

MISSION

PRÉVENTION POSSIBLE

L'équipe du CRPPE, en fonction depuis près de 15 ans!

Par Sandra Giroux, inf., et Lyne Judd, M.D.

Au CISSS de Laval, nous pouvons compter sur un centre de référence spécialisé dans la gestion des expositions aux liquides biologiques appelé Centre de référence en prophylaxie postexposition aux liquides biologiques de Laval (CRPPE). L'équipe dynamique, composée de deux infirmières et de huit microbiologistes-infectiologues, assure l'évaluation et la prise en charge des personnes exposées aux liquides biologiques depuis près de 15 ans.

Le CRPPE a été créé en 2005. Son rôle premier consiste à évaluer et à réaliser la prise en charge de la clientèle assurée par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) lorsqu'elle est exposée aux liquides biologiques. Il offre également des services aux personnes non assurées par la CNESST telles que les médecins, les dentistes et les citoyens.

Le service est accessible du lundi au vendredi, de 8 h à 15 h, à l'exception des jours fériés. Chantal Gosselin et Andrée-Anne Labelle, infirmières responsables du centre, en coordonnent les activités. En dehors des heures ouvrables et lors des jours fériés, le suivi est assuré par les infirmières et les médecins de l'urgence plutôt que par le CRPPE. S'il existe un risque d'exposition significatif, la personne exposée est ensuite référée au CRPPE pour la prise en charge et le suivi.



L'équipe du CRPPE (de gauche à droite) :

Première rangée : Dre Thi Thanh Tuyen Nguyen, microbiologiste-infectiologue; Chantal Gosselin, infirmière clinicienne; deuxième rangée : Andrée-Anne Labelle, infirmière clinicienne ; Julie Huard, cheffe de service; Dre Maude St-Jean, microbiologiste-infectiologue; Dre Natalie Rivest, microbiologiste-infectiologue; Dre Esther Simonneau, microbiologiste-infectiologue; Dr Marco Bergevin, microbiologiste-infectiologue; troisième rangée : Dr Olivier Haeck, microbiologiste-infectiologue (arrière au centre); (au centre); Dre Stéphanie Castonguay, microbiologiste-infectiologue, Dr Marc Carrier, microbiologiste-infectiologue.

Une responsabilité partagée entre la première et la deuxième ligne

Dans les cliniques médicales, les groupes de médecine de famille et les CLSC, l'évaluation des personnes exposées se fait sur les lieux par les infirmières et les médecins. Ces professionnels de la santé peuvent communiquer avec le CRPPE pour obtenir du soutien. Il est également possible pour eux de référer leur patient pour prise en charge et suivi. Dans le cas où une prophylaxie postexposition doit être administrée, la personne exposée pourra être dirigée à l'urgence pour une prise en charge rapide. Selon le moment où la personne consulte, le personnel de l'urgence verra la personne exposée ou la référera directement au CRPPE.

Quel est le rôle du CRPPE?

L'équipe du CRPPE :

- ✓ vérifie si les premiers soins ont été appliqués;
- ✓ évalue le risque d'être exposé au VIH, au VHB et au VHC, en tenant compte du type d'exposition et de ses caractéristiques, des circonstances entourant l'exposition, du liquide impliqué, du statut infectieux de la personne source, du statut vaccinal et de l'état de santé de la personne exposée, de la grossesse le cas échéant, etc.;
- ✓ évalue le statut infectieux de la personne source, lorsque possible et pertinent;
- ✓ recommande la prophylaxie postexposition anti-VIH entre 2 h à 72 h suivant l'exposition, lorsque requise;
- ✓ recommande la prophylaxie contre l'hépatite B, idéalement dans les 48 h suivant l'exposition, mais jusqu'à 7 jours (exposition percutanée) et jusqu'à 14 jours (exposition sexuelle), lorsque nécessaire;
- ✓ fait les prélèvements initiaux, selon les risques identifiés pour le VIH, le VHB et le VHC et en assure le suivi;
- ✓ prévoit les prélèvements de suivi, lorsque nécessaire;
- ✓ effectue un counseling auprès de la personne exposée;
- ✓ transmet les résultats de sérologie à la personne exposée;
- ✓ assure le suivi, si un diagnostic d'infection au VIH, au VHB ou au VHC est posé;
- ✓ accompagne le travailleur dans ses démarches avec la CNESST, lorsque cela s'applique;
- ✓ évalue l'état psychologique de la personne exposée et la réfère à des ressources, en cas de besoin.

Les membres du CRPPE ont le souci d'effectuer ces interventions rapidement et de respecter la confidentialité des résultats. En aucun cas, il n'y aura d'échange d'information au sujet de la source à la personne exposée et inversement.

Qu'est-ce qu'une exposition significative?

