

Une morsure qui peut faire mal...

Les morsures humaines, comment évaluer le risque.

Par **Geneviève Boily**, inf., M.Sc.

En milieu scolaire et préscolaire, il arrive fréquemment que des enfants se mordent. Les morsures humaines surviennent aussi entre adolescents ou adultes en cas de bagarre, ou encore sont le fait de personnes ayant des troubles de comportement. Si la peau est transpercée, les risques d'infection sont réels. Bien que les morsures graves soient rares chez les enfants et que la transmission de maladies infectieuses reste peu élevée, il demeure pertinent d'évaluer les circonstances d'une morsure.

Au-delà des premiers soins, de l'administration d'une antibioprofylaxie et d'un vaccin antitétanique au besoin, une morsure humaine peut aussi comporter des risques de transmission du virus de l'hépatite B (VHB), de l'hépatite C (VHC) et du VIH, et ce, autant pour le mordeur que pour la personne mordue.

Les transmissions de virus à la suite d'une morsure humaine qui ont été le plus souvent rapportées par la littérature sont des cas de VHB (MSSS, 2010; CDC, 2003). Plus rarement, quelques cas de transmission du VIH ont été reliés à une morsure humaine mais dans des circonstances particulières, soit un mordeur séropositif ayant du sang dans la salive au moment de la morsure. Quant à la transmission de VHC, il y a peu d'évidence mais la transmission reste possible (MSSS, 2010).

Deux personnes à risque !

Vous êtes infirmière scolaire, vous recevez un parent et son enfant âgé de 5 ans, Simon, qui a été mordu au bras lors d'une dispute à la maternelle. L'enseignante a recommandé aux parents des deux enfants de vous consulter avant de rentrer à la maison. Vous évaluez la situation.

Cette évaluation concerne les risques de transmission pour les deux personnes en cause. D'un côté, la personne mordue est exposée à la salive du



© Lemoine / Science Photo Library

mordeur qui peut contenir du sang et de l'autre côté, la muqueuse buccale du mordeur est en contact avec le sang provenant de la morsure. Même si, le plus souvent, la personne qui consulte l'infirmière est la personne mordue, on doit considérer que les deux personnes sont à risque. Dans certains cas, une prophylaxie post-exposition (PPE) pourrait être indiquée pour l'une ou l'autre de ces personnes, ou les deux, notamment pour prévenir la transmission du VHB et du VIH.

S'agit-il d'une exposition significative ?

En évaluant Simon, vous observez que la morsure a transpercé la peau et que la plaie a saigné légèrement. Les enfants ne se sont pas battus. Vous en déduisez que le mordeur ne devait pas avoir de sang dans la bouche.

La première étape consiste à déterminer s'il s'agit d'une exposition significative, la transmission des virus n'est possible que si la morsure cause un bris de peau chez la personne mordue. La peau intacte constitue une barrière efficace à la transmission des

infections présentes dans les liquides biologiques, et ce, pour les deux personnes impliquées.

Ont-elles des facteurs de risque ?

Simon est né au Québec, il n'a jamais été vacciné contre le VHB et il n'a aucune maladie connue. Il n'a pas de facteur de risque du VHB. L'enfant qui l'a mordu est originaire des Philippines. Aucune autre information n'est disponible.

En cas de perforation de la peau, il faut évaluer les facteurs de risque de chaque personne, ainsi que leurs antécédents médicaux et vaccinaux connus. On veut savoir si les personnes sont déjà infectées, vaccinées ou présentent des facteurs de risque.

Particularités de ces infections après une morsure ?

L'hépatite B. La vaccination contre l'hépatite B d'une personne non porteuse de la maladie la protège en cas d'exposition. Dans le cas d'une morsure humaine, si l'une des deux personnes a été adéquatement

La transmission des virus n'est possible que si la morsure a perforé la peau de la personne mordue.

vaccinée, elle ne peut ni acquérir ni transmettre l'infection (MSSS, 2012). Si les deux personnes n'ont pas été vaccinées, ou ont reçu une vaccination incomplète, le risque de transmission est évalué en fonction de leurs facteurs de risque respectifs (MSSS, 2010). Une PPE comprenant des vaccins, avec ou sans immunoglobulines, sera indiquée en cas de morsure avec bris cutané si l'autre personne est infectée par le VHB ou présente au moins un facteur de risque (MSSS, 2010). La PPE contre le VHB est efficace si elle est administrée le plus rapidement possible dans un délai de sept jours suivant l'exposition (MSSS, 2010 et 2012).

Actuellement, le Comité sur l'immunisation du Québec recommande de ne pas vacciner contre l'hépatite B de façon systématique les enfants de moins de 9 ans impliqués dans une morsure, mais plutôt de leur administrer une PPE si le niveau de risque est inconnu ou élevé (une des personnes en cause est infectée ou présente un facteur de risque de l'hépatite B).

Le VIH. Le risque de transmission du VIH par morsure est peu élevé. Il est considéré comme significatif si l'une des deux personnes est reconnue séropositive et qu'il y a eu bris cutané. Dans ces circonstances, la personne exposée sera rapidement dirigée vers un médecin pour recevoir une PPE contre le VIH (antirétroviraux) (MSSS, 2010). La PPE contre le VIH est efficace lorsqu'elle est administrée le plus rapidement possible dans un délai de 72 heures, mais idéalement dans les deux heures suivant l'exposition (MSSS, 2011).

L'hépatite C. Bien qu'il n'y ait pas de PPE contre l'hépatite C, un suivi sérologique est indiqué pour la personne mordue si le mordeur avait du sang dans la bouche et s'il présente au moins un facteur de risque du VHC. Pour le mordeur, il sera indiqué si la personne mordue présente au moins un facteur de risque (MSSS, 2010).

Facteurs de risque

	VHB	VHC
Personne originaire d'un pays à forte endémicité (voir carte)	X	
Personne originaire d'un pays à forte endémicité (Afrique et Moyen-Orient)		X
Contact étroit avec une personne infectée par le VHB	X	
Pratiques sexuelles à risque (relations sexuelles non protégées, pratiques susceptibles d'entraîner des lésions)	X	
Exposition à du sang infecté	X	X
Partage de matériel d'injection	X	X
Transfusion de sang ou de produits sanguins avant 1970	X	
Transfusion de sang ou de produits sanguins avant 1990		X
Transfusion de facteurs de coagulation dérivés du sang avant 1985		X
Hémodialyse		X
Infection par le VIH (UDI)		X

Source : MSSS, 2011.

Qui est chargé de l'intervention ?

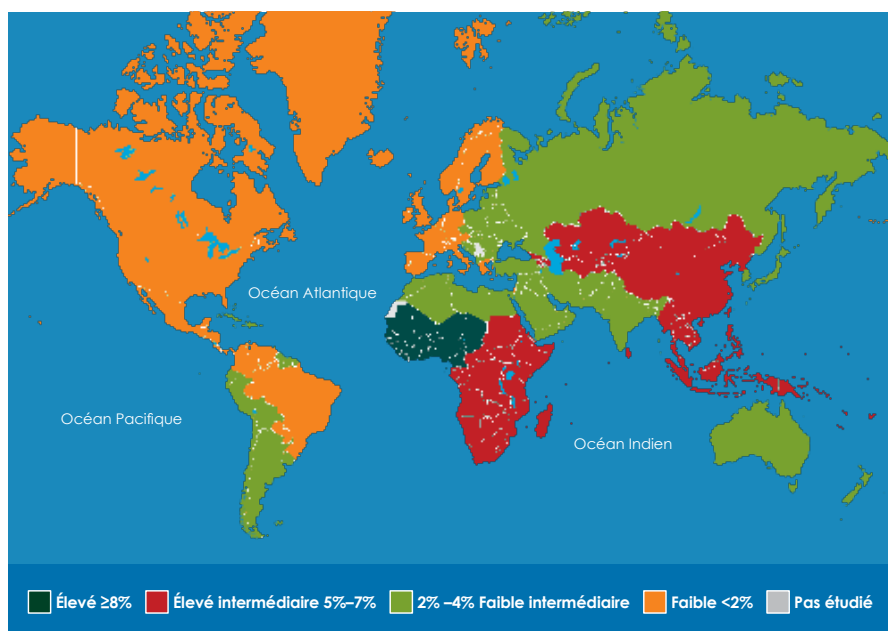
Même s'il n'y avait pas de sang dans la salive du mordeur, Simon doit recevoir en prophylaxie des vaccins contre l'hépatite B, car il a été mordu par un enfant originaire d'un pays où ce virus est fortement endémique. L'infirmière dirige Simon vers un établissement où il pourra recevoir cette PPE. Une PPE n'est pas indiquée pour l'enfant mordeur, car Simon ne présente aucun facteur de risque.

Une PPE contre le VIH ou un suivi pour l'hépatite C ne sont pas indiqués.

Si une PPE est requise et peut se faire dans votre établissement, elle doit être administrée dans les délais prescrits. Sinon, la personne doit être dirigée rapidement vers une ressource externe dans les délais recommandés (MSSS, 2012, 2011 et 2010).

La vaccination permet à l'infirmière de jouer un rôle important pour protéger la population contre les maladies infectieuses (OIIQ, 2007). À l'aide des guides de PPE du MSSS (2011, 2010), elle peut administrer sans ordonnances et confor-

Carte de la prévalence de l'hépatite B



Source : CDC, 2013.

mément aux recommandations du Protocole d'immunisation du Québec un ensemble de produits immunisants, vaccins et immunoglobulines, en respectant les règles de soins infirmiers en vigueur dans son établissement de santé (MSSS, 2012 ; OIIQ, 2010). Si l'infirmière n'est pas en mesure d'administrer une PPE, son évaluation permettra de diriger rapidement les personnes exposées vers les ressources appropriées.

Pour soutenir les professionnels de la santé dans leur évaluation et leurs interventions dans les cas de morsures humaines, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a conçu un formulaire d'évaluation et un algorithme décisionnel (ASSS Montréal, 2012), ainsi qu'une formation à l'intention des infirmières des CSSS de sa région. La prise en charge par l'infirmière permet une intervention efficace et de qualité. Les références vers un centre hospitalier ne sont nécessaires qu'en cas de risque de transmission du VIH ou lorsque l'intervention appropriée n'est pas possible sur place. ■■

L'auteure



Geneviève Boily est infirmière clinicienne au secteur Vigie et Protection de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Références

Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal (ASSS Montréal). « Outils d'évaluation d'une morsure humaine » 2012. [En ligne : www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/infections_et_intoxications/thematiques/prevention_des_infections_dans_la_communaute/documentation.html]

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Infectious Diseases Related to Travel*, chap. 3 - Hépatitis B, sept 2013. [En ligne : <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2014/chapter-3-infectious-diseases-related-to-travel/hepatitis-b/>]

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). « Prevention and control of infections with hepatitis virus in correctional settings », *MMWR*, vol. 52, n° RR01, 24 janv. 2003, p. 1-33. [En ligne : www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5201a1.htm]

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Protocole d'immunisation du Québec*, Québec, MSSS, 2012, chap. 10.4. [En ligne : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2242330>]

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Guide pour la prophylaxie postexposition (PPE) à des liquides biologiques dans le contexte du travail*, Québec, MSSS, 2011, 66 p. [En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-333-02W.pdf>]

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Guide pour la prophylaxie après une exposition au VIH, au VHB et au VHC dans un contexte non professionnel*, Québec, MSSS, 2010, 80 p. [En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-333-01.pdf>]

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). *Protéger la population par la vaccination – Une contribution essentielle de l'infirmière*, Montréal, OIIQ, 2007, 15 p. [En ligne : www.oiiq.org/publications/repertoire/protoger-la-population-par-la-vaccination-une-contribution-essentielle-de-li]

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). *Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique*, 2010. [En ligne : www.oiiq.org/pratique-infirmiere/activite-reservees/proceder-a-la-vaccination]