



Prévention des infections transmises par voie sanguine

Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire

Cette brochure apporte des informations sur les situations à risque et sur les principes de prévention de ces infections. Elle contient des recommandations spéciales pour certains groupes professionnels qui n'appartiennent pas au secteur de la santé. Elle s'adresse en premier lieu aux employeurs, aux cadres et aux personnes responsables de la protection de la santé.

| | | | |
|--|-----------|--|-----------|
| 1 Introduction | 4 | 5 Risques et moyens de protection en cas de premiers secours donnés au poste de travail | 16 |
| 2 Infections transmises par voie sanguine et risques de transmission | 5 | 6 Vaccination contre l'hépatite B | 17 |
| 2.1 Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) | 5 | 6.1 Qui doit être vacciné? | 17 |
| 2.2 Hépatites B et C | 5 | 6.2 Comment faut-il vacciner? | 17 |
| 2.3 Risque infectieux | 6 | 6.3 Prise en charge des coûts de la vaccination contre l'hépatite B | 18 |
| 3 Mesures de prévention des infections transmises par voie sanguine pour les travailleurs | 7 | 6.4 Devoirs de l'employeur relatifs à la vaccination contre l'hépatite B | 18 |
| 3.1 Aspects généraux de la prévention | 7 | 6.5 Devoirs de l'employé | 19 |
| 3.2 Hiérarchie des mesures de protection | 7 | 7 Marche à suivre en cas d'événement comportant un risque d'infection | 20 |
| 3.3 Prévention des piqûres et des coupures | 8 | 8 Aspects du droit des assurances | 21 |
| 3.4 Éviter les contacts avec le sang ou les fluides biologiques contenant du sang | 8 | 9 Bibliographie | 22 |
| 3.5 Protection contre les projections de sang dans les yeux ou la bouche | 9 | 9.1 Bases légales | 22 |
| 3.6 Information des travailleurs | 9 | 9.2 Directives et recommandations, littérature choisie | 22 |
| 3.7 Liste des travailleurs | 9 | 10 Liens utiles | 23 |
| 3.8 Occupation des femmes enceintes ou qui allaitent | 9 | | |
| 4 Recommandations complémentaires pour certains groupes professionnels | 10 | | |
| 4.1 Premiers secours/Services de sauvetage/Réanimation | 10 | | |
| 4.2 Police, personnel douanier, services de sécurité, établissements pénitentiaires | 10 | | |
| 4.3 Service d'entretien et de nettoyage | 10 | | |
| 4.4 Élimination des déchets | 12 | | |
| 4.5 Travaux dans les canalisations et les stations d'épuration | 14 | | |
| 4.6 Blanchisseries | 14 | | |
| 4.7 Employés des entreprises de pompes funèbres | 14 | | |
| 4.8 Activités au cours desquelles des instruments peuvent être souillés par du sang | 14 | | |
| 4.9 Sportifs professionnels | 15 | | |

1 Introduction

La prévention des infections transmises par voie sanguine, surtout par le VIH ou l'hépatite B ou C, joue un rôle essentiel dans le secteur de la santé (voir aussi publication de la Suva «Prévention des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f).

Cependant, d'autres groupes professionnels extérieurs au secteur sanitaire peuvent courir un risque d'infection dans certains cas. Ce risque existe en cas de piqûre ou de blessure par des objets sur lesquels se trouve du sang provenant d'une personne infectée. De même, lorsque du sang de telles personnes entre en contact avec les yeux, les muqueuses ou des blessures de la peau, le risque d'infection ne peut être exclu.

La Suva est l'organe d'exécution compétent pour les prescriptions relatives à la prévention des maladies professionnelles (sécurité au travail) dans toutes les entreprises de la Suisse. Outre l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA) s'applique également l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM).

2 Infections transmises par voie sanguine et risques de transmission

Les maladies infectieuses dont l'agent causal se trouve dans le sang peuvent être transmises par ce sang ou d'autres fluides biologiques souillés par du sang. Une infection peut survenir lorsque les agents infectieux pénètrent dans la circulation sanguine d'une personne non infectée, ce qui peut se produire lors d'une piqûre ou d'une blessure, d'une projection dans les yeux ou dans la bouche ainsi que par contact avec une peau lésée par de petites blessures ou une maladie cutanée. Les maladies les plus importantes transmises de cette manière sont les hépatites (B et C) et le VIH. Rappelons cependant expressément ici que la transmission du VIH et du virus de l'hépatite B survient avant tout lors de rapports sexuels non protégés.

2.1 Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

Lors d'une infection par le VIH, on observe souvent chez près de 60 % des personnes concernées dans les trois mois qui suivent un tableau associant fatigue, fièvre, maux de gorge, enflure des ganglions lymphatiques et éruption cutanée. Après cette phase malade qui ne dure que quelques jours à quelques semaines, l'infection se déroule de façon asymptomatique.

