLES PAR LE SANG : LES OBLIGATIONS DÉONTOLOGIQUES DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

POSITION DE L'AIIC

Les infirmières* doivent collaborer à tous les échelons pour promouvoir des habitudes de prévention des infections permettant d'éviter la propagation des agents pathogènes transmissibles par le sang (ou agents pathogènes à diffusion hématogène). Nous devons prodiguer un traitement précoce et des soins de soutien de grande qualité, sécuritaires et respectueux de l'éthique, aux personnes exposées à des agents pathogènes transmissibles par le sang, ou infectées par eux.

L'AIIC appuie la nécessité d'observer rigoureusement les politiques et les procédures de prévention des infections. L'observation des directives de Santé Canada intitulées *Guide de prévention des infections : Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé*¹ constitue le moyen approprié et efficace de protéger les infirmières, les clients et d'autres personnes contre la propagation des agents pathogènes transmissibles par le sang. Ces précautions sont acceptables sur le plan déontologique, car il n'est pas nécessaire, pour les appliquer, de connaître le statut infectieux des clients ou des infirmières sous ce rapport, et parce qu'elles protègent les droits de la personne à la vie privée et à la protection de ses renseignements personnels.

Lorsque l'infirmière donne des soins à ses clients, qu'elle connaisse ou non leur statut infectieux sous le rapport des agents pathogènes transmissibles par le sang, elle est guidée par les valeurs du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. La déontologie oblige l'infirmière à dispenser des soins qui consistent notamment à faire du bien au client, à réduire le tort au minimum et à respecter son droit d'accepter ou de refuser les traitements. La déontologie oblige aussi les infirmières à « respecter le droit de chaque personne à la protection des renseignements personnels » et à ne divulguer des renseignements sur la santé d'une personne « que si elles y sont autorisées par cette personne, à moins que la santé de cette personne ou d'autres personnes soit gravement menacée, ou que la loi les oblige à rompre le secret professionnel² ».

Les infirmières ont l'obligation professionnelle d'actualiser régulièrement leurs connaissances sur les pratiques relatives aux agents pathogènes transmissibles par le sang. Elles participent, avec des experts et d'autres professionnels de la santé, à l'élaboration de politiques et de procédures claires et fondées sur le savoir de l'heure. L'existence de normes sur la prévention de l'exposition aux agents pathogènes et la disponibilité de protocoles et de services de soutien à utiliser immédiatement en cas d'exposition, est particulièrement importante pour la santé et la sécurité des infirmières, et de telles normes doivent toujours être en place sur les lieux de travail. Les employeurs ont la responsabilité de mettre en œuvre ces normes, et notamment de donner accès à des ressources de formation pertinentes, pour assurer la sécurité et la qualité du milieu de travail.

* Pour faciliter la lecture de ce document en français, les mots du genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête. Par ailleurs, infirmières désigne les « infirmières autorisées », les « infirmières immatriculées » ou les « infirmières » à titre protégé en vertu de la législation applicable dans leur province.

¹ L'expression pratiques de base et précautions additionnelles est utilisée par le Laboratoire de lutte contre la maladie pour les pratiques qui préviennent ou minimisent la transmission de l'infection dans tous les milieux de soins de santé (Voir Santé Canada, 1999, p. 36).

² (AIIC, 2002, p. 14).



Une infirmière infectée par un agent pathogène à diffusion hémotogène a droit à la protection de sa vie privée et à la confidentialité des renseignements personnels sur sa santé et [traduction] « a le droit d'être traitée comme tout autre travailleur de la santé ayant des problèmes qui pourraient avoir un effet sur sa pratique³ ». Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC prévoit que, « garantes de leur pratique, les infirmières s'acquittent de leurs responsabilités professionnelles selon les normes de pratique⁴ ». Les infirmières qui pensent avoir été exposées à un agent pathogène transmissible par le sang et qui s'inquiètent au sujet de leur capacité de continuer à exercer leur profession (et au sujet du risque de transmission aux clients) doivent communiquer avec leur fournisseur de soins de premier recours ou avec un service de santé au travail pour obtenir un suivi et des conseils. Les organismes de réglementation peuvent aussi fournir de l'appui et de l'information. Certains gouvernements provinciaux et territoriaux ont mis sur pied des groupes d'examen constitués d'experts qui conseillent les professionnels de la santé sur leur façon de gérer leur état et de prévenir ou de réduire le risque de transmission d'agents pathogènes transportés par le sang.

