

SOMMAIRE DE POLITIQUE DE L'AMC

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DE L'HÉPATITE B

L'AMC publie la présente politique afin de guider les médecins, les établissements de santé et les autorités de la santé au sujet des mesures à prendre pour prévenir la transmission de l'hépatite B. Elle remplace la précédente politique de l'AMC sur l'hépatite B.

Contexte

La prévention de la transmission de l'hépatite B est un but important de la santé publique. Le virus de l'hépatite B (VHB) est transmis dans toutes sortes de contextes où les liquides organiques d'une personne sont mélangés à ceux d'une autre personne, notamment au cours d'activités sexuelles, du partage d'aiguilles et de certaines interventions médicales. La vaccination peut contrer les effets indésirables éventuels d'une exposition au VHB pour la majeure partie de la population. Les programmes de vaccination mis en œuvre jusqu'à maintenant ne visent toutefois pas la population en général et n'ont pas produit les niveaux de vaccination visés dans les groupes les plus à risque; en outre, les niveaux souhaitables d'immunité n'ont pas été atteints chez les personnes vaccinées.

Principes

Les recommandations contenues dans une politique qui vise à prévenir la transmission de la maladie, et plus particulièrement la transmission découlant du mélange de sang ou de liquides organiques, devraient s'appuyer sur les meilleures preuves scientifiques disponibles et la politique devrait se prononcer sur des questions de valeur en précisant clairement les principes qui les sous-tendent. La clarté relative aux principes sous-jacents et à la façon d'établir un équilibre entre ces principes en cas de conflit aide à assurer qu'il est tenu dûment compte des considérations pertinentes et que le raisonnement à la base de la politique est transparent et scrutable. La clarté des principes est particulièrement importante lorsque l'on a recours à des moyens de coercition pour prévenir la transmission de la maladie.

Les principes suivants devraient régir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques sur la transmission de la maladie. Ils ont été analysés et il en a été tenu compte dans l'élaboration de la présente politique.

- La prévention de la maladie est un bien important de la société.
- Les établissements qui dispensent des services de santé doivent mettre en œuvre des mesures raisonnables pour assurer que la prestation de services de santé n'expose pas les patients et les fournisseurs de soins à des risques inacceptables.
- Les fournisseurs de soins de santé sont moralement tenus de ne pas exposer leurs patients à des risques inacceptables.
- Les fournisseurs de soins de santé qui pratiquent des interven-

tions comportant un risque de transmission du VHB sont moralement tenus de connaître leur état sérologique.

- Les personnes ont des droits fondamentaux qui limitent le choix des mesures de réduction du risque de transmission de la maladie, y compris des droits à la protection des renseignements personnels et à l'autonomie.
- La protection des droits fondamentaux de la personne est un bien de la société.
- Il est justifié d'empiéter sur les droits fondamentaux de la personne par des mesures qui visent à réduire le risque de transmission de la maladie lorsque :
 - le risque de transmission dépasse un niveau acceptable;
 - il y a tout lieu de croire que les mesures proposées réussiront à ramener le risque à des niveaux acceptables et qu'elles seront mises en œuvre efficacement;
 - le risque ne peut être ramené à des niveaux acceptables par des mesures qui n'empiètent pas sur les droits fondamentaux de la personne.
- L'estimation et l'évaluation du risque doivent reposer sur les meilleures données scientifiques disponibles.
- Pour déterminer si un risque donné de transmission est acceptable, il faut poser un jugement de valeur qui doit tenir compte explicitement des facteurs suivants :
 - l'ordre de grandeur ou la gravité et la probabilité du préjudice;
 - le seuil de risque acceptable dans d'autres domaines des soins de santé;
 - tout effet indésirable que les mesures de réduction du risque peuvent avoir sur les droits fondamentaux de la personne;
 - les coûts des mesures de réduction du risque;
 - les intérêts et les valeurs du public.
- Dans les cas limités où il est justifié d'empiéter sur les droits fondamentaux de la personne, il faut satisfaire aussi aux conditions suivantes :
 - il faut empiéter le moins possible sur les droits fondamentaux de la personne;
 - il faut faire tous les efforts raisonnables possibles pour laisser le champ libre aux personnes afin que les mesures adoptées ne leur imposent pas de fardeau;
 - s'il est impossible de leur laisser le champ libre, il faut indemniser équitablement les personnes auxquelles les mesures adoptées imposent un fardeau.
- Les personnes ont le droit de connaître les risques généraux aux-

© Association médicale canadienne 1998. On peut faire jusqu'à 10 copies du texte intégral de ce sommaire de politique à des fins personnelles et non commerciales à condition de mentionner la source originale. L'AMC doit autoriser clairement toute autre utilisation, réédition ou redistribution sous quelque forme ou de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie.

