

## Danger potentiel de contamination - Ambulanciers et pompiers

Doc	a089001
Date de publication	15/04/2000
Origine	NR
	Sida
	Ambulance
Thèmes	Secret professionnel
	Service 100
	Maladies transmissibles

Un Conseil provincial soumet une nouvelle lettre du Service d'Incendie et d'Aide Médicale Urgente de la Région de Bruxelles-Capitale (SIAMU). Cette lettre fait suite à la correspondance échangée entre ce Service et le Conseil provincial, à propos de laquelle le Conseil national avait déjà émis un avis le 19 février 2000 (Bulletin du Conseil national, n° 88, juin 2000, p. 21).

Le Médecin du Corps du SIAMU cite les points 6(1) et 7(2) de l'avis du Conseil national concernant le sida, du 16 octobre 1993 (Bulletin du Conseil national, n° 63, mars 1994, p. 25) et pose les questions suivantes :

1. En matière de protection contre les maladies contagieuses, un pompier peut-il, tant en sa qualité d'ambulancier-100 que de sauveteur dans le cadre d'opérations de désincarcération ou d'un incendie, être assimilé au personnel attaché à un hôpital (point 6);
2. Lors du recrutement d'un pompier, le résultat d'un test de dépistage du sida peut-il être demandé moyennant les garanties les plus strictes en matière de secret médical et sans en faire une condition d'aptitude (point 7)?

### Réponse du Conseil national :

Le Conseil national confirme sa lettre du 24 février 2000. Vous trouverez en annexe différents avis émis par le Conseil national qui traitent de la contamination accidentelle par l'agent infectieux d'une maladie transmissible.

C'est au médecin hospitalier responsable de la prise en charge du patient confié qu'il appartient, s'il le juge nécessaire, d'avertir le médecin du SIAMU d'un danger potentiel de contamination.

Lors du recrutement du personnel ambulancier, les conditions de ce recrutement, notamment en matière d'hygiène et de prévention, fixées par l'Autorité administrative, doivent être respectées.

### Avis du Conseil national du 16 octobre 1993 - Bulletin n° 63, p. 24 :

Depuis la position exprimée en 1987, le Conseil national s'est à nouveau penché sur la

problématique du Sida, et tient à en préciser certains aspects.

**Il convient de rappeler les principes éthiques de la médecine, notamment dans le domaine des maladies infectieuses :**

- en ce qui concerne les droits aux soins par le médecin, tous les patients sont égaux et ne peuvent faire l'objet d'aucune discrimination;
- toute personne a droit au respect de sa vie privée et au respect du secret absolu de sa confiance;
- dans une société, et a fortiori dans le domaine de la santé, une intrusion dans la vie privée ou une limitation de la liberté individuelle, ne peut se concevoir qu'en vue de la protection d'un ou des individus de la communauté contre un danger réel. Pour cette raison, les médecins ont également l'obligation de diminuer autant que possible tout risque lié à l'exercice de leur profession, tant pour eux mêmes que pour leur collaborateur;
- tout médecin a une mission de prévention, d'information et d'éducation; plus que jamais, la relation privilégiée entre le patient et le médecin est essentielle.

Les directives suivantes ont été établies dans le souci de l'éthique médicale tout en tenant compte des problèmes de la vie en société.

1. Le médecin a le devoir de se tenir au courant de l'évolution des connaissances scientifiques concernant cette maladie.
2. De par leurs professions, médecins, infirmiers et personnel paramédical sont exposés à une contagion accidentelle via des contacts avec le sang, les sécrétions et les excréments de ces patients. De plus, ils doivent veiller à éviter les risques de transmission du virus d'une personne à l'autre au cours de l'exécution des actes médicaux. Il est indispensable que les médecins appliquent et fassent appliquer, dans tous les cas et pour chaque malade, par leurs collaborateurs paramédicaux et infirmiers, les règles d'hygiène et de stérilité nécessaires. Celles-ci doivent être basées sur les recommandations des autorités scientifiques.
3. Si on respecte ces règles d'hygiène, le risque de contamination ou de transmission est infime. En aucun cas, un médecin ne peut refuser, pour ce motif, de donner les soins nécessaires à un patient séropositif HIV. Sous la garantie du secret médical, le médecin doit encourager le patient à lui faire la confiance de son appartenance à un groupe à risque ou de sa séropositivité.
4. En milieu hospitalier, le médecin veillera à ce que la séropositivité pour le HIV n'entraîne pas de discrimination dans les soins et le confort du patient, en appliquant à tous les mêmes règles d'hygiène. Les informations sur le HIV doivent être transmises dans des conditions telles qu'elles demeurent strictement confidentielles et que soit respecté le secret médical.
5. Il est souhaitable que ces tests se fassent avec l'accord du sujet testé, ce qui est d'ailleurs d'usage pour bon nombre d'autres examens diagnostiques. Le test ne peut avoir lieu si le patient s'y oppose expressément. Dans ce cas, le médecin est libre de refuser cette personne en tant que patient, hormis les cas d'urgence. Le résultat du test HIV positif ne sera communiqué qu'au patient lui-même, avec les ménagements, les explications et les recommandations nécessaires.
6. Lorsqu'une intervention invasive s'impose d'urgence, la protection du personnel médical et infirmier justifie le dépistage de la séropositivité.
7. Dans l'intérêt du patient, et même si les risques de contamination sont infimes, il

est vivement recommandé à tout médecin ou infirmier se sachant atteint de s'abstenir de participer à des interventions invasives.