CONTEXTE

Soucieux de protéger la santé de leurs clients, ainsi que leur propre santé et sécurité, les travailleurs de la santé du monde entier s'inquiètent au sujet des agents pathogènes transmissibles par le sang. Ces agents comprennent les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et les autres agents pathogènes émergents et ré-émergents qui peuvent être transmis par le sang ou d'autres liquides organiques présentant un risque élevé, tels le sperme ou les sécrétions vaginales. Parmi ces virus, ceux du VIH et de l'hépatite C sont particulièrement préoccupants parce qu'il n'existe pas de vaccin contre eux.

Les infirmières sont souvent le premier point de contact pour les personnes infectées. Le Réseau de surveillance canadien des piqûres d'aiguille signalait qu'entre 2000 et 2002, les infirmières ont constitué environ 53 p. 100 des 2 621 cas déclarés d'exposition à des agents pathogènes transmissibles par le sang⁵. Il n'y a eu aucune séroconversion consécutive à l'exposition parmi les travailleurs de la santé exposés. La réussite des pratiques de base et des précautions additionnelles recommandées par Santé Canada, le faible risque de transmission, l'amélioration de la prophylaxie après l'exposition dans le cas de certaines infections, ainsi que les progrès constants des traitements sont des facteurs encourageants pour les infirmières qui s'efforcent d'établir un équilibre entre la réduction des dangers au travail et la prestation de soins de santé de qualité. En outre, le recueil de directives pratiques sur le VIH/SIDA et le monde du travail de l'Organisation internationale du travail (OIT) donne des conseils pratiques à l'intention des stratèges, des employeurs et des organisations de travailleurs, pour les aider à formuler et à mettre en œuvre des politiques, des programmes et des stratégies appropriés sur les lieux de travail⁶.

Le VIH/SIDA demeure une épidémie mondiale et les taux d'infection sont à la hausse dans de nombreuses régions du monde. En 2005, le VIH a infecté presque 5 millions de personnes de plus. Au cours de la même année, 3,1 millions de personnes sont mortes du SIDA et l'on estimait que 40,3 millions de personnes vivaient alors avec le VIH dans le monde⁷.

Entre novembre 1985 et le 31 décembre 2004, on a signalé à Santé Canada un total de 19 828 cas de SIDA⁸. Le Canada compte actuellement quelque 58 000 personnes infectées par le VIH, dont le quart environ ne

³ (College and Association of Registered Nurses of Alberta, 2005, p. 2).

⁴ (AIIC, 2002, p. 16).

⁵ (Agence de la santé publique du Canada [ASPC], 2003).

⁶ (Organisation internationale du travail, 2001).

⁷ (Programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA [ONUSIDA] et Organisation mondiale de la santé [OMS], 2005).

⁸ (ASPC, 2005).

La permission de diffuser est accordée. Prière de mentionner l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 50, Driveway, Ottawa (Ontario) K2P 1E2
Tél. : (613) 237-2133 ou 1-800-361-8404 Téléc. : (613) 237-3520
Site web : www.cna-aiic.ca Courriel : info@cna-aiic.ca



connaissent pas leur état⁹. En dépit de l'amélioration des programmes de prévention et de pharmacothérapie pour lutter contre le VIH, le nombre de tests de dépistage du VIH qui ont donné des résultats positifs a augmenté de 20 p. 100 au Canada depuis cinq ans. Les modifications de 2002 des politiques de Citoyenneté et Immigration Canada, prévoyant un contrôle de routine pour dépister le VIH chez tous les requérants devant se soumettre à un examen médical peut expliquer en partie l'augmentation du nombre de ces résultats positifs au cours des trois dernières années¹⁰.

Les groupes démographiques qui présentent un risque particulièrement élevé d'infection par le VIH comprennent les utilisateurs de drogues injectables, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les femmes (en particulier dans le groupe d'âge des 15 à 29 ans), les Autochtones et les personnes provenant de pays où l'infection est endémique. Le nombre et le pourcentage de tests positifs au dépistage du VIH augmentent depuis quelque temps dans la catégorie des personnes hétérosexuelles¹¹. Le virus lui-même mute rapidement, ce qui pose des défis sur les plans de la détection, de la prévention et du traitement. Il n'existe ni cure ni vaccin¹², mais des traitements prophylactiques peuvent être appliqués après l'exposition au virus.