Les manifestations de l'immunodéficience acquise ou SIDA surviennent en l'absence de traitement médical en moyenne seulement six à quatorze ans après l'infection initiale sous forme d'infections inhabituelles et aussi parfois par de tumeurs malignes. Cette évolution, qui entraîne la mort en l'absence de traitement, peut largement être stoppée grâce aux médicaments ciblés disponibles actuellement.

Lorsque des objets tels que seringues usagées ou instruments médicaux provoquent une blessure traversant la peau, le virus peut pénétrer dans l'organisme par cette porte d'entrée. Lors de projections de sang ou de certains fluides biologiques entrant en contact avec les conjonctives oculaires ou les muqueuses des voies respiratoires supérieures, le virus peut aussi provoquer dans de rares cas une infection. Il en va de même lors de la contamination ou l'infection de plaies ouvertes ou de lésions cutanées par du sang ou des fluides biologiques contaminés.

La peau intacte protège le corps contre le VIH. Les contacts au travail, dans la vie sociale ainsi que l'utilisation de salles à manger communes ou de toilettes ne présentent pas de risque d'infection.

2.2 Hépatites B et C

Les hépatites B et C sont des inflammations du foie (formes de «jaunisses» infectieuses) causées par des virus.

En cas d'infection par le virus de l'hépatite B, un tiers des personnes présente une jaunisse, un deuxième tiers souffre d'une atteinte de type grippal et le troisième demeure asymptomatique. Très rarement, l'hépatite B peut être mortelle. Environ 5 à 10 % des patients restent porteurs du virus; une partie d'entre eux développe une hépatite chronique qui peut évoluer vers une cirrhose et même un cancer du foie.

L'hépatite C constitue un autre type d'infection du foie. Comme celui de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C (VHC) est transmis par le sang et les fluides biologiques contenant du sang. La plupart des personnes infectées ne présentent aucun symptôme; cependant, chez environ 10 % des cas, des troubles surviennent trois à douze semaines après l'infection. Dans 75 à 85 % de ces cas, une hépatite chronique fait son apparition avec une évolution possible vers la cirrhose et le cancer du foie.

Ces deux formes d'hépatites peuvent être traitées aujourd'hui, voire guéries. On dispose d'un vaccin efficace contre l'hépatite B, mais pas contre l'hépatite C.

2.3 Risque infectieux

Le risque d'infection par le sang ou les fluides biologiques contenant du sang dépend de plusieurs facteurs: type d'agent infectieux, stade de l'infection chez le patient, type d'exposition ou de blessure, quantité de virus dans le fluide biologique ainsi que longévité de ceux-ci dans le sang situé hors de l'organisme humain.

VIH

En se fondant sur les observations faites dans le secteur sanitaire, on sait qu'une piqûre ou une blessure causée par un instrument contaminé par du sang contenant le virus entraîne une infection dans 0,3 % des cas, autrement dit dans 1 cas sur 300. Ces données épidémiologiques datent de l'époque à laquelle une trithérapie efficace contre le VIH n'était pas encore répandue. En revanche, le risque résultant d'une projection de sang contaminé sur les conjonctives et les muqueuses est extrêmement faible.

Le potentiel infectieux du VIH à l'extérieur du corps humain diminue en quelques heures. Le danger de s'infecter avec des instruments ou appareils souillés par du sang ou des fluides biologiques baisse donc rapidement au cours de ce laps de temps. Il n'est cependant pas possible de fixer un délai de sécurité. Le sang desséché ne présente probablement plus de risque de transmission du VIH.

VHB

Le risque d'infection par le virus de l'hépatite B chez des personnes non vaccinées lors de piqûres ou de blessures est nettement plus élevé. Il se situe entre 23 % et 62 % selon la quantité du virus présente dans le sang du patient. De plus, le virus de l'hépatite B survit plus longtemps que le VIH à l'extérieur du corps humain; ainsi, des instruments souillés par du sang restent infectieux plus longtemps, probablement jusqu'à trois jours. Le sang desséché peut donc encore présenter un risque de transmission du virus de l'hépatite B.

VHC

Le risque d'infection par le virus de l'hépatite C est proche de celui du VIH. Les expériences acquises dans le secteur sanitaire permettent de le situer à 0,5 % environ en cas de blessures et de coupures. Une transmission après contact avec les muqueuses est rare; une transmission lors du contact de sang VHC positif avec de la peau intacte ou lésée n'a pas été mise en évidence jusqu'à présent.

3 Mesures de prévention des infections transmises par voie sanguine pour les travailleurs

3.1 Aspects généraux de la prévention

Il est communément admis que le sang et les fluides biologiques sont potentiellement infectieux. La transmission d'agents infectieux présents dans le sang ou autres fluides biologiques, par des piqûres ou des coupures; par contact direct avec la peau lésée ou les muqueuses ainsi que par projection sur les conjonctives et les muqueuses, doit être prévenue par des mesures techniques, organisationnelles, personnelles et en matière de médecine du travail.

Il est aussi important d'analyser et de communiquer tout accident ayant entraîné une contamination en modifiant la procédure ou en améliorant les mesures de protection, afin d'éviter qu'il ne se reproduise à l'avenir.

