



Exposition à des liquides biologiques

De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé

Anne Bruneau MD
Marc Bellefleur M.A., psychologue
CHUM-Hôpital Saint-Luc

Colloque ASSTSAS 28 avril 2010

Objectifs de la présentation

- **Reconnaître une exposition à risque de transmettre une infection**
- **Connaître la démarche à suivre lors d'une exposition**
- **Connaître les risques associés à une exposition**
- **Reconnaître les impacts psychologiques associés et le rôle d'un consultant en psychologie**
- **Connaître le suivi de la personne exposée**

La contamination des travailleurs par le VHB, le VHC et le VIH:

État de la situation

**Premier cas de transmission du VIH chez
un travailleur de la santé en 1984.**



Exposition à des liquides biologiques – De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé
Colloque ASSTSAS – 28 avril 2010 par Anne Bruneau MD et Marc Bellefleur M.A., Psychologue

État de la situation VIH: États-Unis

Période de surveillance se terminant en 2002:

57 cas ont eu une séroconversion associée au VIH

139 autres séroconversion non documentée



État de la situation VIH: Europe

Royaume-Uni depuis 1992:

**1 cas documenté
8 cas probables**

France (1996-2007)

6 cas

Total Europe

**35 cas transmission documentée
85 cas possible**



État de la situation VIH: Canada

**Réseau de surveillance (12 hôpitaux)
Dernières données publiées**

1 Cas documenté et 1 cas probable



État de la situation VHC: Europe



1991-2002

60 cas

Royaume Uni

9 cas depuis 1996

France

5 cas par an

État de la situation VHC : Canada

Pas de données



Québec: enquêtes épidémiologiques:

0,3% des cas d'hépatite C (8/2482)

**Centre de référence hôpital Saint Luc:
1 cas depuis 1999.**

État de la situation VHB

1985-1988: 16 cas au Royaume Uni

1993-1996 : 2 cas



Pas de cas déclarés depuis 1996

État de la situation: projections mathématiques année 2000

Amériques (Canada, États-Unis , Cuba)

Nombre de travailleurs infectés

VHC 390 (240-1800)

VHB 40 (20-120)

VIH 5 (1-20)

État de la situation: Autres travailleurs

- **Dentisterie Milieu d'enseignement: sur une période de 10 ans, pas de transmission**
- **Thanatologues: pas de transmission**
- **Premiers répondants : « ne sont pas plus à risque que la population générale »**
- **Gardiens de prison: 1 cas transmission VIH**
- **Policiers: 1 Cas transmission VHC**

Premiers secours

- **Le plus rapidement possible**
- **Exposition percutanée:**
 - Nettoyer la plaie avec eau et savon
 - Rincer la région
 - **NE PAS FAIRE SAIGNER**
- **Exposition sur une muqueuse**
 - Rincer abondamment
- **Exposition cutanée avec bris de peau:**
 - Nettoyer avec eau et savon

Aspect organisationnels et médicaux

- **Organisationnels**
 - Orienter vers un service médical pré identifié
- **Médicaux**
 - Indication de traitement préventif (PPE) pour le VHB et/ou le VIH
 - Mise à jour de la vaccination

Une exposition significative implique un risque potentiel de transmission

- **Les liquides biologiques susceptibles de transmission du VHB, VHC ou le VIH:**
 - Sang
 - Liquide corporel visiblement teinté de sang
 - LCR, liquide amniotique, péricardique..