L'hépatite B et l'hépatite C peuvent avoir un effet dévastateur sur la santé des personnes infectées. Le virus de l'hépatite B (VHB) constitue la souche la plus prévalente au monde et il est plus facilement transmissible que celui du VIH (risque d'infection de 30 p. 100 après exposition au VHB, comparativement à un risque de 0,3 p. 100 dans le cas du VIH¹³). Les deux virus sont transmis lors de contacts sexuels ou par des liquides organiques infectés. Le vaccin contre le VHB devrait être utilisé comme mesure prophylactique en cas de risque d'exposition à des liquides organiques infectés et peut être utilisé, au besoin, après une telle exposition¹⁴.

Même si le virus de l'hépatite C (VHC) existe depuis longtemps, on ne l'a identifié qu'en 1989. Quelque 250 000 Canadiens sont infectés par le virus de l'hépatite C, mais 30 p. 100 seulement de ces personnes connaissent leur état. L'hépatite C chronique risque de causer des dommages au foie. Il n'y a actuellement ni vaccin contre le virus ni prophylaxie après l'exposition. Certains nouveaux traitements sont toutefois disponibles¹⁵.

Le VIH, le VHB ou le VHC peut être transmis par le sang d'une personne infectée à des patients/clients ou des soignants d'un établissement de soins de santé, à la suite d'une piqûre d'aiguille, d'une coupure causée par un instrument ou d'un contact avec les yeux, le nez ou une muqueuse, mais les cas sont rares¹⁶. Le risque diminue encore si l'on applique les pratiques de base et les précautions additionnelles. Le risque de contracter l'hépatite B à la suite d'une piqûre d'aiguille est environ 100 fois plus important que le risque d'être infecté par le VIH et de contracter le SIDA¹⁷; tous les travailleurs de la santé devraient donc se faire vacciner contre le VHB.

Révisé en mai 2006

⁹ (ASPC, 2006).

¹⁰ (ASPC, 2005).

¹¹ (ONUSIDA et OMS, 2005).

¹² (Santé Canada, 2004b).

¹³ (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail [CCHST], 2005).

¹⁴ (Santé Canada, 2004a).

¹⁵ (ASPC, 2004).

¹⁶ (ASPC, 2003).

¹⁷ (CCHST, 2005).



Références :

- Agence de la santé publique du Canada. (2003). *Mise à jour – Surveillance des travailleurs de la santé exposés au sang, aux autres liquides organiques et aux agents pathogènes à diffusion hématogène dans les centres hospitaliers canadiens, du 1er avril 2000 au 31 mars 2002*. Disponible à <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/03vol29/rm2924fa.html>
- Agence de la santé publique du Canada. (2004). *Information sur l'hépatite C*. Disponible à http://www.phac-aspc.gc.ca/hepc/hepatite_c/virus_info.html
- Agence de la santé publique du Canada. (2005). *Le VIH et le sida au Canada : Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2004*. Disponible à http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/aids-sida/haic-vsac1204/index_f.html
- Agence de la santé publique du Canada. (2006). *Le point sur l'épidémie d'infection à VIH/sida au Canada*. Disponible à http://www.phac-aspc.gc.ca/media/nr-rp/2006/2006_05bk1_f.html
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2002). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. (2005). *Blessures par piqûres d'aiguilles*. Disponible à http://www.cchst.ca/reponessst/diseases/needlestick_injuries.html
- College and Association of Registered Nurses of Alberta. (2005). *Disclosure and reporting of infection with blood-borne pathogens: Guidelines for registered nurses*. Edmonton : auteur.
- Conseil international des infirmières. (1999). *Mobiliser les infirmières autour de la prévention du VIH/SIDA et des soins à apporter aux personnes infectées*. Genève : auteur.
- ONUSIDA/OMS. (2005). *Le point sur l'épidémie de SIDA : décembre 2005*. Genève : ONUSIDA. Disponible à www.unaids.org/epi/2005/doc/EPIupdate2005_pdf_fr/Epi05_01_fr.pdf
- Organisation internationale du travail. (2001). *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail*. Disponible à www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/code/languages/hiva4f.pdf
- Santé Canada. (1999). *Guide de prévention des infections : Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé* [Relevé des maladies transmissibles au Canada]. Ottawa : auteur.
- Santé Canada. (2004a). *Hépatite*. Disponible à http://www.hc-sc.gc.ca/dc-ma/hep/index_f.html
- Santé Canada. (2004b). *Votre santé et vous : VIH/sida*. Disponible à http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hiv-vih_f.html
- Santé Canada. (2005). *Votre santé et vous : Hépatite C*. Disponible à http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hepc_f.html

Remplace :

Agents pathogènes à diffusion hématogène (2000)