La prévention des maladies professionnelles en cas d'utilisation et d'exposition aux substances biologiques est régie dans l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM).

3.2 Hiérarchie des mesures de protection

Une prévention efficace et une minimisation des expositions professionnelles au sang et aux fluides biologiques n'est possible que par le concours de diverses mesures.

Mesures techniques

Ces mesures sont fondamentalement prioritaires pour la prévention des maladies professionnelles. Elles ont pour but d'empêcher l'effet provoqué par l'agent causal. Pour la prévention des infections transmises par voie sanguine, il convient donc d'utiliser des moyens auxiliaires techniques.

Mesures organisationnelles

Les entreprises doivent élaborer un concept qui protège les travailleurs exposés à du sang ou qui sont en contact avec des objets contaminés par du sang. Si les connaissances nécessaires font défaut dans votre entreprise, faites appel à des spécialistes externes.

L'information et la formation de tous les travailleurs concernés sur les dangers et la prévention des infections transmises par voie sanguine sont un élément essentiel de la prévention.

Mesures personnelles

Les mesures de protection personnelles sont également importantes pour prévenir les infections transmises par voie sanguine. Au premier plan figure le port de gants adéquats. Sont également importants les autres équipements de protection individuelle tels que les lunettes de protection, les écrans de protection, les masques de protection ainsi que les surblouses imperméables lorsqu'il faut s'attendre à des projections de sang ou de tout autre fluide biologique.

Mesures en matière de médecine du travail

Elles sont également incontournables pour prévenir les infections transmises par voie sanguine. Une mesure de prévention est la vaccination active contre l'hépatite B pour toutes les personnes susceptibles d'entrer en contact avec du sang ou des fluides biologiques potentiellement infectieux. Les mesures à prendre vis-à-vis d'une exposition à l'hépatite B et au VIH à la suite d'une piqûre, d'une coupure ou d'un contact cutanéomuqueux doivent être définies avec le médecin compétent.

3.3 Prévention des piqûres et des coupures

La prévention des piqûres et des coupures par des aiguilles de seringues usagées et d'autres objets piquants ou tranchants susceptibles d'être contaminés par du sang constitue la mesure de prévention la plus importante. Des techniques de travail et des moyens auxiliaires appropriés doivent permettre d'exclure un tel risque.

Les objets souillés par du sang avec lesquels il est possible de se blesser ne doivent être saisis qu'avec des gants ou une pince pour être ensuite déposés dans un récipient résistant au percement et muni d'une fermeture.

Il ne faut jamais replacer la gaine de protection sur une aiguille usagée avec les deux mains.

3.4 Éviter les contacts avec le sang ou les fluides biologiques contenant du sang

Pour les activités où un contact avec du sang ou d'autres fluides biologiques est prévisible, ou lorsqu'un contact avec des objets potentiellement contaminés est inévitable, portez toujours des gants. Les blessures préexistantes de la peau doivent au préalable être désinfectées et recouvertes d'un pansement imperméable afin d'éviter tout contact avec du sang ou des fluides biologiques.

Le choix du type de gants dépend de la charge mécanique et de la durée probable du port.

Nous recommandons par exemple de porter des gants de protection à usage unique selon la norme EN 374.

Aucune bague ni bijou ne doit être porté sous les gants à usage unique afin de ne pas les endommager par déchirure et donc prendre le risque de ne plus être protégé.

Lors de travaux présentant un risque particulier de coupure ou de piqûre, on trouve sur le marché des gants en fibres d'aramide (Kevlar), en fibres de polyéthylène Dyneema ou en fils métalliques.



1 Exemple de gants de protection résistants.

En enlevant les gants, il faut éviter le contact avec leur surface externe contaminée. Après avoir retiré les gants, il faut se désinfecter les mains.

Lors d'une contamination visible de la peau, par exemple avec des fluides biologiques, vous devez la laver avec du savon, puis la désinfecter.

Les vêtements considérablement souillés avec du sang frais doivent être changés rapidement.

Saisissez les vêtements, linges et autres textiles réutilisables (p. ex. couvertures) fortement imprégnés de sang avec des gants de protection à usage unique et rassemblez-les dans des sacs plastiques étanches. Déposez ce sac dans un deuxième sac plastique (double emballage) pour la blanchisserie. Ces tissus doivent être traités comme le linge en provenance d'hôpitaux. Les objets non réutilisables fortement souillés par du sang doivent être également regroupés dans des doubles sacs pour être incinérés.

3.5 Protection contre les projections de sang dans les yeux ou la bouche

Les muqueuses, p. ex. les conjonctives ou les muqueuses buccales, constituent une porte d'entrée pour les agents infectieux de toutes sortes. Dans le cadre des précautions universelles, lors de toute intervention au cours de laquelle des projections sont possibles, il faut porter des lunettes ou un écran ainsi qu'un masque chirurgical ou un masque de protection respiratoire.

3.6 Information des travailleurs

Il est indispensable d'informer de façon répétée les travailleurs sur les risques de transmission des infections par voie sanguine et de revenir régulièrement sur les mesures de protection à appliquer.