Exceptionnellement pour l'hépatite B

- **la salive**

Exposition significative

Un liquide biologique susceptible de transmission avec:

- Une exposition percutanée**
- Une exposition sur une muqueuse**
- Une exposition sur une peau non intacte**

Exposition significative

S'il y a une exposition significative:

**Obtenir une consultation médicale
le plus rapidement possible**

**Idéalement dans les 2 heures suivant
l'exposition**

Détermination et caractérisation de la source

- **Source inconnue:**
 - Probabilité que celle-ci soit infectée par le VHB, le VHC ou le VIH
- **Source connue:**
 - Facteurs de risque
 - Tests sérologiques
 - Si connue infectée par le VIH: charge virale, résistances et traitements antérieurs

Détermination et caractérisation de la source

**Collecte des données par un intervenant autre
que la personne exposée**

Consentement libre et éclairé

Confidentialité

Divulgarion des résultats à la personne source

Facteurs de risques associés à l'infection par le VHB

- **Venir d'une région à forte endémicité pour l'hépatite B;**
- **Avoir des contacts étroits avec des personnes infectées par le VHB;**
- **Avoir reçu du sang ou des produits sanguins avant 1970;**
- **Avoir eu des pratiques sexuelles à risque;**
- **Avoir subi une exposition à du sang infecté par le VHB;**
- **Avoir partagé du matériel d'injection**

Facteurs de risques associés à l'infection par le VHC

- **Venir d'un pays à forte endémicité pour l'hépatite C**
- **Avoir reçu des facteurs de coagulation dérivés du sang avant 1985;**
- **Avoir reçu du sang ou des produits sanguins avant 1990;**
- **Avoir subi une hémodialyse;**
- **Être porteur du VIH chez un utilisateur de drogues injectables;**
- **Avoir subi une exposition professionnelle à du sang infecté par le VHC;**
- **Avoir partagé du matériel d'injection**

Facteurs de risques associés à l'infection par le VIH

- **Venir d'une région à forte endémicité pour le VIH;**
- **Avoir reçu des produits sanguins avant 1985;**
- **Être né d'une mère infectée par le VIH;**
- **Avoir eu des pratiques sexuelles à risque;**
- **Avoir subi une exposition à du sang infecté par le VIH;**
- **Avoir partagé du matériel d'injection**

VHB: risque de transmission

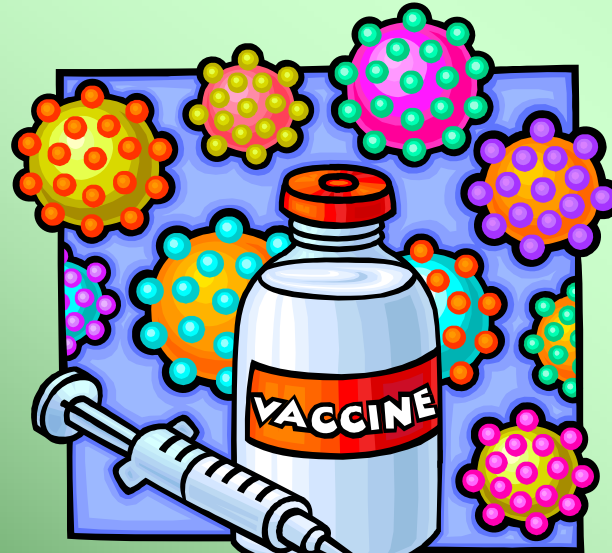
- **Piqûre: 1-30%**
- **Morsure: cas anecdotiques**



VHB: traitements préventifs

Vaccination avec ou sans
immunoglobulines spécifiques pour
l'hépatite B (anticorps)

Efficacité 94%



VHB: informations à la personne exposée

- **Les moyens pris pour assurer la confidentialité des résultats;**
- **Le risque de transmission de l'infection et l'utilisation prophylactique des IGHB et la vaccination en postexposition;**
- **La nécessité de compléter une vaccination qui aurait été amorcée en postexposition ou qui serait incomplète;**
- **L'utilité de passer des tests pour l'hépatite B (reconnaissance de l'origine professionnelle d'une infection, diagnostic précoce, etc.);**
- **La signification d'un résultat négatif ou positif aux tests.**
- **Les signes et symptômes associés à l'infection**

VHB: conseils à la personne exposée

- **S'assurer d'utiliser des méthodes et des instruments de travail sécuritaires, comme ils doivent l'être en tout temps;**
- **Éviter toute relation sexuelle non protégée;**
- **S'abstenir de donner du sang, des organes, des tissus ou du sperme;**
- **Éviter la grossesse;**
- **Ne partager ni brosses à dents, ni rasoirs;**
- **Réduire les méfaits liés à la toxicomanie, le cas échéant ; non-partage des seringues ou du matériel d'injection, solutions de rechange à l'injection, abstinence**

VHC: risque de transmission

- **Piqûre; 0,5%**
- **Muqueuse: anecdotique**

VHC: traitements préventifs

Aucun

Traitement en phase aigüe de l'infection

VHC: informations à la personne exposée

- **L'utilité du dosage des ALT et des anti-VHC (reconnaissance de l'origine professionnelle, le cas échéant, diagnostic et traitement éventuel précoces);**
- **La signification d'un résultat négatif ou positif au test anti-VHC;**
- **Les moyens pris pour assurer la confidentialité des résultats;**
- **Les modalités du traitement éventuel advenant une infection.**

VHC: conseils à la personne exposée

- **S'assurer d'utiliser des méthodes et des instruments de travail sécuritaires, comme ils doivent l'être en tout temps;**
- **S'abstenir de donner du sang, du plasma, des organes, des tissus ou du sperme;**
- **Ne partager ni brosses à dents, ni rasoirs;**
- **Réduire les méfaits liés à la toxicomanie, le cas échéant ; non-partage des seringues ou du matériel d'injection, solutions de rechange à l'injection, abstinence.**

VIH: risque de transmission

- **Percutanée: 0,3%**
- **Muqueuse : 0,03-0,09%**

VIH: traitements préventifs

Bithérapie: Combivir^{md}

OU

Trithérapie: Combivir^{md} et Kaletra^{md}

À **débuter le plus rapidement possible**, idéalement dans les 4 heures suivant l'exposition.

Peut être prescrite jusqu'à 72 heures après l'exposition

Durée du traitement de PPE anti-VIH: 28 jours

Efficacité : 80% lorsque débutée dans les 4 heures suivant l'exposition

VIH: informations à la personne exposée

- **Efficacité de la PPE anti-VIH**
- **Effets secondaires**
- **Le suivi médical associé à la prise d'antirétroviraux**
- **Signes et symptômes associés à la primo infection**

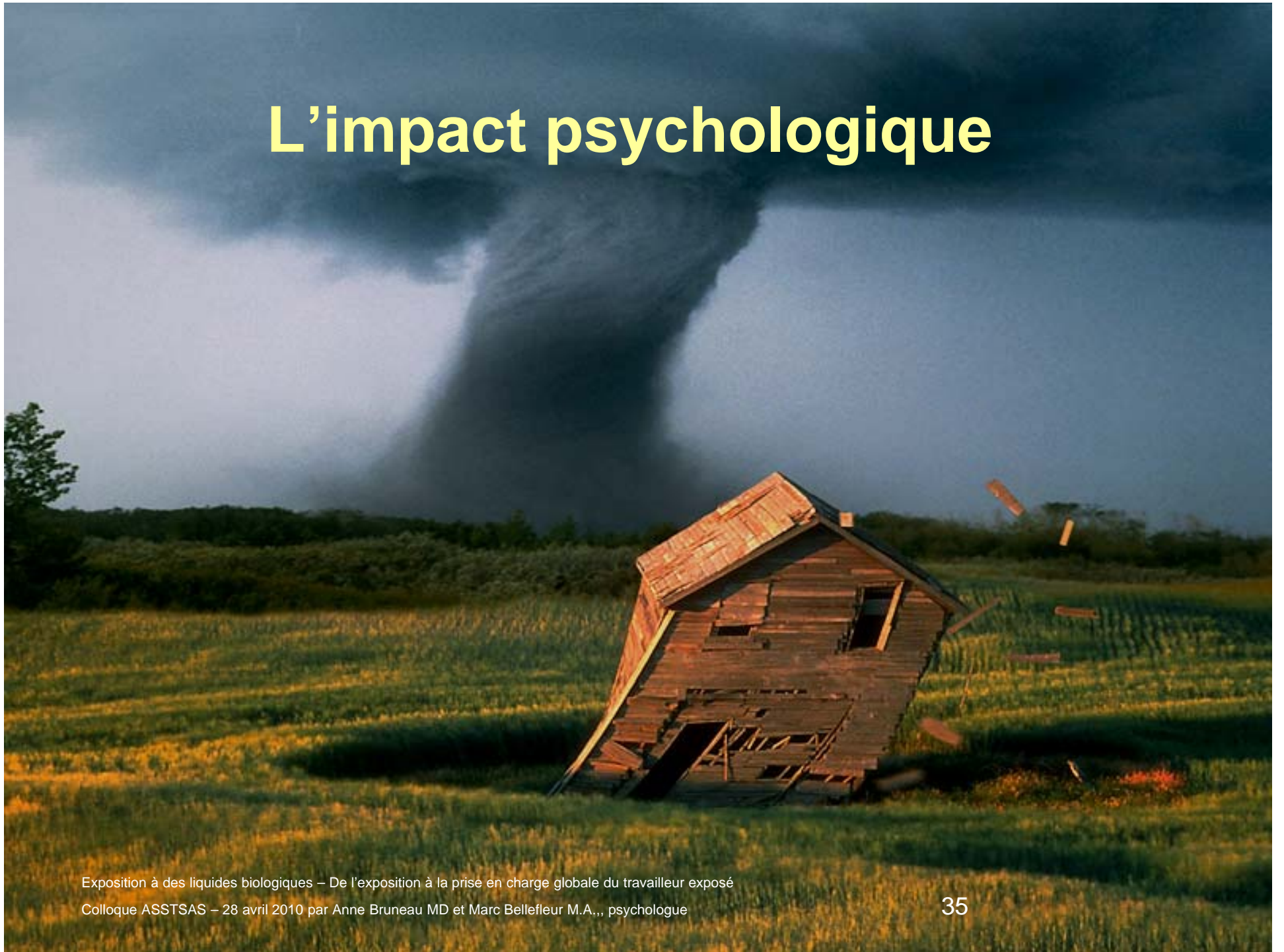
VIH: Conseils à la personne exposée

- **S'assurer que les méthodes et les instruments de travail sécuritaires sont utilisés comme ils doivent l'être en tout temps;**
- **Adopter des pratiques sexuelles sécuritaires et utiliser des méthodes barrières;**
- **Réduire les méfaits liés à la toxicomanie. Le cas échéant, non-partage du matériel de consommation, solutions de rechange à l'injection, abstinence;**
- **S'abstenir de donner du sang, du plasma, des organes ou du sperme;**
- **Ne partager ni brosses à dents, ni rasoirs, ni seringues, comme il se doit en tout temps;**
- **Autant que possible, éviter la grossesse et l'allaitement.**

Suivi sérologique lors d'une exposition au VIH, VHB ou VHC.

	0 mois	4 sem.	6 sem.	3 mois	6 mois
HbsAg					
ANTI-HBs					
ANTI-HCV					
ANTI-VIH					
ALT					

L'impact psychologique



Exposition à des liquides biologiques – De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé
Colloque ASSTSAS – 28 avril 2010 par Anne Bruneau MD et Marc Bellefleur M.A., psychologue

1.

La clientèle

- Environ 35 patients référés par la Clinique PPE depuis quatre ans
- Individus provenant de divers milieux et secteurs de travail

2. Une caractéristique présente chez la majorité des patients: l'inquiétude liée à l'incertitude

□ Les principaux facteurs nourrissant l'incertitude:

- L'interprétation du risque de contamination**
- La connaissance ou de l'ignorance de la provenance et de la nature du liquide biologique qui les a atteint**
- Autres facteurs (doutes sur l'efficacité des vaccins – crainte de devenir chroniquement malade ou d'en mourir éventuellement – crainte de la perception de l'entourage)**

