

## Factsheet

# Maladies professionnelles et prévention dans le secteur de la santé

Brigitte Merz, Christine Marty

**Le personnel des hôpitaux, des cabinets médicaux, des laboratoires et instituts est exposé à divers risques dans l'exercice de son travail au quotidien : agents chimiques, agents infectieux, rayonnements ionisants et non-ionisants ainsi que contraintes et sollicitations de l'appareil locomoteur, par exemple. Ce factsheet met l'accent sur les dangers majeurs dans le secteur de la santé et indique des ouvrages de référence.**

### 1. Substances dangereuses

Dans de nombreux domaines du secteur de la santé, le personnel peut être mis en danger par certaines substances. Les médicaments, lors de leur préparation notamment, peuvent entrer en contact avec la peau ou les voies respiratoires et provoquer des effets locaux ou systémiques, ou encore des allergies. Il faut particulièrement prendre garde aux médicaments présentant un effet cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction comme les cytotatiques ou certains virostatiques. Dans le cadre de traitements par aérosols d'antibiotiques, de ribavirine ou d'iloprost, p.ex., le personnel risque d'inhaler directement les médicaments. Lors des narcoses par inhalation, il peut être exposé à divers gaz anesthésiques. Citons en outre les opérations de désinfection avec des aldéhydes ou des alcools, notamment la stérilisation à basse température à l'oxyde d'éthylène ou au formaldéhyde, les travaux dans les instituts d'anatomie pathologique et en laboratoire d'histologie avec du formaldéhyde et des solvants organiques, ainsi que les travaux dans les laboratoires cliniques ainsi que dans la biologie moléculaire avec du bromure d'éthidium, par exemple. Le port de gants de protection peut entraîner des allergies au contact à différents matériaux potentiellement sensibilisants. Des acrylates sont utilisés lors des interventions orthopédiques ; des systèmes polyuréthanes, polyesters ou des résines époxy ainsi que des acrylates interviennent dans le domaine de la technique orthopédique. Des systèmes polyuréthanes ou polyesters sont employés pour le renforcement des fixations. L'art dentaire recourt à des acrylates et résines époxy p.ex. N'oublions pas les effets qui ne sont pas spécifiques au secteur de la santé, comme les expositions au sein des services techniques.

### **1.1. Risques pour la santé générés par certaines substances**

Les maladies professionnelles imputables aux substances dans le secteur de la santé se manifestent de manière diverse. Les désinfectants, les détergents, les additifs du caoutchouc, les médicaments ainsi que les adjuvants provoquent des affections de la peau à caractère davantage toxi-irritatives qu'allergiques dans les laboratoires et dans le secteur dentaire. L'urticaire de contact, une forme particulière d'allergie cutanée symptomatique d'une réaction allergique immédiate est imputable avant tout aux protéines de latex. Cependant, l'urticaire de contact peut également survenir après une exposition à la chlorhexidine, au formaldéhyde, aux antibiotiques et à d'autres substances. Ce tableau clinique peut aussi s'accompagner de manifestations respiratoires telles qu'un asthme bronchique ou un choc circulatoire (choc anaphylactique).

On a observé des allergies de type immédiat des voies respiratoires se traduisant par une rhinite allergique (hypersensibilité des muqueuses nasales) ou un asthme bronchique (hypersensibilité des voies respiratoires inférieures), provoquées par les substances suivantes : protéines du latex, désinfectant comme l'aldéhyde ou les composés d'ammonium quaternaire, oxyde d'éthylène, enflurane, antibiotiques, psyllium, isoniazide, isocyanate, résines époxy, systèmes polyesters. Les désinfectants, l'oxyde d'éthylène, les aérosols de pentamidine ou les acrylates peuvent également causer des irritations des voies respiratoires.

Bien que rares, des effets systémiques, comme une hépatite provoquée par l'halothane qui n'est plus utilisé dans la médecine humaine en Suisse (hépatite à l'halothane) ou des lésions des nerfs dues à l'oxyde d'éthylène, ont été observés dans des conditions d'hygiène du travail défavorables. Dans ce type de conditions, une exposition aux gaz d'anesthésie peut également occasionner des céphalées, de la fatigue ou une baisse des capacités intellectuelle décelable au moyen de tests neuropsychologiques.