3.7 Liste des travailleurs

En vertu de l'art. 13 OPTM, l'employeur doit tenir une liste de tous les employés qui travaillent avec des organismes des groupes 2 à 4 ainsi que de ceux qui sont ou ont été exposés à des microorganismes des groupes 3 ou 4. Cette liste doit préciser le type de travail, la durée de l'occupation, si possible les agents pathogènes précis auxquels les employés sont éventuellement exposés ainsi que les incidents et les accidents ayant entraîné une possible exposition aux microorganismes.

3.8 Occupation des femmes enceintes ou qui allaitent

La loi accorde une protection particulière aux femmes enceintes ou allaitantes. Nous vous renvoyons à cet égard aux publications du Secrétariat d'État à l'économie SECO.

4 Recommandations complémentaires pour certains groupes professionnels

4.1 Premiers secours/Services de sauvetage/Réanimation

Outre les membres des services de sauvetage, d'autres groupes professionnels sont également engagés dans les premiers secours, p. ex. les pompiers ou les secouristes d'entreprise.

Pour les recommandations spécifiques, nous renvoyons à la publication de la Suva «Prévention des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f (chapitre 4.10).

4.2 Police, personnel douanier, services de sécurité, établissements pénitentiaires

L'expérience a montré que le personnel appartenant à la police, aux services de sécurité, aux établissements pénitentiaires et aux douanes court un certain risque d'infection lors de la fouille de personnes ou de marchandises, car il peut se blesser sur des objets tranchants contaminés. D'autres contacts sanguins peuvent survenir en cas de morsures, d'évacuations de blessés ou d'interventions lors d'actions criminelles.



2 Lors de la fouille de personnes, il faut porter des gants résistants pour se protéger des piqûres et des coupures. (Il s'agit ici d'une scène reconstituée).

Outre les mesures de précaution générales, les mesures suivantes sont également recommandées pour réduire ces risques:

- En cas de risque de piqûres ou de coupures, le port de gants résistants est recommandé, p. ex. en caoutchouc, en cuir ou en matériau tel que fibres d'aramide (Kevlar). Il existe également des gants renforcés de fils métalliques ou doublés de métal. Le type de gants doit être choisi selon la situation. Il faut trouver un compromis entre la dextérité manuelle et l'effet protecteur.
- Lors de fouilles personnelles, on ne saisira en principe aucun objet sans contrôle visuel. On fera particulièrement attention lors de l'inspection de bagages, de serviettes, etc.
- Les contrôles doivent s'effectuer si possible avec un bon éclairage. Si des zones difficilement accessibles doivent être examinées, on utilisera un miroir ou un autre dispositif optique.
- Lors de contact avec des cadavres, on appliquera les mêmes mesures de précaution.
- Au cours des investigations criminelles, on prendra les mêmes mesures de précaution que dans les laboratoires médicaux (voir www.suva.ch/2869-30.f, chapitre 4.1).
- En cas de suspicion de maladies infectieuses transmissibles par voie aérienne, des masques de protection respiratoire (niveau de protection FFP2 ou FFP3) doivent être portés.

4.3 Service d'entretien et de nettoyage

Le risque principal provient d'aiguilles de seringues usagées contaminées par du sang, par exemple lors du vidage de poubelles, du nettoyage de toilettes publiques ou de l'entretien d'espaces verts ou de bâtiments publics. Sont également concernées les équipes de nettoyage des gares, des wagons de chemins de fer et autres moyens de transport. Pour les travailleurs d'entreprises de prêt de personnel (entreprises tierces) du secteur sanitaire, nous renvoyons à la publication «Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f (chapitre 4.9).

En dehors des précautions générales, les points suivants sont à observer:

- Les récipients pour déchets doivent être conçus de manière à rendre impossible une blessure par un objet piquant ou tranchant qui en dépasse et à faire obstacle à la pénétration de la main dans le récipient.
- La vidange des récipients ne doit jamais s'effectuer avec l'aide des mains, même protégées par des gants.
- Lorsque le récipient est doublé d'un sac en plastique, ce dernier doit être fermé avant son évacuation. Afin d'éviter toute piqûre, le sac ne doit être saisi qu'au niveau de sa fermeture. Si l'on utilise des récipients non doublés de sac intérieur, ceux-ci doivent être entièrement vidés en les retournant dans un container.
- Les récipients pour déchets doivent être suffisamment grands et résistants afin d'éviter des blessures par débordement ou percement de leurs parois.
- En cas de découverte de seringues, celles-ci doivent être saisies à l'aide d'une pince et déposées dans un récipient solide et hermétique. Il ne faut jamais remettre le capuchon de protection sur une aiguille usagée.
- Dans les endroits où les circonstances l'indiquent, p. ex. dans les toilettes publiques, il est recommandé d'installer des récipients spéciaux résistant au percement pour les seringues usagées.
- Lors de travaux d'entretien de surfaces publiques, le port de chaussures adaptées permet d'éviter des piqûres au niveau des pieds. Les blessures au niveau des mains ou des avant-bras seront prévenues en ne manipulant les déchets (p. ex. feuilles ou gazon) qu'au moyen d'un dispositif mécanique. Les travaux dans des endroits sans bonne visibilité doivent toujours s'effectuer à l'aide d'instruments ou avec des gants résistants.



3 Les objets tranchants et piquants, en particuliers les seringues, doivent être éliminés en toute sécurité.



4/5 Les sacs à ordures doivent être fermés avec l'aide de gants de protection au niveau du bord supérieur sans exercer de pression puis déposés ainsi.

4.4 Élimination des déchets

Il existe ici aussi un risque de blessure par des aiguilles de seringues contaminées. Les exploitants d'hôpitaux, de cabinets de médecins et de cabinets dentaires, de laboratoires médicaux, etc. ont le devoir d'éliminer tous les déchets présentant un risque de piqûre ou de coupure dans des récipients résistants, étanches et hermétiques.

Les mesures suivantes sont recommandées:

- Les équipes de nettoyage doivent regrouper les aiguilles et les seringues séparément dans des récipients résistants, étanches et hermétiques et les acheminer directement pour incinération.
- Les sacs poubelles ne doivent jamais être comprimés à la main, ni saisis en exerçant une pression. Tout contact direct avec l'intérieur doit être évité.
- Le personnel chargé de l'élimination des déchets doit être équipé de gants de protection et de vêtements de travail résistants ainsi que de chaussures solides.
- Le recours à des conteneurs vidés mécaniquement dans les camions à ordures limite les risques de blessures.
- Dans les installations d'incinération, la masse des déchets ne doit jamais être manipulée à la main, c'est-à-dire sans l'aide d'un outil.



6 Les compartiments à déchets sans sac doivent être vidés entièrement par basculement et sans introduction des mains.



7 En cas de mauvaise de visibilité, il convient d'utiliser un moyen auxiliaire pour enlever le déchet.



8 Les sacs à ordures ne doivent pas être comprimés et doivent être transportés uniquement par le bord supérieur, sans contact avec le corps.

4.5 Travaux dans les canalisations et les stations d'épuration

Les travaux dans les canalisations et les stations d'épuration comportent toujours un risque de piqûre ou de coupure par des objets contaminés par le sang, par exemple au niveau des installations de filtrage, de ratissage ou de pompage, dans les canalisations ou les concentrateurs de boues.

Les mesures suivantes permettent de limiter ces risques:

- Les travaux de nettoyage tels que l'élimination de dépôts dans les canalisations d'eaux usées, les pompes et les collecteurs ne doivent jamais s'effectuer à la main, mais à l'aide d'une motopompe ou d'outils. En cas d'utilisation de nettoyeurs à haute pression, des équipements de protection individuelle doivent être portés (lunettes de protection, demi-masques de type FFP3, vêtements de protection adaptés).
- Toute aiguille ou tout objet tranchant doit être recueilli dans un récipient résistant, étanche et hermétique.
- Les équipements personnels, les outils et instruments doivent être soigneusement lavés après le travail et le cas échéant désinfectés.
- Pour prévenir les crevasses au niveau de la peau, on prêtera une attention particulière aux soins et à la protection de celle-ci.
- Les travaux dans les canalisations et les stations d'épuration comportent un risque accru d'infection par l'hépatite A. On recommande donc à ces travailleurs, en plus de la vaccination contre l'hépatite B (voir chapitre 6), la vaccination contre l'hépatite A. Ces vaccins peuvent également être administrés en combinaison.

4.6 Blanchisseries

Veillez consulter la publication «Protection de la santé dans les blanchisseries», www.suva.ch/66140.f.

4.7 Employés des entreprises de pompes funèbres

Les employés des entreprises de pompes funèbres courent un risque lorsqu'ils entrent en contact avec du sang ou des fluides biologiques contaminés par du sang.

Les mesures suivantes sont recommandées:

- Des gants et des tabliers imperméables doivent être portés en cas de contact possible avec du sang ou des fluides biologiques contenant du sang. Lunettes et masques de protection seront portés s'il existe un risque de projection de sang ou de fluides biologiques.
- Les instruments utilisés doivent être désinfectés, puis nettoyés après usage. On portera des gants étanches (p. ex. en nitrile) pour ces opérations.

4.8 Activités au cours desquelles des instruments peuvent être souillés par du sang

Au cours de diverses activités, on utilise des instruments de travail qui peuvent être contaminés par du sang (p. ex. lors de tatouages, des piercings ou des maquillages permanents) ou qui peuvent être souillés par du sang (coiffeurs, esthéticiennes, pédicures). Si les opérateurs se piquent ou se coupent avec des instruments contaminés par du sang, ils courent le risque d'une transmission du VIH, VHB ou VHC. De plus, il faut tenir compte du fait que des instruments contaminés peuvent mettre en danger les clients.

Les mesures suivantes sont recommandées:

- Pour toute activité comportant un contact prévisible avec du sang, il faut porter des gants de protection à usage unique adéquats.
- Le matériel à usage unique doit être privilégié en cas de possible contamination des instruments par du sang.

- Les instruments réutilisables qui sont habituellement contaminés par du sang (tatouage) doivent être désinfectés avec un produit adapté après chaque emploi. Les instruments seront ensuite nettoyés et stérilisés. Nous renvoyons à l'ordonnance sur les objets destinés à entrer en contact avec le corps humain ainsi qu'à la directive sur le nettoyage et la désinfection d'instruments pour les tatouages, piercings et maquillages permanents de l'OFSP.

4.9 Sportifs professionnels

Dans certains sports de combat comportant un risque élevé de blessures et de contacts physiques, la transmission d'une infection virale par voie sanguine est imaginable.

Pour prévenir un tel risque, on peut faire les recommandations suivantes:

- Lors de l'exercice de sports de lutte impliquant un fort risque de blessure et un contact physique, les blessures ou les éventuelles atteintes cutanées infectieuses préexistantes doivent être recouvertes d'un pansement protecteur étanche.
- Les blessures survenant au cours de l'activité sportive doivent être, si elles saignent, immédiatement nettoyées, désinfectées et protégées par un pansement étanche.
- Les athlètes pratiquant des sports comportant un contact physique avec l'adversaire et chez qui des blessures ou des atteintes cutanées préexistantes ne peuvent être efficacement protégées doivent renoncer à leur pratique.
- Les habits fortement imprégnés de sang doivent être changés en cours de compétition. Des accessoires sportifs qui seraient souillés par du sang doivent être remplacés ou nettoyés, le cas échéant désinfectés.
- Les soigneurs professionnels doivent être équipés de moyens de protection adéquats (en particulier de gants).
- La prise en charge de vêtements imprégnés de sang est décrite au chapitre 3.4.

5 Risques et moyens de protection en cas de premiers secours donnés au poste de travail

Lors des premiers secours prodigués au poste de travail, il existe un risque de contact avec le sang pour la peau ou les muqueuses. Lors de la respiration artificielle bouche à bouche ou bouche à nez sans moyens accessoires, de la salive mêlée à du sang peut entrer en contact avec les muqueuses du secouriste. La probabilité de transmission d'une infection (HIV, HBV, HCV) lors de premiers secours reste très faible.

Les précautions suivantes permettent de limiter ce risque au minimum:

- **En cas de contact prévisible avec du sang, des gants imperméables à usage unique doivent être portés.**
- Des gants adaptés (de préférence en nitrile) doivent donc se trouver en quantité suffisante dans les trousse de premiers secours. En retirant les gants, on veillera à les retourner de manière à ne pas entrer en contact avec la face souillée. On se désinfectera ou on se lavera ensuite les mains au savon.
- On ne saisira pas d'objets personnels (stylo ou cigarette) ni d'aliments avec des gants ayant servi à traiter un patient.
- **Pour la respiration artificielle bouche à bouche ou bouche à nez, il est recommandé d'intercaler un tissu de protection, un masque de poche ou un autre dispositif d'aide à la ventilation.** Ces accessoires doivent se trouver dans les trousse d'urgence.

En prodiguant les premiers secours, il faut veiller à ne pas se blesser avec des objets contaminés par du sang.

Les objets qui ont été contaminés par du sang ou des fluides biologiques lors des premiers secours doivent être recueillis dans des récipients étanches ou des sacs à déchets, séparément en fonction de leur possibilité de réemploi. Les sacs doivent être fermés. Les objets piquants ou tranchants ne doivent être déposés que dans des récipients résistants, étanches et hermétiques.



9 Moyen accessoire pour la respiration artificielle bouche à bouche ou bouche à nez afin d'éviter un contact direct du secouriste avec le patient.

6 Vaccination contre l'hépatite B

6.1 Qui doit être vacciné?

Doivent être vaccinées contre l'hépatite B les personnes

- qui courent le risque de se blesser avec des objets contaminés par du sang, en particulier des aiguilles de seringues usagées de toxicomanes;
- qui sont susceptibles d'entrer en contact avec du sang ou des fluides biologiques potentiellement infectieux.

En sélectionnant les personnes à vacciner, il faut tenir compte, en plus de l'appartenance à une catégorie professionnelle déterminée, de l'activité spécifique de certains travailleurs et des conditions locales (notamment pour le risque de piqûre par des aiguilles de seringues usagées de toxicomanes).

Nous recommandons la vaccination contre l'hépatite B aux travailleurs appartenant aux catégories professionnelles suivantes:

- Services de premiers secours
- Secouristes d'entreprises
- Agents de police
- Agents des douanes
- Services d'entretien des canalisations et des stations d'épuration
- Surveillants d'établissements pénitentiaires
- Personnel des établissements pour handicapés mentaux
- Autres groupes professionnels où existe un contact possible avec du sang (p. ex. tatoueurs, réalisateurs de piercings)
- Élimination des ordures
- Personnel d'entretien de lieux publics tels que toilettes, parcs, gares et autres bâtiments ainsi que moyens de transport

- Travailleurs sociaux en contact fréquent avec des consommateurs de drogue
- Personnel des centres d'accueil et d'enregistrement des requérants d'asile et des réfugiés
- Personnel de services de sécurité
- Sportifs professionnels (p. ex. sports de combat)
- Personnel des blanchisseries

La vaccination contre l'hépatite B est également recommandée aux personnes qui ne font pas professionnellement partie des services de sauvetage, mais qui, en raison de leur formation spéciale, sont fréquemment appelées à l'aide.

