

Cette présentation a été effectuée le 10 mars 2010, au cours de la journée « Qu'avons-nous appris de l'épidémie de la grippe A(H1N1)? » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

www.inspq.qc.ca

Pandémie de virus A(H1N1)



Évaluation des risques: le cas des professionnels et du personnel soignant pratiquant en cabinet dentaire

Anne Kimpton, MSc
Institut national de santé publique du Québec

13^{es} journées annuelles de santé publique
11 mars 2010

Institut national
de santé publique
Québec

Plan de la présentation

- Cadre d'analyse en évaluation des risques infectieux;
- Contexte de la demande;
- Critères utilisés;
- Recommandations;
- Divergences d'opinions;
- Conclusion.



Cadre d'analyse en évaluation des risques infectieux

Définitions

Définition de l'évaluation des risques (Santé Canada):

« Processus qui implique la détermination de la possibilité qu'un effet nocif particulier sur la santé se produise chez une personne ou dans une population à la suite d'une exposition à un agent dangereux »

Définitions

Définition du **risque**

(INSPQ):

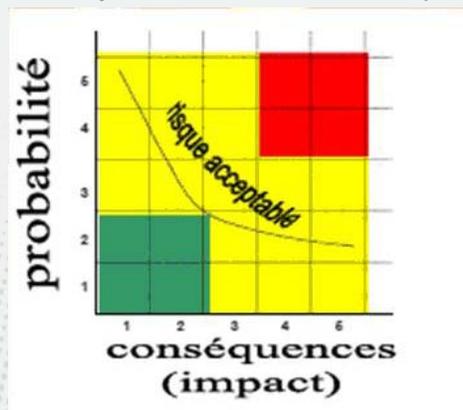
« Probabilité qu'un événement ayant des effets indésirables se produise, combinée aux conséquences de cet événement »

5

Institut national
de santé publique
Québec

Niveaux de risque

Analyse matricielle du risque



Source: Suzanne Bisailon, *Gestion de risques en santé ; Utopie ou trait de génie*. Colloque EJC, 6-7 octobre 2008

6

Institut national
de santé publique
Québec

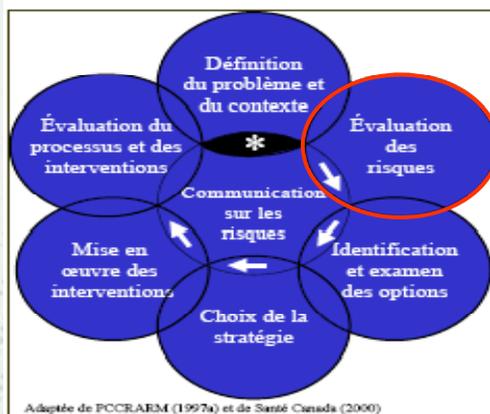
Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques

Et que faire de l'incertitude?



Institut national
de santé publique
Québec

Cadre de référence



Adapté de PCCRAEM (1997a) et de Santé Canada (2000)

Source: Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003

Institut national
de santé publique
Québec

Principes directeurs

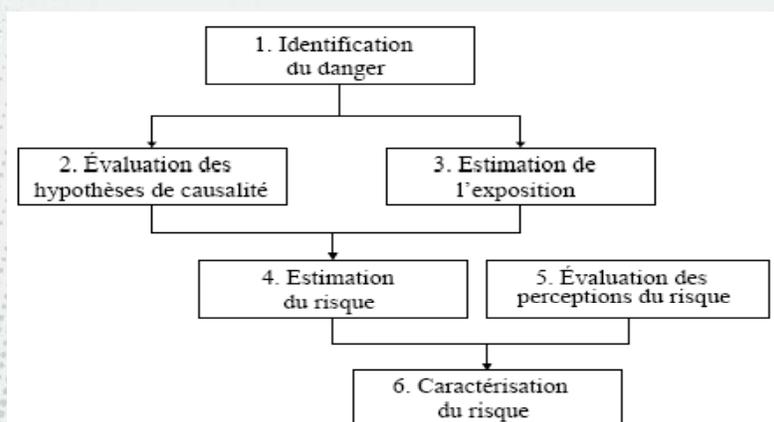
Principes directeurs de gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique:

- Appropriation de ses pouvoirs;
- Équité;
- Ouverture;
- Primauté de la protection de la santé humaine;
- Prudence;
- Rigueur scientifique;
- Transparence.

Source: *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003*

Institut national
de santé publique
Québec

Étapes de l'évaluation des risques



Source: *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003*

Institut national
de santé publique
Québec

Contexte de la demande

Contexte de la demande

Demande du MSSS en lien avec une question de l'ODQ:

- Par rapport aux recommandations de l'IRSST:
 - ✓ 2005: *Caractérisation des bioaérosols en cabinets dentaires;*
 - ✓ 2008: *Les bioaérosols en cabinets dentaires - Quel masque choisir ?*
- Recommandations dans la situation actuelle de la pandémie.

La sélection

Un masque certifié NIOSH offre une protection efficace dans la mesure où le modèle choisi correspond à la forme du visage de l'utilisateur.

Il existe une diversité de modèles de masques certifiés ayant chacun leur configuration. Essayez plusieurs modèles si nécessaire afin de sélectionner celui qui est le plus adéquat.

En vertu de la réglementation québécoise, il est de la responsabilité de l'employeur d'élaborer un programme de protection respiratoire et d'effectuer des tests d'ajustement pour valider la sélection du protecteur choisi.

Ces tests peuvent être qualitatifs (par l'utilisation d'un brouillard de particules odorantes) ou quantitatifs (par la mesure de la concentration de particules à l'intérieur du masque).

La prévention des infections dépend de la mise en place d'une série de mesures. Le port d'un masque certifié en fait partie. Il constitue le dernier moyen de protection contre l'inhalation d'air contaminé.

Mise en garde

Les recommandations contenues dans ce dépliant s'appliquent aux bioaérosols infectieux et non infectieux.

Cependant, en cas d'épidémie ou de pandémie (la grippe aviaire, par exemple), suivez les recommandations des autorités de la santé publique.

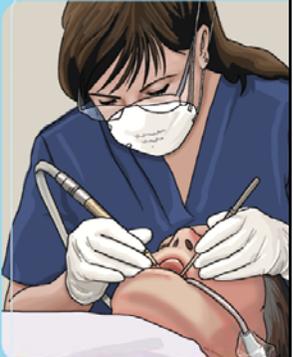
Pour en savoir plus, visitez le site www.irst.qc.ca et téléchargez gratuitement :

- Rapport sur la caractérisation des bioaérosols en cabinet dentaire, R-407
- Guide sur la protection respiratoire contre les bioaérosols, RG-497
- Guide pratique de protection respiratoire, R-319

Voir aussi :

- Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST 2007), L.R.Q., c.S-2.1-r19.01 à www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca
- Choix, entretien et utilisation des appareils respiratoires - norme ACNOR Z94.4-93 <http://ohsviewaccess.csa.ca/?lang=FR>

Les bioaérosols en cabinet dentaire



QUEL MASQUE CHOISIR?

Auteurs : Louis Bousquet, Jacques Lavoie
 Graphisme et illustrations : Studio créations
 Production : Service valorisation de la recherche et relations avec les partenaires, IRSST

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail
 588, boulevard de Maisonneuve Ouest
 Montréal (Québec) H3A 3C2
 Téléphone : 514 288-1551

© IRSST, novembre 2008

irst RF-569

Le risque

L'air des cabinets dentaires contient des microorganismes aéropartés ou bioaérosols.

Ces bioaérosols, qui proviennent de la bouche des patients et des biofilms des unités dentaires, sont générés lors d'opérations dentaires.

Le pistolet air/eau, la turbine et le détartreur ultrasonique produisent de fortes concentrations de bioaérosols potentiellement infectieux.

En moyenne, ces bioaérosols ont un diamètre inférieur à 1 micromètre.

À cette dimension, ils flottent dans l'air et demeurent en suspension pendant des heures.



C'est donc tout l'air de la pièce qui se trouve potentiellement contaminé par les bioaérosols et pas seulement l'environnement immédiat du patient.

Cette contamination peut subsister bien après la fin de l'intervention.

Une protection partielle

Le masque chirurgical n'offre qu'une protection relative contre les bioaérosols. Ce type de masque a été conçu, à l'origine, pour protéger le patient en chirurgie par le personnel médical.

Le masque chirurgical

Le peu de protection qu'offre le masque chirurgical tient à la performance variable de sa surface filtrante et, surtout, à la présence d'ouvertures sur les côtés et près du nez. Ces ouvertures favorisent l'inhalation d'air contaminé.



Une protection efficace

L'étanchéité du masque sur le pourtour du visage est cruciale pour assurer une protection adéquate.

Le masque certifié

Les masques N95, N99 et N100, certifiés par le National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis, sont conçus à cette fin.