Il convient d'être aussi attentif à l'exposition aux gaz de fumée qui sont produits lors de procédés chirurgicaux faisant appel à la chaleur ou aux ultrasons.

Aucune statistique des maladies professionnelles ne recense les principaux aspects des risques pour la santé générés par certaines substances. Les effets toxiques pour la reproduction font partie de ces dangers. En cas d'exposition aux cytostatiques durant la grossesse, on observe une augmentation des fausses couches et des malformations, et en cas d'exposition aux gaz anesthésiques une hausse des troubles de la fertilité et des fausses couches. On suppose que l'exposition à l'oxyde d'éthylène ainsi qu'à la pentamidine (en raison de l'effet inhibiteur de l'acide folique) nuit également à la grossesse. En outre, l'oxyde d'éthylène et certains cytostatiques ont été classés parmi les substances cancérigènes.

### **1.2. Recommandations de la Suva**

Organe de surveillance pour la prévention des maladies professionnelles dans le secteur de la santé depuis 1984, la Suva a créé un groupe de travail qui se consacre à l'évaluation des risques pour la santé et à la prévention des maladies professionnelles dans ce secteur. Dans ce contexte, on a surtout étudié les dangers liés aux cytostatiques, à l'oxyde d'éthylène lors de la stérilisation à froid, aux gaz d'anesthésie, à l'emploi de désinfectants, au traitement par

aérosols de pentamidine et aux agents chimiques dans les instituts d'anatomie pathologique et dans les laboratoires d'histologie. Une attention particulière a aussi été portée à la problématique de l'allergie au latex. La Suva a publié des recommandations concernant ces thèmes dans la série Médecine du travail.

### **Publications de la Suva pour la manipulation en toute sécurité de certaines substances dans le secteur de la santé**

Sécurité dans l'emploi des cytostatiques	Suva 2869/18.f
Prévention des atteintes à la santé lors des opérations de désinfection des surfaces et des instruments à l'hôpital et au cabinet médical	Suva 2869/23.f
Exposition aux gaz anesthésiques – risques et mesures de précaution	Suva 2869/29.f
Stérilisation à basse température dans le secteur de la santé : Manipulation en toute sécurité de l'oxyde d'éthylène et du formaldéhyde.	Suva SBA 501.f
Prévention de maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie-pathologie et dans les laboratoires d'histologie	Suva 2869/25.f
Allergie au latex : Risques et mesures préventives au poste de travail	Suva 2869/33.f

### **1.3. Sécurité dans l'emploi des cytostatiques**

Les cytostatiques sont principalement utilisés dans le traitement des tumeurs malignes, mais aussi dans le traitement des affections de type rhumatoïde, par exemple. Les patients auxquels on administre des cytostatiques souffrent souvent d'importants effets secondaires. Cependant, à l'exception d'irritations cutanées aiguës, d'eczémas de contact allergiques ou encore de troubles passagers d'ordre général en cas de contamination importante, aucune maladie professionnelle n'a été observée chez le personnel exposé. Les études révèlent toutefois un risque accru de fausses couches, voire de malformations, lorsque l'on manipule des cytostatiques sans protection pendant la grossesse. Elles exhortent également à la prudence en raison des contraintes et sollicitations internes suscitées par l'effet génotoxique. Selon des études récentes, aucune contrainte interne n'a été démontrée lorsque les cytostatiques sont préparés et administrés dans le respect des mesures de sécurité optimales.

C'est principalement en raison de leur effet cancérigène, mutagène et toxique pour la reproduction qu'il convient d'éviter la formation d'aérosols et de poussières de cytostatiques ainsi que les contaminations lors de leur fabrication, reconstitution, administration, élimination, stockage et transport. Si des aérosols ou des poussières se forment, ils ne doivent surtout pas parvenir dans l'espace de respiration des employés ni être absorbés par voie cutanée. Ces objectifs de protection concernent non seulement le personnel qui prépare et administre les cytostatiques, mais encore les agents de maintenance et de nettoyage. Les mesures techniques englobent la préparation dans des locaux séparés, pourvus d'une ventilation efficace (c'est à dire d'un système mécanique de ventilation) et d'un marquage spécifique, l'utilisation de postes de sécurité biologiques conformes à la norme DIN 12980, de préférence avec évacuation de l'air, l'emploi d'autres dispositifs techniques comme des filtres pour équilibrer les pressions ou des systèmes de transfert, ainsi qu'un entretien et un nettoyage régulier. La centralisation totale ou partielle de la préparation des cytostatiques dans les hôpitaux est fortement recommandée.