La vaccination est également recommandée aux personnes séjournant professionnellement dans des régions d'endémie de l'hépatite B.

Après une vaccination correcte, des anticorps anti-HBs sont détectables chez plus de 95 % des personnes vaccinées, et 95–98 % d'entre elles sont protégées contre la maladie et son évolution chronique.

6.2 Comment faut-il vacciner?

Nous renvoyons à la publication de la Suva «Prévention des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f (chapitre 5).

6.3 Prise en charge des coûts de la vaccination contre l'hépatite B

Selon l'art. 3 al. 1 de l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles du 19 décembre 1 (OPA), l'employeur est tenu de prendre, pour assurer la sécurité au travail, toutes les dispositions et mesures de protection qui répondent aux prescriptions de la présente ordonnance, aux autres dispositions sur la sécurité au travail applicables à son entreprise et aux règles reconnues en matière de technique de sécurité et de médecine du travail. Les travailleurs qui sont exposés au sang ou à des fluides biologiques potentiellement infectieux dans le cadre de leur activité professionnelle doivent être vaccinés contre l'hépatite B. En vertu de l'art. 14 de l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM), les frais de cette vaccination incombent à l'employeur.

6.4 Devoirs de l'employeur relatifs à la vaccination contre l'hépatite B

En ce qui concerne la vaccination contre l'hépatite B, l'employeur en collaboration avec le médecin du travail ou le médecin-conseil a les obligations suivantes:

- établissement d'un concept définissant quels travailleurs de l'entreprise doivent être vaccinés;
- contrôle du statut vaccinal contre l'hépatite B lors de l'engagement de nouveaux travailleurs;
- information des travailleurs sur les recommandations en matière de vaccination, les risques possibles d'effets secondaires ainsi que les risques de la non-vaccination.

- gratuité de la vaccination pour les employés;
- inscription du résultat de la vaccination dans le dossier médical et renouvellement de celle-ci en cas de réponse insuffisante (hypo- et non-répondeurs).

En vertu de l'art. 14 OPTM, pour chaque travailleur nécessitant des mesures de protection particulières en matière de médecine du travail, l'employeur doit veiller à ce que le médecin du travail ou le médecin-conseil établisse un dossier médical.

Ce dossier médical doit contenir les données suivantes:

- la raison des mesures spéciales de protection relevant de la médecine du travail;
- les examens concernant le statut immunitaire du travailleur;
- les vaccins administrés;
- les résultats des examens médicaux effectués en cas d'accident et d'incident ou lors d'autres expositions à des microorganismes ainsi qu'en cas de suspicion fondée d'infection contractée au cours de l'activité professionnelle.

En ce qui concerne la préservation du dossier médical, les dispositions de l'art. 13 de l'OPTM réglant la conservation de la liste des travailleurs concernés sont applicables.

6.5 Devoirs de l'employé

Selon l'art. 11 al. 1 OPA, «le travailleur est tenu de suivre les directives de l'employeur en matière de sécurité au travail et d'observer les règles de sécurité généralement reconnues. Il doit en particulier utiliser les équipements de protection individuelle». La réalisation de la vaccination active constitue cependant une situation exceptionnelle. Comme elle a un caractère invasif, elle ne peut être exigée, mais uniquement instamment recommandée.

Pour les recommandations concernant la marche à suivre, nous renvoyons à la publication de la Suva «Prévention des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f (chapitre 5.3.3).

Si l'appréciation du risque au poste de travail de la personne concernée montre un risque accru d'infection, il convient de prendre des mesures appropriées pour réduire le risque d'une hépatite B et d'affecter éventuellement la personne à une place de travail sans risque d'infection.

7 Marche à suivre en cas d'événement comportant un risque d'infection

En cas de contact avec du sang ou d'autres fluides biologiques, les mains ou les autres régions de la peau doivent être immédiatement lavées à l'eau et au savon et/ou désinfectées (utiliser un désinfectant cutané usuel ou de l'alcool à 60–80 %).

En cas de contact des yeux ou des muqueuses avec du sang ou d'autres fluides biologiques contaminés par du sang, rincer immédiatement abondamment à l'eau ou avec une solution physiologique.

Lors d'événements comportant un risque d'infection par voie sanguine (piqûre ou coupure, projection sur les muqueuses ou contact avec la peau lésée), il faut consulter sans tarder un médecin (le service des urgences en cas de doute) avec des connaissances en prophylaxie postexposition.

L'employeur doit annoncer l'événement comme accident professionnel à son assureur LAA.