8. Il faut engager fermement les personnes séropositives à avertir leurs sources possibles de contamination et les personnes qu'elles auraient pu infecter. Il faut les instruire quant aux mesures propres à prévenir toutes contaminations d'autres personnes.
9. Une enquête épidémiologique impliquant le repérage des anticorps HIV ne peut se faire que dans un but scientifique. Elle n'est déontologiquement acceptable qu'à la condition du consentement préalable des personnes concernées.
10. Les médecins travaillant dans les laboratoires de biologie clinique veilleront à ce que les résultats des tests sérologiques pour le HIV ne soient communiqués qu'au médecin demandeur.
11. Les médecins ont le devoir de convaincre les patients appartenant à des groupes à risque de ne donner en aucun cas leur sang, leur sperme ou leurs organes.
12. Le médecin a le devoir de promouvoir l'utilisation de matériel stérile à usage unique pour toutes les injections qu'elles soient faites par un médecin, par un(e) infirmier(ère) ou par tout autre individu.
13. Le virus HIV se transmet le plus fréquemment par voie sexuelle (hétéro ou homosexuelle). Compte tenu des données actuelles de la science, hormis les situations rares où il existe un risque évident de blessure, les contacts physiques habituels d'une vie familiale, sociale, scolaire ou professionnelle ne présentent pas de risque de contagiosité; dès lors la séropositivité HIV ne justifie pas des mesures de discrimination en fonction d'arguments médicaux.
14. Si une compagnie d'assurances prévoit un test HIV dans le cadre de la conclusion du contrat, le médecin examinateur ne peut demander ce test qu'avec le consentement éclairé de l'intéressé.  
Le médecin examinateur doit avertir l'intéressé qu'en vertu de sa mission, il est tenu d'informer le médecin conseil de la compagnie d'assurances tant de son éventuel refus que du résultat du test.  
Ce médecin conseil doit faire connaître, à l'intéressé et/ou au médecin traitant désigné par ce dernier, les résultats de l'examen effectué en vue de la conclusion du contrat. Le candidat assuré doit en effet avoir la possibilité de renoncer à la conclusion du contrat d'assurance avant que le médecin conseil ne transmette une quelconque information médicale à l'assureur.
15. Les médecins du travail ne peuvent jamais informer l'employeur des raisons d'ordre médical qui motivent leur avis, et ils ne peuvent, par conséquent, pas l'informer du résultat d'un test HIV effectué avec le consentement éclairé du travailleur concerné ni de son refus de subir ce test.  
Il en va de même pour le médecin requis en tant qu'expert par un employeur aux fins d'émettre un avis concernant l'aptitude d'un candidat-travailleur.

## **Avis du Conseil national du 24 octobre 1998 - Bulletin n° 83, p. 11**

Le Conseil national propose au Conseil provincial d'adresser la lettre ci-dessous au médecin ayant demandé l'avis :

"Objet : attitude à adopter vis-à-vis d'un patient HIV connu qui pourrait avoir par inadvertance contaminé des tiers.

En ce qui concerne les tiers qui auraient été accidentellement en contact avec des produits biologiques d'un patient HIV connu ou avec du matériel technique ayant servi aux soins de ce patient, leur sérologie doit être explorée de manière répétitive, selon les schémas les plus récents préconisés, pour affirmer ou infirmer l'existence d'une contamination.

En ce qui concerne le patient HIV connu, il importe de connaître le stade de son affection et notamment sa virémie. Pour ce faire, il peut être prié de consentir à une étude sérologique, il ne peut y être obligé. Le respect des règles du secret professionnel par les intervenants au niveau des soins, tant au donneur qu'au(x) receveur(s) potentiel(s), sont strictement d'application.

Le consentement du donneur potentiel est obtenu, le résultat de l'examen devra lui être communiqué et une autorisation d'en informer de manière anonyme le ou les contaminés potentiels lui sera demandée afin de pouvoir donner à ceux-ci, d'une part, des éléments en ce qui concerne une infestation possible et, d'autre part, formuler si besoin un pronostic.

C'est dire l'importance de la persuasion toujours sous tendue par la garantie de la confidentialité.

Le refus du donneur potentiel ne pourrait être qualifié de non-assistance à personne en danger. En effet, la démarche diagnostique vis-à-vis des tiers potentiellement contaminés, les éventuelles décisions thérapeutiques qui les concernent et les mesures préventives destinées à éviter la dissémination ne sont pas subordonnées à l'acceptation par le donneur potentiel d'une investigation de sa sérologie."

- 1) Point 6. "Lorsqu'une intervention invasive s'impose d'urgence, la protection du personnel médical et infirmier justifie le dépistage de la séropositivité."
- 2) Point 7. "Dans l'intérêt du patient, et même si les risques de contamination sont infimes, il est vivement recommandé à tout médecin ou infirmier se sachant atteint de s'abstenir de participer à des interventions invasives."