3. La pertinence d'une évaluation et d'un support au plan psychologique

- Lorsqu'il y a présence de composantes anxieuses et/ou dépressives importantes ou anormales, de sentiments de perte de contrôle ou de difficultés générales de fonctionnement liés à l'impact de l'accident subi
- Lorsque l'individu compose difficilement au plan psychologique avec le traitement médicamenteux
- Lorsque l'individu a de la difficulté à vivre sa condition nouvelle avec son entourage

4. L'accident (ses caractéristiques)

- **Son impact**

C'est une situation qui peut générer une rupture d'équilibre plus ou moins grande au plan psychologique chez l'individu

- **La nature du déséquilibre qu'il induit**

Un déséquilibre variable au niveau de l'état psychologique préexistant, allant d'un dérangement mineur à un choc plus important

4. L'accident (2)

(ses caractéristiques)

La nature de son contexte

L'accident peut se produire dans toutes sortes de contextes de vie

- **De lieux**
- **Lorsque l'individu est seul ou avec d'autres**
- **De responsabilités**
- **Dans des contextes à risques**
- **Peut être auto-infligé ou infligé par quelqu'un d'autre**
- **Volontaire / involontaire – conscient / inconscient**
- **Concomitant à d'autres contextes de stress ou à une condition psychologique déjà précarisée**

5. Réactions généralement observées chez l'individu lors de l'accident

- **Peuvent aller (sur un continuum) de la négation ou de la banalisation, jusqu'à l'affolement, la panique et la désorganisation**
- **Avec les stades intermédiaires productifs ou improductifs suivants:**
 - **maintien d'un sentiment de calme et de contrôle personnel > prise en compte (conscience) de l'importance de l'accident > inquiétude > sentiment de l'urgence d'agir > recherche et mise en branle de solutions > passage à l'action**
 - versus**
 - **difficulté ou incapacité à avoir une pensée claire face à ce qui vient de se produire et à s'organiser > malaises et accroissement de l'anxiété > sentiment de paralysie intérieure > panique > désorganisation > découragement (peuvent aussi être présentes des réactions de colère dirigées vers l'extérieur ou vers soi-même (culpabilité))**

5. Réactions généralement observées chez l'individu lors de l'accident (2)

➤ Éléments qui peuvent influencer les réactions de la personne lors de l'accident

- **La connaissance ou la méconnaissance des risques liés à une exposition professionnelle**
- **La connaissance ou la méconnaissance des procédures à prendre dans le cas d'un accident**
- **La réaction des individus présents ou témoins de l'accident**
- **La capacité de contrôle personnel de l'individu**

5. Réactions généralement observées chez l'individu lors de l'accident ⁽³⁾

“Les caractéristiques de l'accident, la capacité de contrôle personnel de l'individu qui le subit, sa sensibilisation aux risques et procédures liés à une exposition, et la réaction de l'environnement, sont tous des facteurs qui peuvent influencer sur la nature de la réaction psychologique de l'individu en contexte d'exposition”

6. Les besoins immédiats d'une personne exposée à des liquides biologiques

- **Besoin d'être déjà sensibilisée aux risques d'accident, à la prévention et aux procédures et actions à prendre en cas d'accident**
- **Pouvoir se référer rapidement à une ressource de son milieu de travail**
- **Pouvoir se rendre à un service de santé rapidement**
- **Besoin d'être accompagnée, si nécessaire, vers un service de santé**



6. Les besoins immédiats d'une personne exposée à des liquides biologiques (2)

- **Besoin d'être rassurée que son travail ou ses activités peuvent être suspendues ou prises en charge par quelqu'un d'autre**
- **Besoin de pouvoir informer ses proches**
- **Besoin d'être calmée**
- **Besoin d'être secourue si l'accident se produit dans un contexte d'agression**

6. Les besoins immédiats d'une personne exposée à des liquides biologiques ⁽³⁾

« La prise en compte des besoins de l'individu exposé, et la mise en place de ces pré-requis et procédures, peut influencer grandement sa réaction psychologique à l'évènement, sa participation aux démarches de soins nécessaires, et sa perception et sa confiance envers son environnement de travail »

