Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Lignes de conduite à l'intention des infirmières atteintes d'une infection hématogène

Ce document est fondé sur un avis de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec adopté par le Bureau à sa réunion des 30 septembre et 1er octobre 2004.

Qu'est-ce qu'une infection hématogène ?

Une infection hématogène est une infection transmissible par le sang. Les virus des hépatites B (VHB) et C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) sont les principaux agents pathogènes transmissibles par le sang.

Pour qu'il y ait transmission d'un agent transmissible par le sang, quatre conditions doivent être présentes :

1. une personne est infectée ;
2. l'infection est dans la phase d'infectiosité, où l'agent pathogène est transmissible ;
3. une personne est réceptive, c'est-à-dire non infectée ou non immunisée ;
4. il y a contact entre le sang de la personne infectée et le sang ou une muqueuse de la personne réceptive.

Qu'est-ce qu'une intervention infirmière propice à la transmission hématogène ?

Certaines interventions représentent un risque élevé de transmission. Il s'agit d'interventions où il y a la présence simultanée des doigts de la main de l'infirmière et d'une aiguille, ou d'un autre objet ou instrument piquant ou tranchant, dans un site anatomique où la visibilité est réduite, ou dans un site où l'espace est restreint.

À titre d'exemple, les activités infirmières considérées particulièrement propices à la transmission comprennent :

- les activités liées à l'assistance chirurgicale ;
- les activités effectuées dans une salle de choc ou de trauma des urgences.

Quelles sont les responsabilités professionnelles de l'infirmière relatives aux infections hématogènes ?

Conformément aux devoirs et obligations énoncés dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers,* l'infirmière a la responsabilité de prendre tous les moyens raisonnables pour gérer le risque de transmission d'infections hématogènes dans le cadre de sa pratique professionnelle. Elle est tenue également de prendre en charge sa situation de santé et sa situation professionnelle pour s'assurer que sa pratique est sécuritaire.

Art. 16 Outre ce qui est prévu à l'article 54 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26), l'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services [...].

Art. 42 L'infirmière ou l'infirmier doit, dans le cadre de ses fonctions, prendre les moyens raisonnables pour assurer la sécurité des clients, notamment en avisant les instances appropriées.

Les candidates à l'exercice de la profession et les étudiantes en soins infirmiers sont visées par ces devoirs déontologiques, car elles doivent avoir un comportement conforme aux règles d'éthique en vigueur dans le milieu clinique.

Directives générales à l'intention des infirmières

L'infirmière doit appliquer les précautions de base pour la prévention des infections dans sa pratique professionnelle.

L'application des précautions de base constitue le moyen le plus efficace de protéger les infirmières, les clients et toute autre personne contre la propagation des infections.

Les précautions de base comprennent :

- le lavage des mains ;
- les mesures-barrières (équipement de protection individuelle) telles que :
  - le port de gants ;
  - le port d'un masque et d'une protection oculaire (lunette, visière, écran facial) ;
  - le port d'une blouse ;
- les mesures de protection de l'environnement telles que :
  - la manipulation et la disposition sécuritaires du matériel souillé (lingerie et autres) ;
  - la gestion des déchets biomédicaux, entre autres les pansements ;
  - le lavage des surfaces ;
- les mesures visant à prévenir les blessures causées par des aiguilles contaminées et autres instruments pointus ou tranchants telles que :
  - le choix de pratiques ou de procédures de soins qui ne requièrent pas l'utilisation d'aiguilles ou d'objets coupants et tranchants (dispositifs sans aiguille pour introduire des produits dans les tubes à perfusion intraveineuse) ;
  - le choix de pratiques ou de procédures de soins les moins invasives ;
  - la manipulation et la disposition de façon sécuritaire des aiguilles et des objets coupants et tranchants ;
  - l'utilisation des technologies les plus sûres possible, comme l'emploi d'une lancette munie d'une aiguille rétractable, ou de dispositifs de sécurité qui permettent de couvrir ou d'émousser automatiquement les aiguilles ou les lames après leur utilisation ;
  - la modification, au besoin, de ces pratiques de soins (ex. : le remplacement des aiguilles à suture classiques par des aiguilles à suture à pointe mousse, des agrafes ou de la colle chirurgicale) ;
- les mesures de protection pour une réanimation cardiorespiratoire, telles que l'utilisation d'un masque à valve unidirectionnelle.

Les précautions de base comprennent également l'immunisation contre l'hépatite B et la prophylaxie postexposition :

- Toutes les infirmières doivent être immunisées contre l'hépatite B, ainsi que toutes les étudiantes en soins infirmiers avant le début de leurs stages cliniques.
- Lorsqu'une infirmière ou une étudiante en soins infirmiers est exposée accidentellement au sang ou aux liquides biologiques, par exemple à cause d'une piqûre d'aiguille contaminée, dans le cadre de son travail ou de ses stages cliniques, elle doit le signaler rapidement, faire l'objet d'un dépistage confidentiel ainsi que recevoir des conseils et des soins de suivi, afin de permettre l'investigation et la prise en charge postexposition appropriée de toutes les personnes concernées.

