

Exposition professionnelle aux liquides biologiques : peut-on exiger de passer des tests de dépistage?

**Veillez cliquer
votre souris ou
utiliser vos flèches**

Lors d'une exposition professionnelle à des liquides biologiques, on peut demander à la personne source (la personne potentiellement infectée) de passer des tests de dépistage au VIH, au virus de l'hépatite C (VHC) et au virus de l'hépatite B (VHB). Dans la majorité des cas (environ 99% des cas), la personne source accepte de subir les tests de dépistage, mais il se peut qu'elle refuse.

Certaines personnes croient que des tests de dépistage forcés aideraient le travailleur exposé à composer avec l'anxiété et les stress dus à l'ignorance du statut (séropositif ou non) de la personne source et permettraient d'épargner à ce dernier des traitements, des précautions et des inconvénients inutiles.



Bien que l'administration de tests à la personne source rapidement après l'exposition peut fournir certains renseignements que le travailleur aimerait avoir, il y a des limites. De plus, le fait de contraindre quelqu'un à subir des tests est une violation majeure des droits constitutionnels comme le droit à l'intégrité physique et le droit à la vie privée, que l'on soit incarcéré ou travailleur.

Demander des tests de dépistage à la personne source après l'exposition est pertinent mais comporte des limites importantes :

À cause de la fenêtre sérologique, (le corps peut prendre entre 3 et 6 mois avant de développer des anticorps ou antigènes de surface, ce qui témoigne le passage du virus) il se peut que, même si les résultats aux tests de la personne source sont négatifs, cette dernière soit porteuse du VIH, du VHC ou du VHB. Les tests de dépistage servent à détecter les anticorps produits contre le virus ou des parties du virus (l'antigène de surface dans le cas de l'hépatite B) et non le virus directement.

En conclusion :

- Si une personne a un résultat positif à la présence d'anticorps contre un virus, soit elle a été exposée et peut avoir développé une infection (VIH, VHC, VHB), ou bien elle a développé une immunité contre le ou les virus en question (VHC ou VHB).
- Si une personne a un résultat négatif, elle peut quand même être infectée sans que ce soit détectable pour l'instant et **l'on doit agir comme si elle est infectée**. Par contre, un test négatif combiné à une absence de comportements à risque chez la personne source peut rassurer la personne exposée. Un suivi plus étroit sera fait auprès de la personne exposée si la personne source a eu des comportements à risque.

Il faut noter que le suivi auprès de la personne exposée ou de la personne source est accompli par le médecin traitant. Par confidentialité, ni l'une ni l'autre des personnes concernées ont accès au dossier médical de l'autre.

Risque de transmission et procédures post-exposition

Le risque de transmission du VIH ou du VHC à la suite d'une **exposition professionnelle dans les services de santé** est très faible. Pour le VHB le risque de transmission est plus élevé, mais il existe un vaccin préventif.

	VHB	VHC	VIH
Piqûre	2 % – 40 %	1,8 %	0,32 %
Muqueuse et sang	Risque pour le VHB plus grand que pour le VIH	Rare	0,03 % - 0,09 %
Peau non saine et sang	Risque pour le VHB plus grand que le risque pour le VIH et le VHC	Probablement nul	< 0,09 %
Morsure	Présent	Présent (si sang dans la bouche de l'agresseur)	Présent (si sang dans la bouche de l'agresseur)
Partage de matériel d'injection	40%	Risque pour le VHC plus grand que pour le VIH	0,67 %

Source du tableau :
Thibodeau *et al.*, 2006.
Guide pour la prophylaxie postexposition (PPE) aux personnes exposées à des liquides biologiques dans le contexte du travail, MSSS, 59 pages.

Suite à une exposition, le travailleur doit suivre les procédures post-exposition établies, idéalement dans les 2 heures qui suivent.

Cas de transmission documentés

Travailleurs de la santé :

Au Canada, il n'y a eu qu'un cas certain de transmission professionnelle du VIH et deux cas probables depuis le début des années 1980 (Nicolle *et al.*, 1997).

Travailleurs en général :

Il n'y a eu aucun cas documenté de transmission professionnelle du VIH chez les pompiers, les policiers, les intervenants d'urgence ou les personnes qui ont donné leur aide à titre bénévole dans, une situation d'urgence. Seulement un cas de transmission du VIH à un gardien de prison est documenté au monde et a eu lieu en Australie en 1990 (Jürgens, 1995).



Seringues dans l'environnement :

Au Québec, il y a zéro cas de transmission documenté par une exposition à des seringues à la traîne dans l'environnement pour le VIH ou le VHC. Il y a un seul cas de transmission du VHB par des seringues dans l'environnement et ce en l'absence de toute intervention postexposition (Noël et Bédard, 2005).



En résumé, le risque de transmission du VIH, du VHC ou du VHB aux travailleurs en milieu carcéral est très faible lors d'une exposition professionnelle. Mais compte tenu que la population carcérale est susceptible d'adopter des comportements à risque pour ces virus avant et pendant leur incarcération, il vous est fortement recommandé de considérer toutes expositions professionnelles aux liquides biologiques comme un risque potentiel d'infection. Afin de vous protéger, vous devez **appliquer en tout temps les mesures de précautions universelles** (pas juste si l'on sait que la personne source est infectée) et avoir recours aux interventions postexposition dans un délai idéal de 2 heures suite à une exposition.

Si vous voulez davantage d'informations, veuillez consulter le lien suivant :

www.msss.gouv.qc.ca/itss

Vous pouvez aussi contacter la ligne Info-Santé de votre région en composant le 8-1-1 pour des renseignements de santé non-urgents.

Source: www.aidslaw.ca

Réalisation initiale du diaporama: Jacinthe Marchand, Centre de santé et de services sociaux des Pays-d'en-Haut.