Il faut adresser toute correspondance, demande de permission de republier ou de redistribuer et demande de copie supplémentaire au Centre des services aux membres, Association médicale canadienne, 1867, prom. Alta Vista, Ottawa ON K1G 3Y6; tél 888 855-2555 ou 613 731-8610 x2307; fax 613 731-9102; cmamsc@cma.ca

Tous les sommaires de politique de l'AMC sont toujours disponibles électroniquement sur *AMC En direct* (www.cma.ca/policybase-f).

quels la prestation des services de santé peut les exposer. La norme de divulgation devrait correspondre à celle qui a trait au consentement éclairé.

- Les renseignements sur l'état sérologique des personnes doivent demeurer strictement confidentiels.
- Personne ne doit être victime de discrimination fondée sur son état sérologique connu ou supposé.

Vaccination universelle

Il faut féliciter les gouvernements provinciaux d'avoir mis en œuvre la vaccination universelle des enfants et des membres des groupes à risque élevé, comme l'a recommandé le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). La vaccination universelle des enfants laisse toutefois sans protection la majeure partie de la population adulte actuelle et la protection donnée par les programmes qui visent les adultes membres de certains groupes à risque élevé est limitée elle aussi. Une campagne ponctuelle de vaccination de la population du Canada contre le VHB permettrait de réaliser des progrès importants dans la prévention et la protection. Il faudrait donc étudier la possibilité d'une telle initiative, y compris son coût et sa mise en œuvre. La vaccination universelle réduirait immédiatement la transmission du VHB dans tous les contextes, ainsi que le risque de transmission dans les contextes à risque élevé.

Vaccination et examen sérologique en contextes de soins de santé

Même si la vaccination universelle était mise en œuvre, certaines personnes décideraient de ne pas se faire vacciner et d'autres qui l'ont été ne seraient pas immunisées. En outre, la mise en œuvre de la vaccination universelle exigerait des ressources et prendrait du temps. Comme le risque de transmission du VHB entre les bénéficiaires et les fournisseurs des services de santé est plus élevé que dans la population en général, il faut redoubler d'efforts pour vacciner les personnes qui risquent d'être infectées par le VHB en contexte de soins de santé. La vaccination devrait se faire conformément aux lignes directrices du CCNI.

La vaccination ou l'examen sérologique obligatoires des patients ou des fournisseurs de soins de santé ne sont pas justifiés parce qu'il est possible de rendre le risque acceptable par des mesures moins envahissantes implantées comme il se doit. Il faudrait adopter les recommandations suivantes sur la vaccination et les examens sérologiques afin de réduire la transmission du VHB en contexte de soins de santé.

- Dans le cadre de la préparation normale à une intervention chirurgicale, il faudrait offrir la vaccination à tous les patients qui attendent de subir une intervention chirurgicale électorale et ne sont pas immunisés contre le VHB. Dans la mesure du possible, il faudrait modifier le calendrier de vaccination pour atteindre la plus grande probabilité d'immunité dans le délai disponible avant l'intervention.
- Tous les fournisseurs de soins de santé et les étudiants qui travaillent ou travailleront dans un contexte où des patients pourraient être exposés à leurs liquides organiques sont moralement tenus de se faire vacciner contre le VHB et on les encourage vivement à le faire, sauf s'il y a contre-indication médicale.
- On encourage vivement tous les fournisseurs de soins de santé et les étudiants qui travaillent ou travailleront dans un contexte où ils pourraient être exposés aux liquides organiques d'un patient à se faire vacciner contre le VHB pour leur propre protection, sauf s'il y a contre-indication médicale.

- Les autorités de la santé publique, les établissements de soins de santé et les établissements d'éducation devraient accélérer et appuyer les efforts de vaccination des fournisseurs de soins de santé en leur offrant, ainsi qu'aux étudiants, gratuitement et de la façon la plus commode possible, des vaccins et des examens sérologiques.
- Les autorités de la santé publique, les établissements de soins de santé, les établissements d'éducation, les associations professionnelles et les ordres devraient informer les fournisseurs de soins de santé et les étudiants au sujet des risques d'infection par le VHB ou de transmission du virus en contexte de soins de santé, de l'avantage que représente la vaccination pour eux-mêmes et pour autrui, ainsi que de leur devoir moral de connaître leur état sérologique et de ne pas exposer les patients à des risques inacceptables.
- Dans le cadre du protocole de vaccination, il faudrait offrir des examens sérologiques à toutes les personnes vaccinées. Les fournisseurs de soins de santé qui ne réagissent pas au vaccin (ceux dont les tests donnent toujours des résultats négatifs pour les anticorps de l'antigène de surface de l'hépatite B [HBsAg]) sont moralement tenus de se soumettre à un test de dépistage du HBsAg et, si le test donne des résultats négatifs, de demander des doses supplémentaires ou plus fortes de vaccin ou un vaccin différent afin de faire tous les efforts possibles pour provoquer la séroconversion, et on les encourage vivement à le faire.
- Les fournisseurs de soins de santé chez lesquels la vaccination est contre-indiquée ou qui décident de ne pas se faire vacciner et qui travaillent ou travailleront dans un contexte où des patients pourraient être exposés à leurs liquides organiques sont moralement tenus de se soumettre à un test de dépistage des anticorps du HBsAg et, si le test donne des résultats négatifs, à des tests de dépistage du HBsAg, et on les encourage vivement à le faire.
- Les fournisseurs de soins de santé qui sont séronégatifs tant pour le HBsAg que pour ses anticorps et les quelques-uns qui demeurent séronégatifs dans les deux cas en dépit d'efforts concertés pour provoquer la séroconversion par la vaccination sont moralement tenus de se soumettre à des tests périodiques de dépistage sérologique pour la conversion éventuelle qui les rendra HBsAg positifs et de ne pas exposer leurs patients à des risques inacceptables, et on les encourage vivement à le faire.

Autoréglementation de la profession

L'autoréglementation de la profession est un élément du contrat social par lequel la société accorde certains privilèges à des professions tout en ayant confiance que les professions répondront mieux à ses besoins si elles ont l'autonomie nécessaire pour décider comment former, organiser et surveiller leurs membres, et pour leur imposer des mesures disciplinaires. La société s'attend aussi à ce que les professions le fassent. L'autoréglementation des professions est donc un bien de la société. Les fournisseurs de soins de santé qui sont membres de professions autoréglementées sont assujettis à des codes de déontologie et à l'examen et aux sanctions de leurs ordres. Les mesures de réduction des risques qui s'adressent aux professionnels de la santé devraient s'appuyer sur l'éthique professionnelle des praticiens de la santé et devraient être conformes aux principes de l'autoréglementation.

Comme les différents fournisseurs de soins de santé sont réglementés de façons différentes par les mesures redditionnelles qui les régissent, il se pourrait que les recommandations contenues dans la présente politique qui s'adressent spécifiquement aux médecins

ne soient pas toutes applicables à d'autres professionnels de la santé ou à d'autres fournisseurs de soins de santé. Les associations professionnelles, les ordres et les employeurs de non-médecins qui dispensent des soins de santé devraient envisager d'adopter des recommandations semblables à celles que contient la présente politique, mais de les adapter à leurs circonstances et à leurs mandats.

Gestion des cas de médecins dont le test de dépistage du HBsAg donne des résultats positifs

