

AVIS

relatif à la conduite à tenir concernant les personnes ayant une infection chronique par le virus de l'hépatite B et voulant intégrer des filières de formation listées dans l'arrêté du 6 mars 2007

16 et 18 décembre 2014

Version du 21 avril 2015

Le Haut Conseil de la santé publique a reçu le 24 juin 2014 une saisine de la Direction générale de la santé relative à la conduite à tenir concernant les personnes ayant une infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) et voulant intégrer des filières de formation listées dans l'arrêté du 6 mars 2007.

Il est demandé au HCSP d'émettre un avis sur :

- les filières de formation, listées dans l'arrêté du 6 mars 2007, qui pourraient intégrer des personnes infectées par le VHB ;
- les conditions nécessaires à cette intégration.

Le Haut Conseil de la santé publique a pris en considération les éléments suivants :

- L'article L. 3111-4 du code de la santé publique [1] indique qu'une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit notamment être immunisée contre l'hépatite B.
- Cet article précise également que tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé dont la liste est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé, qui est soumis à l'obligation d'effectuer une part de ses études dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, doit être immunisé notamment contre l'hépatite B. Les professions concernées par l'arrêté du 6 mars 2007 [2] sont les suivantes :
 - professions médicales et pharmaceutiques : médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien, sage-femme ;
 - autres professions de santé : infirmier, infirmier spécialisé, masseur-kinésithérapeute, pédicure podologue, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier et technicien en analyses biomédicales.
- L'arrêté du 2 août 2013 [3] stipule dans son article 2 que « les élèves ou étudiants mentionnés à l'article 1^{er} de l'arrêté du 6 mars 2007 susvisé sont soumis aux obligations d'immunisation mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique. Au moment de leur inscription dans un établissement d'enseignement et, au plus tard, avant de commencer leurs stages dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, ils apportent la preuve qu'ils satisfont aux obligations d'immunisation mentionnées à l'article L. 3111-4. À défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages ».
- Ce même arrêté stipule dans son article 6 que « les élèves ou étudiants considérés comme non répondants à la vaccination peuvent cependant être admis dans un

établissement d'enseignement. Dans ce cas, ils sont soumis à une surveillance au moins annuelle des marqueurs sériques du virus de l'hépatite B ».

- L'instruction n° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 [4] relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique, indique que « les personnes porteuses de l'antigène HBs et/ou ayant une charge virale détectable sont infectées par le virus de l'hépatite B. Elles ne peuvent pas être vaccinées. De plus, elles ne remplissent pas les conditions d'immunisation détaillées dans l'arrêté du 2 août 2013 ; elles ne peuvent donc pas accéder à la formation aux professions listées dans l'arrêté du 6 mars 2007 ».
- Le rapport du Haut Conseil de la santé publique de juin 2011 concernant la prévention de la transmission soignant-soigné des virus hématogènes VHB, VHC, VIH précise les éléments constitutifs d'un risque de transmission soignant-soigné et insiste notamment « sur l'urgence de créer une Commission nationale d'évaluation du risque de contamination soignant-soigné » [5].

Le Haut Conseil de la santé publique rappelle que :

- La vaccination universelle contre le VHB dans l'enfance est le meilleur outil pour limiter le nombre de futurs étudiants de professions de santé infectés par le virus.
- L'obligation vaccinale des étudiants des professions de santé se justifie à la fois pour protéger les futurs soignants, en raison des contacts possibles avec des patients susceptibles d'être porteurs du virus, en particulier dans les établissements de santé, mais également pour protéger les patients d'une contamination soignant-soigné. Pour les soignants infectés par le VHB, seul est à prendre en compte le risque de transmission soignant-soigné.
- La transmission d'un virus hématogène d'un professionnel de santé à un patient constitue un événement exceptionnel.
- Le risque de contamination soignant-soigné dépend du type d'acte de soins réalisé, du respect des précautions standard d'hygiène et de la charge virale plasmatique chez le soignant infecté.
- Le type d'acte de soins est déterminant dans le risque de transmission virale d'un soignant à un patient. Il conditionne d'une part le risque d'accident exposant au sang (AES) chez le soignant infecté (par piqûre ou coupure avec un instrument piquant ou tranchant), et d'autre part le risque de contact entre le sang du soignant et celui du patient (par contact direct ou en raison de la poursuite de l'utilisation d'un instrument souillé).
- Si les précautions standard d'hygiène sont respectées, seuls les soins invasifs à haut risque d'exposition au sang, rencontrés dans certaines procédures chirurgicales (pouvant être réalisées par des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des chirurgiens) ou obstétricales, présentent un risque de transmission soignant-soigné.
- Les soignants ne réalisant pas de procédures chirurgicales peuvent être victimes d'accident exposant au sang mais le risque de contamination soignant-soigné n'existe pas, dans la mesure où ils visualisent l'accident et prennent les mesures nécessaires pour ne pas exposer le patient à leur saignement.
- La réplication virale d'une personne infectée par le VHB est désormais susceptible d'être contrôlée par de nouveaux médicaments.
- Dans le cas d'un soignant infecté avec une charge virale indétectable (en utilisant les tests génomiques ultra-sensibles de dernière génération), il n'y a aucune justification à proposer une quelconque limitation d'activité, même en cas de soins invasifs à haut risque d'exposition au sang, sous réserve d'un strict respect des précautions standard d'hygiène et à condition d'instaurer une surveillance régulière de la charge virale pour s'assurer de la permanence de son caractère indétectable.