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident

▪ Si l'individu est seul

- **Essayer de garder son calme**
- **Communiquer dès que possible avec quelqu'un de l'environnement de travail**
- **Informier supérieur, service de santé, ressources humaines de son intention de se rendre à un centre de traitement approprié à la situation**
- **Demander de se faire accompagner s'il ne se sent pas suffisamment en condition pour s'y rendre par lui-même**

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (2)

▪ Si l'individu est seul (suite)

- **Voir à ce que soit identifiée la source de l'exposition**
- **Voir à apporter au centre de traitement un échantillon de la source**
- **Demander si possible à la personne-source, s'il y a lieu, si elle accepterait que sa condition sanguine soit évaluée**
- **Informé un de ses proches de l'évènement**

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (3)

- Si l'individu est seul (suite)

« La connaissance et le suivi de ces procédures par la personne victime peut l'aider à garder un plus grand sentiment de contrôle sur la situation qu'elle vit, à mieux gérer la présence d'anxiété s'il y a lieu, et à prendre les meilleures décisions pour la protection de sa santé »

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (4)

- **Si d'autres personnes sont présentes (leur rôle)**
 - **Accorder de l'importance à ce qui vient d'arriver**
 - **Si l'individu est anxieux, affolé ou désorganisé, le rassurer le plus clairement possible que des mesures seront prises pour gérer l'ensemble de la situation pour lui**
 - **Conseiller à la personne exposée de déclarer maintenant l'accident à ses supérieurs, et de les informer de son intention de se rendre dans un centre de soins médicaux**

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (5)

- **Si d'autres personnes sont présentes (suite)**
 - **Rassurer la personne exposée que quelqu'un s'occupera de prendre la relève de ses tâches et qu'on témoignera de la situation qu'elle vient de vivre au besoin**
 - **Accompagner la personne exposée dans les démarches qui doivent être faites si elle n'est pas en condition de le faire**
 - **Voir à ce que la personne exposée apporte avec elle, ou que soit acheminé, un échantillon de la source au centre de traitement ou à l'urgence**
 - **Avec l'accord de la personne exposée, si possible, informer un de ses proches.**

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (6)

- Si d'autres personnes sont présentes (suite)

« Cette prise en charge de la victime par le milieu, et la mise en place de ces procédures, peut contribuer grandement à la sécuriser et à faire diminuer son niveau d'anxiété s'il y a lieu, et à favoriser sa collaboration »

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (7)

- **Si la personne exposée refuse de recevoir des soins**

- **Que le collègue ou le supérieur lui-même discute de l'accident avec un professionnel du service de santé ou d'un centre de soins, qu'il transmette lui-même les informations reçues à l'individu, ou qu'il demande au professionnel de la santé d'intervenir auprès de la personne exposée**

7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (8)

- Si la personne exposée refuse de recevoir des soins (suite)
 - que le collègue ou le supérieur informe les proches de la personne exposée de l'évènement si ce dernier ne l'a pas fait à l'intérieur de 24/48 heures



7. L'approche au plan psychologique au moment et sur les lieux de l'accident (9)

- **Si la personne exposée refuse de recevoir des soins (suite)**

« Il est important se rappeler qu'un individu peut ne pas se sentir affecté dans l'immédiat par une exposition à risque qu'il vient de vivre, qu'il ne soit pas en mesure de la considérer à sa juste valeur à cause de cela, et que des réactions et symptômes psychologiques (prise de conscience, inquiétude, anxiété) surviennent plus tard chez lui »

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel

- **Quand et pourquoi rencontrer un professionnel?**
 - **Quand cela est possible, idéalement 24/48 heures après l'accident**
 - **Le but est d'aider et d'accompagner la personne exposée à gérer le plus adéquatement possible ses réactions immédiates et à moyen / long terme, et à reprendre progressivement le contrôle sur sa condition psychologique, son fonctionnement, son environnement et sa vie en général, dans le contexte où prévaut un certain niveau d'incertitude quant à sa condition de santé générale, situation qui ne pourra être apaisée avant un certain temps**