Une exposition est jugée significative s'il y a un risque de transmission. Les éléments suivants doivent être présents :

- un bris de peau ou un contact direct avec une muqueuse ou une peau non intacte;
- un liquide biologique pouvant transmettre le VIH, le VHB ou le VHC;
- la présence de sang dans un liquide ne pouvant normalement pas transmettre le VIH, le VHB ou le VHC;
- l'absence de la maladie (VIH, VHB ou VHC) ou de l'immunité contre la maladie (VHB ou VHC) chez la personne exposée.

→ Dans le cas des morsures, l'évaluation de l'exposition de la personne mordue et du mordeur est nécessaire.

Liquides potentiellement infectieux (VIH, VHB ou VHC)

- Sang
- Tous les liquides biologiques visiblement teintés de sang
- Sperme et sécrétions vaginales (sauf pour le VHC)
- Salive et crachats (pour le VHB seulement)*
- Autres liquides : pleural, synovial, péritonéal ou ascitique, amniotique et céphalorachidien
- Lait maternel (pour le VIH), lors de la transmission verticale

Liquides non susceptibles de transmettre les VIH, VHB ou VHC (sauf si teintés de sang)**

Selles
Urine
Sécrétions nasales
Expectorations
Vomissures
Larmes

Précisions sur la salive

Pendant les procédures dentaires, la contamination avec du sang et les traumatismes aux mains sont fréquents. Il est donc prudent de considérer la salive comme un liquide biologique présentant un risque de transmission du VHB dans le cadre d'une procédure dentaire ou en cas de morsure humaine, car la salive peut transmettre le VHB sans être contaminée par du sang.

Pour présenter un risque potentiel de transmission du VHC ou du VIH, la salive doit être visiblement teintée de sang.

L'exposition sur une muqueuse par crachat ne nécessite pas de traitement particulier, à moins que ce crachat ne soit visiblement teinté de sang.

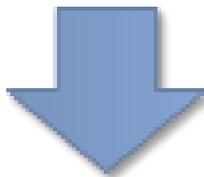
* Si la salive est visiblement teintée de sang, il existe un risque potentiel de transmission des VIH, VHB et VHC.

** Si ces liquides sont visiblement teintés de sang, ils sont considérés potentiellement infectieux.

Procédure à suivre en cas d'exposition significative

1. Donner les premiers soins rapidement

- ✓ Retirer les vêtements souillés.
- ✓ Nettoyer la plaie (eau et savon sans brosser ni faire saigner), puis rincer avec de l'eau ou avec du sérum physiologique.



2. Orienter la personne exposée vers l'urgence

- ✓ Évaluer rapidement les expositions (moins de 2 h idéalement).
- ✓ Offrir la prophylaxie post-exposition (PPE), si risque VIH (<2 h à 72 h).
- ✓ Offrir la PPE, si risque VHB (vaccin/immunoglobulines, selon la situation).
- ✓ L'urgence avise le CRPPE pour la prise en charge et le suivi.

Pour annoncer l'arrivée d'une personne exposée :

- ✓ Entre 8 h et 15 h, contacter une infirmière au CRPPE au 450 668-1010, poste 23963.
- ✓ En dehors des heures ouvrables ou dans l'impossibilité de joindre le CRPPE, contactez l'infirmière de liaison au 450 668-1010, poste 24099.



Préparer le milieu de travail en prévision de tels événements

- ✓ Obtenir des outils (ex. : guide, affiche, etc.) auprès du CRPPE pour la gestion des expositions aux liquides biologiques.
- ✓ Déposer les outils dans un endroit stratégique.
- ✓ Informer le personnel de la procédure.

Guides et outils pour aider lors d'expositions au VIH, au VHB et au VHC

Ministère de la Santé et des Services sociaux, **Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC**, mise à jour en 2019, 80 p. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000319/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux, **L'effet du traitement des personnes vivant avec le VIH sur le risque de transmission sexuelle de l'infection**, Position ministérielle, Québec, 2018, 3 p.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002173/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux, **Estimation du risque associé aux activités sexuelles**, édition 2014, mise à jour en 2019, 6 p. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000097/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux, **Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention**, édition 2015, mise à jour 2019.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap5-contact-sang-piqure-seringue.pdf>
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap5-contact-sang-morsure-hum.pdf>



Une publication de la Direction de santé publique
du Centre intégré de santé et services sociaux de Laval.

Responsable de la publication : Dre Elisa Pucella

Collaboratrices :

Chantal Gosselin, infirmière clinicienne

Andrée-Anne Labelle, infirmière clinicienne

Dre Yannick Lavoie

Révision :

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

Dépôt légal :

ISSN 1918-0837 (Imprimé) | ISSN 1948-0845 (En ligne)

Consultez les anciennes éditions du bulletin sur le site Web lavalensante.com,
rubrique Documentation.