Sur le plan des mesures organisationnelles, il faut veiller à n'employer que du personnel régulièrement formé en conséquence. On ne doit pas employer des femmes enceintes ou allaitantes pour la fabrication ou la préparation des produits, pas même en assistance. En règle générale, l'administration de cytostatiques par des femmes enceintes ne doit pas être pratiquée sauf lorsqu'une évaluation faite par un spécialiste (médecin du travail, hygiéniste du travail) a conclu à l'absence de risque. Les mesures de protection personnelle mettent notamment l'accent sur le port de gants de protection adaptés et devant être changés régulièrement, de vêtements de protection et éventuellement de masques respiratoires et de lunettes. Les mesures spécifiées dans la publication 2869/18 de la Suva doivent être planifiées et appliquées pour le transport et l'administration de cytostatiques. Il faut également planifier des mesures en cas de dispersion accidentelle de cytostatiques, comme une formation concernant le comportement à adopter dans ce type de situation, ainsi que la mise à disposition de sets de décontamination appelés Spill Kit's.

Selon une enquête de la Suva, les surfaces des locaux où sont préparés et administrés les cytostatiques sont fréquemment contaminées. Un contrôle régulier des conditions d'hygiène de travail et des processus de travail s'impose afin de réduire au minimum l'exposition du personnel dans ces locaux. La méthode du test par frottement, notamment, s'avère actuellement adéquate pour la vérification des mesures de sécurité sur les lieux de travail où l'on manipule des cytostatiques. Le matériel de prélèvement ainsi que l'analyse en laboratoire pour les tests par frottement sont aujourd'hui disponibles dans le commerce. Dans un esprit de rationalisation, l'analyse peut se restreindre à quelques substances indicatrices sans que cela réduise la validité du test par frottement.

La brochure de la Suva « Sécurité dans l'emploi des cytostatiques » (réf. 2869/18) et dans la publication Suva Medical 2010, l'article « Contamination des surfaces lors de la manipulation des cytostatiques dans les établissements sanitaires », livrent de plus amples informations sur le sujet.

#### **1.4. Allergies au latex**

Les allergies au latex fournissent un exemple convaincant de l'efficacité des mesures de protection. Les allergies aux produits contenant du latex naturel ont fortement augmenté, principalement dans le secteur de la santé depuis le début des années 90 (figure 4). La fréquence des sensibilisations au latex dans le secteur de la santé a ainsi oscillé entre 3 et 15% du personnel durant les années 90. Les allergies au latex touchent également le personnel dans d'autres secteurs. Le latex est un produit naturel extrait de la sève de l'arbre à caoutchouc tropical *Hevea brasiliensis*, qui contient plusieurs protéines reconnues comme des allergènes. Au contact de la peau, le latex peut entraîner des urticaires localisées avec prurit, érythème et enflure, des urticaires généralisées et des réactions des muqueuses au niveau des muqueuses nasales, du larynx, du pharynx et des voies respiratoires, ou encore de l'asthme. Les chocs anaphylactiques sont potentiellement mortels (trouble circulatoire avec chute de la tension artérielle pouvant entraîner la mort dans certains cas). Le contact direct du latex avec les muqueuses ou l'inhalation de protéines de latex peut également provoquer des allergies.

En raison de la hausse considérable des allergies au latex et des décisions d'inaptitude qui en découlent, la Suva a publié des recommandations pour la prévention des allergies au latex à la fin des années 90 (série Médecine du travail, réf. 2869/33). Dans le secteur médical et les laboratoires, le port de gants en latex poudrés représentait alors le principal facteur de risque d'allergie au latex, raison pour laquelle on a ciblé les objectifs de protection suivants : la présence dans l'air de particules contenant des protéines de latex doit être évitée ; les contacts cutanés avec des protéines de latex doivent être limités autant que possible par l'usage de produits exempts de latex, pauvres en allergènes du latex ou doublés d'une couche en matière synthétique. Par conséquent, dans tout établissement sanitaire ainsi que dans les autres secteurs, il convient de déterminer quel type de gants doit être porté pour chaque type d'activité. Les gants en latex poudrés riches en allergènes ne doivent en principe plus être utilisés. Pour les interventions stériles et non stériles, il existe des gants sans latex. Lorsque, pour certaines activités, les avantages des gants en latex sont indiscutablement établis, on utilisera des modèles non poudrés, pauvres en allergènes ou pourvus d'un revêtement interne en matière synthétique. Le personnel souffrant d'une prédisposition atopique ou d'antécédents d'eczéma doit, par principe, porter des gants sans latex. Les mesures prises en Suisse ont permis une sensible diminution du nombre de décisions d'inaptitude causées par des allergies au latex. Dans d'autres pays également, des mesures analogues ont permis d'enregistrer des succès comparables.