Directives particulières à l'intention des infirmières qui effectuent des interventions propices à la transmission d'infections par le sang

L'infirmière qui effectue des interventions propices à la transmission d'infections hématogènes doit connaître son état de santé.

Toutes les infirmières susceptibles de faire des gestes pouvant provoquer une infection hématogène sont responsables de faire vérifier périodiquement leur état de santé relativement à ce type d'infections.

Toutefois, l'OIIQ ne recommande pas le dépistage obligatoire et systématique pour l'ensemble des infirmières à des fins préventives. En effet, aucun résultat probant ne démontre que le recours à cette mesure réduit la transmission d'infections. Au contraire, il est reconnu que le dépistage préventif est une mesure dont l'efficacité est limitée et qu'un résultat négatif risque de procurer un faux sentiment de sécurité.

Directives particulières à l'intention des infirmières atteintes d'une infection transmissible par le sang

L'infirmière atteinte d'une infection hématogène doit se faire suivre par un médecin.

Une infirmière infectée doit demander une évaluation médicale et recevoir les soins que requiert son état de santé. Elle doit aussi prendre toutes les mesures requises pour prévenir la transmission de cette infection au patient.

L'infirmière qui se sait atteinte d'une infection hématogène et qui contamine un patient doit déclarer la situation.

Le patient contaminé par une infirmière au cours d'une activité professionnelle a le droit strict d'en être informé puisqu'il en va de sa sécurité. Comme l'infirmière a droit à la confidentialité et au respect de sa vie privée, l'OIIQ ne recommande pas la divulgation systématique de son identité au patient.

Cette ligne de conduite découle des obligations déontologiques de l'infirmière qui lui imposent de déclarer tout incident ou accident qui résulte de son intervention ou de son omission (art. 12 du *Code de déontologie*). Par ailleurs, la loi oblige tout établissement régi par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* à se doter d'un mécanisme de divulgation des accidents et incidents ainsi que d'un comité de gestion des risques et de la qualité. L'infirmière qui exerce dans un établissement du réseau de la santé doit donc recourir à ce mécanisme pour déclarer la situation afin qu'un suivi soit fait auprès du client.

L'infirmière qui exerce ailleurs que dans un établissement du réseau de la santé divulgue cette situation à son employeur qui en assure le suivi auprès du client tout en préservant la confidentialité de l'infirmière.

Directives particulières à l'intention des infirmières atteintes d'une infection hématogène et qui effectuent des interventions propices à la transmission

L'infirmière doit faire évaluer sa pratique professionnelle par un comité d'experts.

L'infirmière ou la candidate à l'exercice de la profession qui est infectée doit faire évaluer sa situation professionnelle par un comité d'experts : Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) dans la prestation des soins de santé de l'Institut national de santé publique du Québec. Le comité est formé d'un médecin microbiologiste-infectiologue, d'un médecin spécialiste de la santé publique et d'une infirmière du domaine de pratique concerné lorsqu'il s'agit d'évaluer la pratique infirmière. Il donne un avis sur le potentiel de transmission d'une infection hématogène à un patient dans le cadre des interventions infirmières, ainsi que sur les mesures à prendre pour prévenir la transmission de cette infection et sur la pertinence d'une limitation de la pratique.

L'étudiante en soins infirmiers qui se sait atteinte d'une infection hématogène et qui effectue des interventions propices à la transmission doit en aviser l'infirmière désignée par la doyenne de la faculté, la directrice du département ou de l'école universitaire, ou l'infirmière désignée par le directeur des études du collège, afin qu'un suivi approprié soit effectué. Ce suivi inclut l'examen de la situation par le comité d'experts provincial en vue d'une évaluation des activités de l'étudiante durant les stages cliniques.

À noter que toute information permettant d'identifier l'infirmière, la candidate à l'exercice ou l'étudiante en soins infirmiers est traitée confidentiellement et communiquée seulement lorsque les circonstances l'exigent et uniquement aux personnes directement concernées.

L'infirmière doit se conformer aux recommandations du comité d'experts.

Lorsque le comité d'experts formule des recommandations sur la pratique de l'infirmière, il en informe l'OIIQ, qui s'assure de leur application.

En ce qui concerne l'infirmière qui exerce dans un établissement du réseau de la santé ou la candidate à l'exercice de la profession, l'OIIQ assure le suivi des recommandations en collaboration avec la directrice ou l'infirmière responsable des soins infirmiers, selon le cas. La collaboration de l'établissement implique nécessairement la mise en place de mécanismes permettant d'assurer la prestation sécuritaire des soins aux patients.