- Les médecins dont le test de dépistage du HBsAg donne des résultats positifs et qui pourraient exposer leurs patients à leurs liquides organiques sont moralement tenus de chercher à obtenir le traitement nécessaire à leur état et d'informer leur ordre de leur état sérologique, et on les encourage vivement à le faire.
- Les médecins dont le test de dépistage du HBsAg donne des résultats positifs sont moralement tenus de mettre fin à leurs activités professionnelles qui pourraient exposer les patients à leurs liquides organiques jusqu'à ce qu'un comité d'experts ait examiné leur façon d'exercer la profession, et on les encourage vivement à le faire.
- Les ordres des médecins devraient établir des comités d'experts qui seraient chargés d'examiner les cas des médecins dont le test de dépistage du HBsAg donne des résultats positifs et qui pourraient exposer leurs patients à leurs liquides organiques. Les ordres des médecins devraient fixer des niveaux de risque acceptables conformément aux principes énoncés dans la présente politique, les communiquer aux comités d'experts et les rendre publics. Les comités devraient comprendre notamment un spécialiste de la santé publique, un spécialiste du VHB, un non-médecin, un membre qui représente le public au conseil d'administration de l'ordre, un médecin dont les compétences spécialisées lui permettent de donner des conseils sur la possibilité de modifier la façon d'exercer la profession du médecin en cause et un spécialiste de l'analyse éthique. Les comités devraient être constitués de façon à disposer des compétences dont ils ont besoin pour s'acquitter des fonctions énumérées ci-dessous.
- Les comités d'experts devraient :
 - conseiller et orienter le médecin au sujet de son cas;
 - recommander des traitements afin de ramener si possible l'infectiosité du VHB à des niveaux acceptables;
 - s'il est impossible de ramener l'infectiosité du VHB à des niveaux acceptables, ou jusqu'à ce que ce soit possible, restreindre l'exercice de la profession par le médecin en lui ordonnant :
 - d'exercer sa profession seulement auprès de patients immuns ou infectés lorsque ses liquides organiques pourraient entrer en contact avec ceux des patients;
 - si l'on ne connaît pas l'état immunitaire du patient, de ne pas pratiquer certaines interventions précises au cours desquelles ses liquides organiques pourraient entrer en contact avec ceux du patient;
 - déterminer l'étendue appropriée de l'exercice de la profession et d'autres envergures possibles d'exercice de la profession par le médecin en cause, de façon temporaire ou permanente, afin qu'il n'expose pas ses patients à des risques inacceptables;
 - offrir au médecin infecté des évaluations, des conseils et des directives, et continuer à l'appuyer;
 - indiquer aux autorités de la santé publique s'il faudrait ou non communiquer avec les patients du médecin pour leur demander de se soumettre à des tests de dépistage du VHB;

- indiquer aux ordres s'il faudrait imposer au médecin des conditions ou des restrictions quant à l'exercice de sa profession.
- Le comité devrait se réunir dans les 7 jours de la date à laquelle l'ordre a été informé du cas.
- Si le médecin infecté le souhaite, il peut assister et participer aux audiences du comité pour y observer les délibérations, poser des questions et y répondre, ou s'y faire représenter par son médecin personnel. Sauf si le médecin infecté décide de comparaître, les membres du comité devraient étudier son cas sans connaître son identité.

Appui aux médecins infectés

Le secteur public devrait financer des services de conseils, d'appui et de recyclage adéquats et faciles d'accès pour tous les médecins dont on restreint l'exercice de la profession parce que leur test de dépistage du HBsAg a donné des résultats positifs. L'assurance invalidité offerte aux médecins par des organisations médicales devrait couvrir explicitement la perte de revenu causée par des restrictions de l'exercice de la profession imposées afin de prévenir la transmission du VHB aux patients.

Précautions universelles et autres mesures de prévention

Outre les programmes de vaccination, des mesures comme l'observation de précautions universelles et la mise au point et l'implantation de nouvelles techniques chirurgicales et de nouvelles technologies sont importantes pour réduire le risque de transmission de la maladie des fournisseurs de soins de santé aux patients, et vice versa. Les établissements de santé devraient veiller à ce que les fournisseurs de soins de santé aient reçu la formation nécessaire sur les précautions universelles et disposent des ressources nécessaires pour les appliquer. Il faudrait appuyer la mise au point de nouvelles techniques chirurgicales et de nouvelles technologies afin de réduire le risque de transmission.

Cas d'exposition

Toutes les blessures causées par une piqûre d'aiguille ou un objet pointu qui entraînent l'échange possible de liquides organiques entre patients et fournisseurs de soins de santé devraient être signalées à une personne ou à un comité désigné en contexte institutionnel ou consignées dans un registre dans un contexte non institutionnel de soins de santé. Le comité ou la personne qui consigne la blessure devrait être chargé de veiller à ce que l'on suive les protocoles recommandés en vigueur afin de limiter la transmission de maladies à transmission hémato-gène après une blessure causée par une piqûre d'aiguille ou un objet pointu. Après une blessure, il faudrait appliquer le même protocole aux patients qu'aux fournisseurs de soins de santé.

Recherche et épidémiologie

Les autorités de la santé publique devraient déterminer si des personnes atteintes d'une infection aiguë par le VHB et qui ne présentent aucun autre facteur de risque reconnu ont subi une intervention chirurgicale ou dentaire pendant la période d'incubation de leur infection. Si c'est le cas, il faudrait communiquer avec le fournisseur de soins de santé en cause et lui demander son consentement pour examiner son état sérologique par rapport au VHB. Cette mesure pourrait contribuer considérablement aux données probantes sur lesquelles les comités d'experts pourraient fonder leurs délibérations au sujet des pratiques des fournisseurs de soins de santé infectés qui exposent les patients à un risque inacceptable.