### **1.5. Opérations de désinfection**

La manipulation de désinfectants peut occasionner des troubles cutanés, des conjonctives et des voies respiratoires. Des irritations et des dermatoses d'usure peuvent être provoquées par les effets irritants et dégraissants des désinfectants. Certains produits désinfectants sont aussi susceptibles de provoquer des eczémas de contact allergiques. Les vapeurs et les aérosols de certains désinfectants peuvent causer une irritation des voies respiratoires supérieures et inférieures. Les composants sensibilisants peuvent en outre engendrer des maladies respiratoires de type allergique telles qu'un asthme bronchique. Pour prévenir les risques pour la santé, les processus de travail doivent être conçus de manière à réduire les contacts avec les vapeurs et les aérosols de désinfectants au strict minimum et à éviter dans la mesure du possible leurs inhalations par des mesures appropriées. La désinfection de surfaces doit être limitée au strict nécessaire. Il faut renoncer aux procédés de brumisation et préférer l'essuyage humide pour la désinfection. Vous trouverez des recommandations pour la prévention des risques pour la santé lors de la désinfection de surfaces et d'instruments dans la publication « Prévention des atteintes à la santé lors des opérations de désinfection des surfaces et des instruments à l'hôpital et au cabinet médical », Suva 2869/23.

### **1.6. Gaz anesthésiques**

L'exposition aux gaz anesthésiques peut causer des malaises et des altérations fonctionnelles neuropsychologiques, surtout dans des conditions d'hygiène du travail défavorables. La littérature fait plus rarement état de cas de maladies professionnelles tels que l'asthme bronchique imputable à l'enflurane, au sevoflurane et à l'isoflurane, les néphropathies imputables au méthoxyflurane ainsi que les hépatites dues à l'halothane. Même si les risques en cas de grossesse et les troubles de la fertilité sont aujourd'hui considérés comme plus faibles que lors d'études antérieures, les effets toxiques pour la reproduction des gaz anesthésiques, plus

particulièrement du protoxyde d'azote et de l'halothane (fausses couches, troubles de la fertilité), ne doivent pas être négligés. Pour réduire l'exposition aux gaz anesthésiques dans les salles d'opération et les salles de réveil, des mesures doivent être prises sur le plan de la ventilation, des appareils techniques, de l'organisation et du comportement. Pour les recommandations détaillées, veuillez vous référer à la publication « Conditions de travail lors d'exposition aux gaz anesthésiques, Suva 2869/29

### **1.7. Stérilisation à basse température**

L'oxyde d'éthylène irrite la peau et les muqueuses, peut provoquer des réactions toxiques notamment au niveau du système nerveux central et périphérique, a un effet sensibilisateur des voies respiratoires et de la peau, est génotoxique et cancérigène. L'oxyde d'éthylène peut ainsi engendrer des dermatites de contact toxi-irritatives et des eczémas de contact allergiques. Un syndrome de dysfonction réactive des voies aériennes (RADS=Reactive Airways Dysfunction Syndrome) a été décrit après une forte exposition unique à cette substance de même que des cas de rhinite allergique et d'asthme bronchique allergique en raison des effets sensibilisants. Une encéphalopathie ou neuropathie périphérique n'est possible qu'en cas de concentrations très élevées, largement supérieures aux valeurs limites actuelles. L'oxyde d'éthylène a été classé substance cancérigène de catégorie C1B.