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel (2)

▪ Les étapes du travail psychothérapeutique

➤ Debriefing

- Raconter en détails, être écouté,
- Normaliser, dédramatiser
- Informer des effets et réactions possibles
- Faire des recommandations pour établissement d'un contexte le plus favorable possible de récupération
- Évaluer la condition et élaborer plan de traitement

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel (3)

▪ Les étapes du travail psychothérapeutique (suite)

➤ Le support / traitement psychologique

- Investigation des contextes de travail et de vie de la personne, de son fonctionnement dans ceux-ci
- Investigation de la perception actuelle du milieu de travail
- Investigation de la réaction des proches
- Comment la personne compose avec le traitement médical auquel elle est soumise

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel (4)

▪ Les étapes du travail psychothérapeutique (suite)

➤ Les difficultés généralement rencontrées

- **Persistance de l'anxiété liée à la crainte d'être contaminé**
 - **Aider la personne à vivre avec cette donnée**
 - **Faire un travail de recadrage axé sur les faits**
 - **Gérer la réactivation de l'anxiété aux étapes cruciales du traitement médical (prélèvements sanguins)**

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel (5)

▪ Les étapes du travail psychothérapeutique (suite)

➤ Les difficultés généralement rencontrées (suite)

- **Crainte de la personne de ne pouvoir faire face à nouveau au contexte dans lequel s'est produit l'exposition**
 - **Faire un travail de recadrage et de désensibilisation aux facteurs anxiogènes**
 - **Ce travail de désensibilisation inclut nécessairement une éventuelle réexposition au contexte de travail (progressive ou complète) lorsque la condition de la personne le permet**

8. Modalités de l'intervention et du support psychologique professionnel (6)

▪ Les étapes du travail psychothérapeutique (suite)

➤ Les difficultés généralement rencontrées (suite)

- Lorsque le contexte de travail en est un où le risque d'exposition est généralement élevé en tout temps
- Lorsque des événements anxiogènes ont été concomitants à l'exposition elle-même (contexte d'agression ou de violence, situation où la sécurité de quelqu'un d'autre a été menacée en parallèle, etc...)



9. La durée du support / traitement psychologique

Plus ou moins long selon la nature et le contexte de l'exposition (accident), l'atteinte de la personne, ses caractéristiques et ressources personnelles, et sa capacité de recouvrement

10. L'impact de l'accident sur la fonctionnalité de l'individu et sa capacité de continuer à exercer son travail

- Certaines personnes réagissent assez bien et peuvent continuer à exercer leur travail
- Certaines personnes peuvent éprouver des difficultés, voire une incapacité plus ou moins prolongée
- Dans de rares cas, il arrive qu'une personne ne puisse être capable de reprendre les mêmes fonctions dans le même contexte de travail

11. Les besoins de l'individu qui a subi une exposition lors de son retour au travail

- Reprendre ses activités professionnelles dans un contexte souple favorisant la réadaptation
- Recevoir un encadrement ouvert et supportant
- Recevoir un accompagnement concret lorsque nécessaire
- Revoir ou mettre à jour certaines normes de pratique

12. L'impact sur les proches

- **Peuvent être affectés et éprouver diverses réactions qui vont influencer leur attitudes à l'égard de la personne victime d'une exposition**
- **Il peut s'avérer nécessaire de les rencontrer**
 - **D'écouter / normaliser leurs malaises, préoccupations et réactions**
 - **De leur donner de l'information objective**
 - **De recadrer leurs craintes ou perceptions erronées**
 - **De les supporter dans leur rôle d'accompagnement**

Conclusion

Les accidents comportant une exposition à des liquides biologiques peuvent générer des impacts psychologiques et des difficultés de fonctionnement d'intensité plus ou moins grande chez les individus.

Ces impacts peuvent être atténués par de bonnes mesures d'éducation et de prévention en milieu de travail, de sensibilisation de l'environnement privé de l'individu, et par des mesures de traitement et de support médical et psychologique appropriées.