

PIQÛRE ACCIDENTELLE AVEC UNE SERINGUE USAGÉE

GÉNÉRALITÉS

Lorsqu'un enfant se pique accidentellement avec une seringue usagée dans un lieu public (ex. : parc, ruelle) ou aux abords du service de garde ou de l'école, cela provoque une grande anxiété chez les parents et les intervenants. Ce qui inquiète, c'est que la seringue puisse contenir du sang contaminé et transmettre des infections causées par le VHB, le VHC ou le VIH. Il y a également risque de transmission du tétanos à la suite d'une blessure causée par une seringue contaminée par de la poussière ou de la terre.

Les risques de transmission associés aux piqûres accidentelles avec une seringue usagée dépendent de plusieurs facteurs : le type de blessure infligée (profonde, superficielle), la quantité et la qualité du liquide biologique en cause (sang, frais ou séché), la prévalence des virus dans la population, la viabilité des virus, le temps écoulé depuis l'utilisation de la seringue, le niveau d'immunité de la personne qui se blesse et la disponibilité des soins et services d'évaluation postexposition.

RISQUES DE TRANSMISSION CHEZ LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

Les seules données fiables sur le risque de contracter une infection transmissible par le sang à la suite d'une piqûre accidentelle viennent des études réalisées auprès des travailleurs de la santé ayant été exposés en milieu de travail. Des données publiées aux États-Unis montrent qu'en présence de sang contaminé, les taux de transmission chez les travailleurs de la santé sont de 1 à 31 % pour l'hépatite B, de 0,5 % pour l'hépatite C et de 0,3 % pour le VIH. Il convient de spécifier que ces travailleurs ont été exposés à du sang frais, souvent en grande quantité.

RISQUE DE TRANSMISSION DANS LA COMMUNAUTÉ

On ne peut pas transposer les risques décrits ci-dessus aux piqûres accidentelles se produisant dans la communauté, car les seringues usagées dans l'environnement contiennent du sang principalement séché et en infime quantité. De plus, la majeure partie des blessures consécutives aux piqûres avec une seringue usagée dans la communauté sont superficielles.

À l'échelle mondiale, on compte quelques études portant sur les jeunes enfants qui se sont piqués accidentellement. Ces études montrent que sur plus de 400 enfants ayant été exposés et suivis sur une période de 3 à 6 mois après l'exposition, 1 cas de transmission de maladie infectieuse s'est produit : il s'agissait de la transmission de l'hépatite B chez un enfant qui n'avait pas pu bénéficier d'une prophylaxie contre cette maladie. Dans la grande région de Montréal, depuis une vingtaine d'années, aucun cas de transmission n'a été observé chez près de 300 enfants pris en charge adéquatement à la suite d'une piqûre accidentelle.

VIABILITÉ DES DIFFÉRENTS VIRUS DANS L'ENVIRONNEMENT

La viabilité n'est pas la même pour les différents virus. Le VHB est celui qui survit le plus dans l'environnement. Par ailleurs, bien qu'on ait trouvé occasionnellement des virus vivants (VHB et VHC) dans des seringues laissées dans l'environnement, le risque de transmission de ces virus, s'il y avait eu piqûres avec ces seringues, aurait été considéré comme minime.

IMPORTANCE DU DÉLAI DANS LA PRISE EN CHARGE

Les enfants qui se piquent accidentellement avec une seringue usagée doivent être dirigés le plus tôt possible, idéalement dans un délai de 2 heures, vers un établissement de soins, par exemple dans une urgence, pour une évaluation médicale.

Le respect d'un court délai de consultation permet une meilleure prise en charge médicale.

PRISE EN CHARGE PAR L'ÉTABLISSEMENT DE SOINS

Le professionnel de la santé évaluera les facteurs de risque de l'enfant (type de blessure, statut vaccinal) et ceux liés à la seringue (taille, provenance, présence de sang frais ou séché, quantité). S'ils sont connus, les facteurs de risque liés à l'utilisateur de la seringue seront évalués. Après que toutes les informations auront été recueillies, le risque infectieux sera établi et les interventions suivantes pourront être faites :

- L'administration du vaccin et des HBIG, selon les indications du PIQ.
- La mise à jour du statut vaccinal et l'administration d'immunoglobulines contre le tétanos si nécessaire.
- Un test sanguin afin de rechercher une infection par un des virus (VHB, VHC, VIH). qui sera effectué au moment de l'évaluation initiale (qui témoignerait d'une acquisition antérieure) de l'enfant et jusqu'à 6 mois après l'exposition.
- Une prophylaxie antirétrovirale contre le VIH si le risque infectieux est jugé important. Dans la grande majorité des cas, la prophylaxie ne sera pas nécessaire.

MESURES À PRENDRE

Une piqûre accidentelle avec une seringue usagée dans la communauté est une situation d'urgence. Les mesures qui suivent doivent être enseignées d'avance, entreprises sur les lieux de l'incident et complétées absolument.

En cas de piqûre accidentelle avec une seringue usagée dans la communauté, il est recommandé de :

- Examiner et nettoyer soigneusement la plaie à l'eau et au savon, le plus rapidement possible. Éviter de pincer la chair autour de la plaie. Éviter l'application d'alcool ou d'un autre désinfectant.
- Aviser immédiatement les parents de l'enfant de la situation et des démarches qui devraient suivre.

- Diriger le sujet sans délai vers un établissement de soins avec les renseignements écrits suivants :
 - heure et lieu de l'incident, endroit exact où la seringue a été trouvée, présence ou non de sang dans la seringue, état de la seringue impliquée;
 - présence de bris cutané ou non, site de la blessure, saignement ou non de la blessure lors de l'incident, profondeur de la blessure.
 - un numéro de téléphone pour joindre la personne responsable du service de garde ou de l'école qui a été témoin de l'incident.
 - si l'identité de la personne à qui appartient la seringue est connue, ajouter un numéro de téléphone pour la rejoindre.
- Ramasser la seringue et la jeter de manière sécuritaire dans un contenant rigide afin d'éviter qu'une autre personne se pique. Idéalement, manipuler l'objet avec des pinces. Plusieurs municipalités ou villes offrent un service de ramassage des déchets dangereux. Pour plus d'information, voir l'affiche du MSSS *Vous trouvez une seringue usagée* (<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-316-01WF.pdf>).
- Noter toutes les informations au dossier de l'enfant.
- Le service de garde ou l'école doit mener une enquête pour éclaircir les faits et les circonstances liés à la présence de la ou des seringues usagées accessibles à l'enfant dans l'environnement. S'il y a lieu, une collaboration avec les services municipaux et les services policiers peut être établie.

ENVIRONNEMENT

Pour éviter les incidents en lien avec des seringues usagées :

- Inspecter l'aire de jeux des enfants (carré de sable, cour d'école, entrepôt de jouets...) avant que ceux-ci y aillent.
- Au cours des sorties avec les enfants dans un lieu public, porter une attention particulière au sol sous les bancs de parc, autour des arbres et buissons ainsi qu'aux points d'eau.
- Enseigner aux enfants à ne pas toucher aux seringues usagées dans l'environnement et, lorsqu'ils en aperçoivent, à en aviser un adulte. Certains outils pédagogiques, telles les affiches du MSSS, peuvent être utilisés à cet effet.
- Les parents et les éducatrices doivent être informés du problème des seringues usagées.

SUIVI

Les services de garde et les écoles doivent, au besoin, revoir certaines règles de conduite afin d'assurer aux enfants un environnement sécuritaire : clôture entourant l'espace et les aires de jeux, désignation d'un responsable des inspections de l'environnement (fréquence, horaire).