Avec la stérilisation au formaldéhyde, il faut tenir compte des effets irritants et sensibilisants mais aussi probablement cancérigènes de cette substance (le formaldéhyde est classé substance de catégorie C1B à effet cancérigène possible sur l'homme). Les mesures techniques (systèmes fermés, mesures d'aération), mesures organisationnelles (organisation du travail, formation et information), maintenance, restriction de l'activité pour les femmes enceintes et les mères qui allaitent ainsi que les mesures de protection personnelles sont décrites dans la publication « Stérilisation à basse température dans le secteur de la santé: manipulation en toute sécurité de l'oxyde d'éthylène et du formaldéhyde », SBA 501.

### **1.8. Instituts d'anatomie pathologique et laboratoires d'histologie**

Dans les instituts d'anatomie pathologique et les laboratoires d'histologie, le personnel peut être exposé à diverses substances telles que le formaldéhyde, les solvants organiques, les désinfectants, les acrylates, les limonènes, la neige carbonique ou l'huile d'immersion. La Suva a élaboré des recommandations pour le travail dans les locaux de préparation de coupes, les laboratoires d'histologie et les salles d'autopsie en se fondant sur une large campagne de relevés de mesure. Pour les recommandations détaillées, veuillez vous référer à la publication «Prévention de maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie-pathologie et dans les laboratoires d'histologie», Suva 2869/25.

## **2. Agents biologiques**

### **2.1. Infections transmises par le sang**

De nombreuses maladies sont susceptibles d'être transmises par le sang. Elles peuvent mettre en danger le personnel médical et paramédical en cas de piqûres, de blessures ou de

contamination de la peau non intacte ou des muqueuses par du sang ou par d'autres liquides biologiques. Les infections les plus graves sont celles causées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), par les virus des hépatites B et C (VHP et VHC) et, dans des secteurs spécifiques, par les virus responsables de la fièvre hémorragique. En cas de piqûre ou de blessure avec un instrument contaminé par du sang infecté, le risque d'infection, ou, en d'autres termes, de séroconversion, est évalué comme suit: 0,3 % pour le VIH; 23–64 %, pour l'hépatite B, chez des personnes non vaccinées selon le caractère infectieux du patient; 0,5 % pour l'hépatite C. Les principaux facteurs déterminant ce risque sont le type d'exposition ou de blessure, la quantité et la concentration virale du sang ou du liquide biologique auquel on a été exposé, la nature de l'instrument qui a causé la blessure, l'ampleur de cette dernière, le port de gants intacts ainsi que les possibilités de prévention secondaires.

### **But des mesures de protection**

La transmission d'agents infectieux par le sang ou les liquides biologiques suite à une piqûre ou à une blessure, par contact direct avec la peau et les muqueuses ainsi que par des projection sur les conjonctives et muqueuses doit être évitée par des mesures techniques, organisationnelles et personnelles. De plus, tous les employés du secteur de la santé susceptibles d'entrer en contact avec du sang ou des liquides biologiques potentiellement infectés doivent être protégés d'une infection par le virus de l'hépatite B par une vaccination active. Il n'existe pas encore de vaccinations contre le VIH et le VHC à ce jour. Le sang et les liquides biologiques doivent en principe être toujours considérés comme potentiellement infectieux. Il serait donc peu judicieux de se limiter à des mesures sélectives se limitant au contact avec des patients infectés. Ce qui compte, c'est que des mesures de protection générales soient prises à chaque fois qu'un contact avec du sang et avec des liquides manifestement contaminés par du sang est possible. En outre, des mesures de protection générales doivent être observées au contact avec d'autres liquides biologiques.

### **Prévention lors des soins aux patients**

Il faut tout mettre en œuvre pour éviter de manière générale toute piqûre ou blessure. Nous recommandons d'utiliser des produits de sécurité réduisant les piqûres, les blessures ou les contacts avec le sang. Il ne faut jamais remettre les protections sur les aiguilles en se servant des deux mains. Les objets contaminés non protégés tels que les aiguilles doivent immédiatement être éliminés sur place. Des récipients appropriés résistants à la perforation doivent être utilisés pour l'élimination des objets dangereux. Il faut veiller à ce que les dimensions de ces récipients soient conformes aux besoins, à ce que l'ouverture soit optimisée pour les objets et à ce qu'ils se trouvent à un endroit facilement accessible. En outre, ces récipients ne doivent être remplis que jusqu'à une marque indiquée, aux 4/5 au maximum.

Un autre point majeur de prévention est d'éviter tout contact avec le sang et les liquides biologiques. Cela implique le port de gants lorsque des contacts avec du sang ou des liquides biologiques sont possibles ainsi que pour tout acte invasif et les prélèvements sanguins. S'il existe un risque de projection de sang ou de liquides biologiques, il faut porter des lunettes ou un écran de protection, un masque de protection ainsi que des vêtements imperméables.

Il faut, de manière générale, respecter les règles d'hygiène courantes. Cela implique que les mains doivent être désinfectées après chaque acte sur un patient et après avoir retiré les

gants. En cas de contamination, il faut immédiatement se laver les mains avec de l'eau et du savon puis les désinfecter.

La vaccination complète de tout le personnel dans le secteur de la santé contre l'hépatite B constitue une mesure importante.

### **Mesures à prendre en cas d'exposition au sang et à d'autres liquides biologiques**

Des piqûres et blessures, des projections sur les muqueuses ainsi qu'un contact avec une peau lésée, donc non intacte, peuvent se produire malgré les mesures de protection. Il faut dans ce cas prendre des mesures immédiates à des fins de décontamination et immédiatement consulter le médecin compétent, le service médical du personnel par exemple. Le médecin déterminera le risque infectieux, examinera la question d'une prophylaxie post-exposition (PEP), c'est-à-dire l'administration de médicaments efficaces contre le VIH pendant quatre semaines, contrôlera le statut vaccinal contre l'hépatite B et pratiquera une détermination du taux des anticorps du VIH, du VHC et si nécessaire du VHB.

### **Information du personnel**

Chaque institution doit désigner un service médical joignable à tout moment en cas de situation aigüe ainsi qu'un médecin en charge des tâches de médecine du personnel. Tout le personnel doit être informé régulièrement de ce dispositif ainsi que du comportement à adopter après une exposition.

### **Informations complémentaires**

Vous trouverez des informations sur la prévention d'infections transmissibles par le sang et sur les premières mesures après une exposition au VIH au VHB et au VHC dans les publications de la Suva ci-dessous.

### **Publications de la Suva sur la prévention d'infections transmises par le sang**

Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire	2869/30.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine dans les laboratoires médicaux	2869/19.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine lors des soins aux patients	2869/20.f
Prévention des infections transmises par voie sanguine - Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire	2869/31.f
Exposition au VIH, VHB, VHC - premières mesures	2869/36.f

## **2.2. Tuberculose sur le lieu de travail**

Le nombre de cas de tuberculose s'est réduit mais le traitement est devenu plus compliqué à cause de résistance. L'augmentation des flux migratoires pose des problèmes supplémentaires sur les risques de tuberculose pour le personnel du secteur sanitaire et en dehors du secteur sanitaire tels que dans les centres d'enregistrement et de procédure pour requérants

d'asile. Trois critères sont prépondérants en principe pour évaluer le risque de tuberculose lié à l'exercice d'une profession dans une institution. 1) La fréquence à laquelle des personnes affectées d'une tuberculose contagieuse sont prises en charge dans cette institution ou unité organisationnelle (on peut admettre un risque accru lorsque des personnes affectées d'une tuberculose contagieuse sont régulièrement prises en charge, c'est-à-dire une ou plusieurs fois par an) ;

2) Les conditions d'exposition. On peut également admettre un risque accru lorsque des salarié(e)s entrent en contact direct et non protégé avec les personnes contagieuses ou séjournent dans des locaux fermés insuffisamment ventilés en même temps que des personnes porteuses d'une tuberculose contagieuse ; 3) La nature des actes sur les patients porteurs d'une tuberculose contagieuse. Les mesures de protection lors des soins aux patients porteurs d'une tuberculose contagieuse supposée ou confirmée (détection précoce et examen des patients pour lesquels on soupçonne une tuberculose contagieuse ; isolement de patients lors d'hospitalisation, soins aux patients à domicile, mesures de protection techniques, organisationnelles et personnelles d'ordre général) sont décrites en détail dans la publication « Tuberculose dans le cadre professionnel : risques et prévention », Suva 2869/35. Les mesures au niveau de la médecine du personnel et de la médecine du travail pour la prévention des tuberculoses professionnelles comprennent 1) le suivi du personnel exposé aux risques lors de l'engagement puis à intervalles réguliers ou selon les besoins en fonction du risque, 2) les évaluations et analyses de l'environnement ainsi que 3) le traitement de l'infection tuberculeuse latente. Deux possibilités de tests sont en principe disponibles pour le suivi : les tests sanguins (test gamma-interféron, IGRA) et des tests tuberculiques cutanés (IDR). Le suivi par de seuls tests tuberculiques cutanés répétés n'est plus recommandé.

Avec le concept intégrant le test IGRA, un IGRA est pratiqué sur les salarié(e)s à risque lors de l'examen d'engagement (exception faite pour les salarié(e)s pour lesquels un IGRA positif a déjà été consigné). Les détails du suivi sur le plan de la médecine du travail / médecine du personnel figurent dans la publication mentionnée.

### **2.3. Laboratoires de microbiologie diagnostique**

Dans ces laboratoires, les caractéristiques des microorganismes ainsi que les activités exercées déterminent le risque de transmission par contact cutané direct, par exemple dans le sens d'un contact avec des graisses et des souillures potentiellement infectées, par voies aériennes ou par le biais d'une piqûre ou d'une blessure provoquée par des objets contaminés par du sang ou d'autres liquides biologiques. L'utilisation de désinfectants et la présence d'animaux de laboratoire constituent également un risque. Les mesures techniques, organisationnelles, personnelles et en matière de médecine du personnel figurent dans la publication « Prévention des maladies professionnelles dans les laboratoires de microbiologie diagnostique », Suva 2869/27.

### **2.4. Vaccination du personnel du secteur sanitaire**

Des mesures d'hygiène hospitalières sont nécessaires en général pour la prévention des autres maladies infectieuses dans les soins aux patients et la manipulation de matières potentiellement infectieuses. Les stratégies de contrôle des infections comportent en priorité une

détection précoce des infections nosocomiales en milieu hospitalier et permettent ainsi d'appliquer des mesures d'hygiène et de protection différenciées.

Dans ce contexte, il convient aussi de réfléchir à la question des vaccinations dans le cadre d'une évaluation du risque. Tout le personnel de santé susceptible d'être exposé à du sang ou à des liquides biologiques potentiellement infectieux doit être vacciné activement contre l'hépatite B (voir paragraphe 2.1).

Les aspects de la protection de la santé et de l'hygiène hospitalière doivent être pris en considération pour les recommandations de vaccination.

L'état de vaccination doit être contrôlé d'après le plan de vaccination pour les vaccinations préventives de routine de l'Office fédéral de santé publique et à compléter le cas échéant. En font partie les vaccinations préventives contre la diphtérie/le tétanos, la poliomyélite (DTP) ainsi que contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). Pour le personnel des services spécialisés tels que la pédiatrie, la gynécologie/obstétrique, les services des maladies infectieuses, l'oncologie et les laboratoires, la protection vaccinale doit tenir compte d'une évaluation des risques (hépatite A, la coqueluche, varicelle, autres vaccins éventuels dans le cadre d'une évaluation des risques). Ainsi, une vaccination contre le méningocoque est recommandée pour le personnel risquant d'être exposé aux aérosols contenant le *Neisseria meningitidis*, des vaccinations contre la vaccine, la rage, la fièvre jaune et d'autres virus sont indiquées pour le personnel de laboratoire chargé de traiter les échantillons correspondants.

### **Publications comportant des informations sur la vaccination préventive**

Vaccination du personnel du secteur sanitaire	2869/34.f
Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire	2869/30.f
Prévention de maladies professionnelles dans les instituts d'anatomie-pathologie et dans les laboratoires d'histologie	2869/25.f
Prévention des maladies professionnelles dans les laboratoires de microbiologie diagnostique	2869/27.f
Office fédéral de la santé publique : Plan de vaccination suisse / <a href="http://www.bag.admin.ch/impfinformation/06318/index.html?lang=fr">www.bag.admin.ch/impfinformation/06318/index.html?lang=fr</a>	
Office fédéral de la santé publique : Vaccinations recommandées pour le personnel de santé. Bull BAG 2009; 43: 804-808 / <a href="http://www.bag.admin.ch/impfinformation">www.bag.admin.ch/impfinformation</a>	