En ce qui concerne l'étudiante en soins infirmiers, l'OIIQ voit à l'application des recommandations du comité d'experts en collaboration avec l'établissement d'enseignement, plus précisément avec l'infirmière désignée par la doyenne ou la directrice (pour les universités) ou l'infirmière désignée par le directeur des études (pour les collèges). Selon les recommandations formulées par le comité d'experts, la collaboration de ces personnes pourra impliquer un réaménagement, si possible, des activités et des lieux de stage afin d'éviter que l'étudiante se trouve dans des situations propices à la transmission des infections hématogènes.

Lorsque l'infirmière ne se conforme pas aux recommandations du comité d'experts, l'instance professionnelle qui collabore à leur suivi (directrice des soins infirmiers, infirmière responsable des soins infirmiers, infirmière désignée par la doyenne ou par la directrice ou par le directeur des études) prend les mesures administratives appropriées. De plus, l'OIIQ doit être avisé de ces situations et peut intervenir selon les mécanismes de protection du public prévus dans la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et le *Code des professions.*

Références

ALBERTA ASSOCIATION OF REGISTERED NURSES (2000). *Disclosure and Reporting of Infection with Blood-Borne Pathogens : Guidelines for Registered Nurses,* Edmonton, AARN.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION (2002). *Needlestick Prevention Guide,* Washington (D.C.), ANA.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (2000). *Agents pathogènes à diffusion hématogène : énoncé de position,* Ottawa, AIIC.

ASSOCIATION OF OPERATING ROOM NURSES (2002). *AORN Revised Statement on Patients and Health Care Workers with Bloodborne Diseases,* Denver, AORN.

ASSOCIATION OF OPERATING ROOM NURSES (2003). « Recommanded practices for standard and transmission-based precautions in the perioperative practice setting », dans *Standards, Recommended Practices, and Guidelines,* Denver, AORN, p. 345-349.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (1987). « Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings », *Morbidity and Mortality Weekly Report,* vol. 36, nº 2S (suppl.).

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (2003). « Guidelines for infection control in dental health-care settings », *Morbidity and Mortality Weekly Report,* vol. 52, nº RR-17.

Code de déontologie des infirmières et infirmiers, D. 1513-2002, (2003) 135 G.O. II, 98.

Code des professions, L.R.Q., c. C-26.

COHEN, S. (2001). « Alerte aux risques biologiques ! », *Prévention au travail,* vol. 14, nº 3, p. 7-14.

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (2004). *Le médecin et les infections transmissibles par le sang : énoncé de position,* Montréal, CMQ.

COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC (2004). *Stratégie de prévention des infections lors du processus d'évaluation des patients en milieu de soins : avis scientifique,* Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux–Direction de la protection de la santé publique.

CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES (2000a). *Le CII et la prévention des blessures par seringue,* [www.icn.ch/matters_needlesf.htm].

CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES (2000b). *Comment réduire l'impact du VIH/sida sur les infirmières et les sages-femmes,* Genève, CII.

CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES (2000c). *Impact du VIH/sida sur les infirmières et les sages-femmes : prise de position,* Genève, CII.

LAMY, O. (1999). « Tout ce que vous voulez savoir sur les expositions professionnelles au VIH », *L'Infirmière du Québec,* vol. 7, nº 2, p. 28-32.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q. c. S-4.2.

Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux, L.Q. 2002, c. 71.

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY ADMINISTRATION (s.d.). « Bloodborne pathogens », dans *Regulations (Standards),* 29 C.F.R. 1910.1030, [www.osha.gov].

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2005). *Avis concernant les lignes de conduite à l'intention des infirmières atteintes d'une infection hématogène,* Montréal, OIIQ.

REGROUPEMENT DES PROFESSIONNELS EN PRÉVENTION DES INFECTIONS, RÉGIONS 03-12, QUÉBEC ET CHAUDIÈRE-APPALACHES (1999). *Prévention des infections : pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé,* s.l., le Regroupement.

SANTÉ CANADA (1997). « Guide de prévention des infections : la prévention des infections transmissibles par le sang dans les établissements de santé et les services publics », *Relevé des maladies transmissibles au Canada,* vol. 23S3 (suppl.).

SANTÉ CANADA (1998). « Compte rendu de la Conférence de concertation sur les professionnels de la santé infectés : Risque de transmission des pathogènes à diffusion hématogène », *Relevé des maladies transmissibles au Canada,* vol. 24S4 (suppl.), p. 6.

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,* vol. 25S4 (suppl.).

SANTÉ CANADA (2002). « Guide de prévention des infections : la prévention et la lutte contre les infections professionnelles dans le domaine de la santé », *Relevé des maladies transmissibles au Canada,* vol. 28S1 (suppl.).

Pour information

- Service de consultation professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au (514) 935-2501 ou 1 800 363-6048.
- Ligne d'appel pour le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) au 1 866 680-1856.