

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

**AVIS ET RECOMMANDATIONS DU COMITÉ SUR LES INFECTIONS  
NOSOCOMIALES DU QUÉBEC (CINQ) – 30 JUIN 2009**

Précisions sur la gestion des travailleurs  
de la santé exposés au virus de la  
grippe A(H1N1)

## **AUTEURS**

**Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)**

## **RÉDACTRICE**

**Marie Gourdeau, présidente**

Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

DÉPÔT LÉGAL – 3<sup>e</sup> TRIMESTRE 2009  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA  
ISBN : 978-2-550-56750-9 (PDF)

Depuis la publication des recommandations du comité sur le sujet en titre, l'OMS a rehaussé le niveau d'alerte à la pandémie à la phase 6 devant l'évolution de la transmission à travers le monde. Des précisions doivent donc être apportées aux indications de prophylaxie antivirale post-exposition des travailleurs de la santé au virus de la grippe A(H1N1) et aux mesures de prévention et contrôle à appliquer avec ceux qui auraient été exposés lors de leur travail. Le présent document complète et apporte des précisions aux avis et recommandations du Cinq « Prophylaxie antivirale postexposition à un cas probable ou confirmé d'infection liée à la souche émergente de grippe A(H1N1) d'origine porcine en milieux de soins » du 15 mai 2009. Les recommandations du présent document ont préséance sur celles du 15 mai 2009 lorsqu'il y a divergence de position entre les deux documents.

## Considérant que

1. L'épidémiologie actuelle montre que la plupart des cas sont bénins et ressemblent à la grippe saisonnière;
2. Une grande partie du risque d'exposition des travailleurs de la santé au virus de la grippe A(H1N1) réside dans la communauté;
3. La période de contagiosité maximale se situe lors des premiers jours du syndrome grippal;
4. Des mesures de prévention et contrôle des infections sont en place dans les établissements de santé du Québec;

5. Les travailleurs sont informés des précautions additionnelles à appliquer et ont accès à l'équipement de protection personnelle requis selon les circonstances;
6. L'utilisation des antiviraux doit se faire judicieusement pour éviter le développement d'une résistance et n'est pas sans effets secondaires;
7. L'utilisation prophylactique des antiviraux en milieu de soins vise à prévenir la transmission à la clientèle hospitalisée;
8. Pour assurer la sécurité des soins aux patients, un nombre suffisant de travailleurs de la santé doit être présent en tout temps.

Advenant l'exposition d'un travailleur de la santé à un cas de grippe A(H1N1) (confirmé, probable ou avec un lien épidémiologique à un cas confirmé), **que ce soit au travail** (exposition professionnelle) **ou dans la communauté** (ex. : contact domiciliaire).

## Le Cinq recommande que le travailleur de la santé exposé **asymptomatique** :

1. Ne soit pas retiré du travail;
2. Ait recours à l'hygiène des mains et porte un masque chirurgical ou de procédure jusqu'à 7 jours après le dernier contact :
  - en présence de tous les patients;

- en présence des collègues de travail se trouvant à moins de 2 mètres pour une durée d'exposition dépassant 30 minutes cumulatives<sup>1</sup>;
3. Procède à l'hygiène des mains et demeure à une distance de 2 mètres ou plus des collègues de travail ou autres personnes lorsqu'il ne porte pas de masque (ex. : lors des repas);
  4. Surveille étroitement l'apparition des symptômes et avise le service de santé son établissement le cas échéant.

De plus, lors d'une **exposition professionnelle**, le travailleur de la santé doit faire l'objet d'une évaluation individuelle du risque afin de déterminer s'il y a indication de prophylaxie antivirale postexposition.

## Le Cinq recommande que le travailleur de la santé exposé qui présente des **symptômes** :

1. Fasse l'objet d'une évaluation clinique individuelle afin de déterminer :
  - s'il est nécessaire d'effectuer un test de confirmation;
  - si un traitement antiviral est indiqué en fonction de la présence ou non de facteurs personnels résultant en un risque élevé de complications;

2. Soit retiré du travail, qu'il soit affecté ou non aux soins des patients, pour une période de 7 jours ou jusqu'à disparition des symptômes si ceux-ci se prolongent au-delà de 7 jours.

**De façon exceptionnelle, dans le cadre de la pandémie**, comme dans le cas d'un travailleur dont les services sont essentiels pour assurer la sécurité des soins aux patients, un travailleur pourrait être autorisé à retourner au travail plus rapidement si sa condition clinique le permet. Les conditions suivantes doivent alors être respectées :

- Si possible, ses tâches devraient se limiter aux activités suivantes :
  - Donner des soins aux patients affectés par la grippe A(H1N1) ou devenus immuns suite à une infection confirmée;

**ou**

- Effectuer diverses tâches hors des secteurs cliniques et alimentaires;
- Il doit procéder à l'hygiène des mains et demeurer à une distance de 2 mètres ou plus des collègues de travail ou autres personnes lorsqu'il ne porte pas de masque (ex : lors des repas);
- Si possible, il doit restreindre sa circulation dans les secteurs cliniques.

<sup>1</sup> Cette période de temps est établie sur la base de l'expérience clinique. Elle peut être plus longue si le tableau clinique est peu marqué, et plus courte en présence d'une personne gravement atteinte, lorsque le tableau clinique est à son paroxysme et que cette personne ne peut contenir ses sécrétions.

## Les **indications** de prophylaxie antivirale postexposition professionnelle sont :

1. Écllosion dans un établissement, selon les recommandations du service de prévention et contrôle des infections;
2. Bris de procédure **documenté** à l'intérieur de 2 mètres du patient pendant sa période de contagiosité, pouvant résulter en un contact direct des muqueuses naso-pharyngées ou conjonctivales avec les sécrétions respiratoires du patient :
  - Lors des procédures générant des aérosols suivantes : bronchoscopie, intubation, réanimation cardio-respiratoire et aspiration des sécrétions des voies respiratoires en circuit ouvert;
  - Lors d'un contact face à face à l'intérieur de 2 mètres, de façon prolongée et/ou répétée (période minimale de 30 minutes cumulatives)<sup>2</sup>.

L'indication de prophylaxie postexposition professionnelle pour les travailleurs de la santé considérés à risque élevé de complications liées à l'influenza, en raison de conditions de santé particulières, sera établie lors de l'évaluation clinique individuelle faite par un médecin.

---

<sup>2</sup> Cette période de temps est établie sur la base de l'expérience clinique. Elle peut être plus longue si le tableau clinique est peu marqué, et plus courte en présence d'une personne gravement atteinte, lorsque le tableau clinique est à son paroxysme et que cette personne ne peut contenir ses sécrétions.





EXPERTISE  
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)



RECHERCHE  
ÉVALUATION  
ET INNOVATION



COLLABORATION  
INTERNATIONALE



LABORATOIRES  
ET DÉPISTAGE

Institut national  
de santé publique

Québec