Un masque certifié, bien ajusté, offre une protection efficace contre les bioaérosols.



L'étanchéité

Une parfaite étanchéité étant de première importance, effectuez toujours les deux tests suivants à chaque utilisation du masque :

- 1) Couvrez le masque avec les deux mains sans le toucher, puis inspirez. Le masque devrait légèrement s'écraser en l'absence de fuites.
- 2) Puis, en couvrant toujours le masque avec les mains, expirez. Le masque devrait légèrement bomber.

En présence de fuites, réajustez le masque.

Notez que le port de la barbe nuit à l'étanchéité sur le pourtour du visage et réduit la protection offerte. Considérez alors l'utilisation d'un appareil de protection respiratoire à ventilation assistée avec visière.

Fréquence de remplacement

Conformément au principe de précaution, il est recommandé de remplacer le masque entre chaque patient.

De plus, en raison de la présence potentielle de bioaérosols infectieux sur la surface filtrante, il faut manipuler le masque avec soin et se laver les mains après en avoir disposé.

Critères utilisés pour faire l'évaluation du risque

Niveau de protection respiratoire requis en cabinet dentaire en lien avec la pandémie de grippe A(H1N1)

Critères utilisés

- Création d'un comité d'évaluation:
 - ✓ Représentants milieux soins;
 - ✓ Représentants santé au travail;
 - ✓ Dentiste-conseil;
 - ✓ Microbiologiste.
- Revue de la littérature scientifiques;
- Positions et recommandations d'autres organismes et comités d'experts;
- Souci d'harmonisation avec les milieux de soins.

Critères utilisés

Constats

- Interventions dentaires génératrices d'aérosols;
- Mode de transmission de la grippe saisonnière;
- Protection contre les aérosols;
- Épidémiologie de la grippe A(H1N1).

17

Critères utilisés

Considérant

les recommandations d'organismes ou de comité d'experts:

- quant à la protection respiratoire:
 - ✓ requise en cabinet dentaire;
 - ✓ au regard de la grippe A(H1N1);
 - ✓ quant à la gestion du risque professionnel en cabinet dentaire, en relation avec la grippe A(H1N1).

18

Recommandations

Niveau de protection respiratoire requis
en cabinet dentaire en lien avec la
pandémie de grippe A(H1N1)



Recommandations (Unanimité)

- Mise en place de mesures de prévention collective;
- Mise en place de mesures de protection personnelle:
 - ✓ La vaccination;
 - ✓ Pour toute **intervention urgente** qui doit être pratiquée chez des patients qui présentent un **SAG** ou **souffrent de la grippe A(H1N1) 2009**:

Le port d'un APR N-95 certifié NIOSH encadré par un PPR est recommandé et doit s'accompagner du port d'autres équipements de protection individuelle lors de la réalisation de procédures générant des aérosols (protection oculaire, blouse, gants).



Divergences d'opinions

Nature scientifique:

- Transmission des infections respiratoires opportunistes;
- Transmission de l'influenza par les personnes asymptomatiques.

Nature subjective:

- Perception du risques;
- Objectif visé par la gestion:
 - ✓ Risque populationnel (MI);
 - ✓ Risque professionnel (SAT).
- Différente vision du risque acceptable.

21

Recommandation (Position minoritaire)

Pour les soins aux patients asymptomatiques

- Pour toute intervention générant des aérosols :

La **majorité des experts** estiment le risque d'atteintes sévères insuffisant pour justifier le port d'un APR N-95 certifié NIOSH et ils jugent le **masque de procédure/chirurgical** suffisant.

- ✓ Aucune donnée sur la transmission de la grippe A(H1N1) en cabinet dentaire permettant d'établir le risque d'infection lors de la réalisation de procédures générant des aérosols auprès des patients atteints par la grippe A(H1N1) encore asymptomatiques.
- ✓ Littérature suggère que les personnes asymptomatiques dans les 24 heures précédant l'apparition des symptômes de grippe A(H1N1) seraient peu contagieuses.

22



Recommandation (Consensus)

Choix du moyen de protection lors du traitement de personnes asymptomatiques



OU



23

Institut national
de santé publique
Québec

Conclusion

- Identifier le risque que l'on est prêt à accepter;
- Diminuer l'incertitudes;
- Diminuer les divergences d'opinion entre MI et SAT;
- Élaborer des recommandations à plus long terme pour l'ensemble des infections respiratoires en cabinet dentaire.

24

Institut national
de santé publique
Québec

Des questions?

La période de questions suivra après les présentations

MERCI !