Pour les mesures à mettre en œuvre dans le cas d'une exposition, nous renvoyons à la publication de l'Office fédéral de la santé publique OFSP «Prise en charge du personnel de santé après un accident exposant au sang ou à d'autres fluides biologiques (AES). Mise à jour 2007 des recommandations».

8 Aspects du droit des assurances

Selon l'art. 4 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. Une piqûre, une coupure ou une projection de sang ou de fluides biologiques contenant du sang dans les yeux, les muqueuses du nez ou de la bouche, répondent à cette définition. Il en est de même si du sang ou un fluide biologique pénètrent dans l'organisme par une blessure préexistante et y causent une infection.

Le travailleur doit annoncer immédiatement l'accident à son employeur ou à son assureur LAA. L'employeur est également tenu d'informer sans délai son assureur LAA. C'est à l'assurance qu'il incombe de déterminer si l'événement annoncé constitue un «accident» au sens juridique du terme. Si la notion d'accident est reconnue, les mesures médicales nécessaires sont à la charge de l'assureur LAA.

Pour plus de détails sur les infections d'origine professionnelle pour l'évaluation technique sur le plan de l'assurance, nous vous renvoyons à la publication de la Suva «Prévention des infections transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f (chapitre 7).

9 Bibliographie

9.1 Bases légales

- Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)
- Ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA)
- Ordonnance du 19 décembre 1983 sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA)
- Loi fédérale du 13 mai 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (loi sur le travail, LTr)
- Ordonnance 1 du 10 mai 2000 relative à la loi sur le travail (OLT1)
- Ordonnance du DEFR du 20 mars 2001 sur les activités dangereuses ou pénibles en cas de grossesse et de maternité (Ordonnance sur la protection de la maternité)
- Ordonnance du 18 août 1993 relative à la loi sur le travail (OLT3)
- Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies contagieuses (loi sur les épidémies)
- Ordonnance du 25 août 1999 sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM)
- Ordonnance du DFI du 23 novembre 2005 sur les objets destinés à entrer en contact avec les muqueuses, la peau ou le système pileux et capillaire, et sur les bougies, les allumettes, les briquets et les articles de farces et attrapes (OCCH)

9.2 Directives et recommandations, littérature choisie

- Office fédéral de la santé publique OFSP et Commission fédérale pour les vaccinations (CFV): Recommandations pour la prévention de l'hépatite B, directives et recommandations. Berne: OFSP, 2019
- Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les vaccinations: Plan de vaccination suisse
- Office fédéral de la santé publique: Prise en charge du personnel de santé après accident exposant au sang ou à d'autres liquides biologiques (AES). Mise à jour 2007 des recommandations. Bulletin de l'OFSP 2007; 31: 543–555
- Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires: Directive pour de «Bonnes pratiques de travail» dans le domaine du tatouage, du maquillage permanent, du piercing et des pratiques apparentées, 2010
- Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires: Nettoyage et désinfection des instruments destinés aux tatouages, piercings et maquillage permanent, 2008
- OFEV (éditeur) 2021: Élimination des déchets médicaux. 1^{re} édition actualisée 2021. 1^{re} édition 2004. Office fédéral de l'environnement OFEV, Berne. L'environnement pratique n° 2113: 59 p.
- AISS, fiches techniques sur la désinfection:
 - Fiche technique 1: Principes de la désinfection
 - Fiche technique 2: Principes généraux de prévention
 - Fiche technique 3: Risques liés aux désinfectants chimiques
 - Fiche technique 4: Prise en compte de la sécurité lors du choix des désinfectants
 - Fiche technique 5: Désinfection des surfaces
 - Fiche technique 6: Désinfection des instruments
 - Fiche technique 7: Désinfection des mains et de la peau
 - Fiche technique 8: Procédés de désinfection particuliers (locaux, appareils, linge)

10 Liens utiles

- Publication de la Suva «Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire», www.suva.ch/2869-30.f.
- Documents généraux sur les maladies infectieuses et leur prévention, www.bag.admin.ch.

Le modèle Suva Les quatre piliers



La Suva est mieux qu'une assurance: elle regroupe la prévention, l'assurance et la réadaptation.



Les excédents de recettes de la Suva sont restitués aux assurés sous la forme de primes plus basses.



La Suva est gérée par les partenaires sociaux. La composition équilibrée du Conseil de la Suva, constitué de représentants des employeurs, des travailleurs et de la Confédération, permet des solutions consensuelles et pragmatiques.



La Suva est financièrement autonome et ne perçoit aucune subvention de l'État.

Suva

Case postale, 6002 Lucerne

Renseignements

Division médecine du travail
Case postale, 1001 Lausanne
Tél. 058 411 12 12
service.clientele@suva.ch

Commandes

www.suva.ch/2869-31.f

Titre

Prévention des infections transmises par voie sanguine. Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire

Auteurs

Reka Maria Blazsik, Suva
Claudia Malli, Suva

Imprimé en Suisse

Reproduction autorisée, sauf à des fins commerciales, avec mention de la source.

1^{re} édition: décembre 1997

Édition revue et corrigée: juin 2025

Référence

2869-31.f (disponible uniquement au format pdf)