- Le rapport du HCSP de juin 2011 [5] avait demandé la création d'une Commission nationale consultative pour la prévention de la transmission soignant-soigné du VHB. Cette commission aurait pour objectif premier de protéger les patients, tout en évitant des restrictions abusives ou non justifiées de l'activité des soignants. Son champ d'application devait concerner les futurs soignants porteurs chroniques du VHB postulant pour une inscription dans une formation pouvant les conduire à réaliser des actes invasifs à risque de transmission dans le cadre habituel de leur profession.

Concernant l'accès des personnes infectées par le VHB aux filières de formation, listée dans l'arrêté du 6 mars 2007,

le Haut Conseil de la santé publique recommande que :

- Le respect des précautions standard d'hygiène soit enseigné dans toutes les filières de formation des professions de santé.
- Le contrôle de l'immunité vaccinale, incluant la recherche d'une infection chronique par le VHB, selon les modalités définies dans l'arrêté du 2 août 2013, soit réalisé systématiquement avant l'entrée dans les formations mentionnées dans l'arrêté du 6 mars 2007.
- La question du risque de transmission soignant-soigné ne soit posée que pour les seules formations aboutissant à un exercice professionnel pouvant conduire à la réalisation de soins invasifs à haut risque d'exposition au sang, c'est-à-dire aux exercices de médecin, chirurgien, chirurgien-dentiste, IBODE ou sage-femme uniquement.
- Les personnes porteuses ou infectées chroniques par le virus de l'hépatite B ne se voient pas interdire *a priori* la formation aux études médicales, dentaires, maïeutiques, ou IBODE mais que l'évaluation du risque de transmission soignant-soigné ait lieu le plus précocement possible pendant les études, et en tout état de cause avant le début des stages cliniques. Pour les IBODE, l'évaluation doit se faire avant l'entrée dans la formation.
- Cette évaluation du risque de transmission soignant-soigné inclue le type d'acte pratiqué dans la profession visée par l'étudiant, le type d'exercice et les possibilités de traitement de la maladie, et qu'elle soit réalisée selon les modalités précisées dans l'avis du HCSP de juin 2011 [5].
- Pour les infirmiers et infirmiers spécialisés, hors IBODE, aucune restriction ne soit posée à l'entrée dans la formation en cas d'infection chronique par le virus de l'hépatite B, mais qu'une évaluation du risque de transmission soignant-soigné soit réalisée ultérieurement, en fonction du type d'exercice et selon les modalités précisées dans l'avis du HCSP de juin 2011 [5].
- Cette évaluation soit confiée en première instance au médecin du travail ou au médecin de prévention, qui peut s'appuyer sur l'avis d'hépatologues, d'infectiologues ou d'hygiénistes.
- Le médecin du travail ou le médecin de prévention puisse solliciter, pour les cas les plus complexes, l'avis d'une commission nationale ou au minimum régionale, pouvant inclure des experts de différentes spécialités (virologie, pathologie infectieuse, hépatologie, hygiène, santé publique, médecine du travail) ainsi que des professionnels de la profession visée par l'étudiant.
- Cette commission soit mise en place conformément aux recommandations du Haut Conseil de la santé publique de juin 2011 [5].

La CSSP a tenu séance le 16 décembre 2014 : 9 membres qualifiés sur 15 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 9 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La CSMT a tenu séance le 18 décembre 2014 : 8 membres qualifiés sur 14 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 8 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

Références

[1] Article L. 3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000021709132&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20141028&oldAction=rechCodeArticle&fastReqId=1122111603&nbResultRech=1> (consulté le 28/10/2014).

[2] Arrêté du 6 mars 2007 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000649439&fastPos=1&fastReqId=734411640&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte> (consulté le 28/10/2014).

[3] Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027830751&fastPos=2&fastReqId=1943486776&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte> (consulté le 28/10/2014).

[4] Instruction n° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/02/cir_37911.pdf (consulté le 28/10/2014).

[5] Haut Conseil de la santé publique. Prévention de la transmission soignant-soigné des virus hématogènes. 14 juin 2011.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=240> (consulté le 28/10/2014).

Avis produit par la Commission spécialisée Sécurité des patients et la Commission spécialisée Maladies transmissibles

Les 16 et 18 décembre 2014

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr