

Série OMS SIDA N° 7

---

# **Guide concernant le SIDA et les premiers secours sur le lieu de travail**



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ  
GENÈVE  
1990

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Guide concernant le SIDA et les premiers secours sur le lieu de travail

(Série OMS SIDA ; 7)

1.Syndrome d'immunodéficience acquise – transmission 2.Infections à VIH – transmission 3.VIH-1 4.Soins première urgence 5.Service médecine du travail I.Série

ISBN 92 4 221007 2  
ISSN 1011-5781

(Classification NLM: WD 308)

© Organisation mondiale de la Santé, 1990

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection prévue par les dispositions du Protocole N° 2 de la Convention universelle pour la Protection du Droit d'Auteur. Pour toute reproduction ou traduction partielle ou intégrale, une autorisation doit être demandée au Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse. L'Organisation mondiale de la Santé sera toujours très heureuse de recevoir des demandes à cet effet.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

IMPRIMÉ EN SUISSE

90/8380 – Héliographia SA – 3000

---

# Table des matières

	Page
<b>Préface</b>	1
<b>Transmission du VIH</b>	3
<b>La transmission du VIH et les premiers secours</b>	4
Réanimation bouche-à-bouche	4
Saignements	4
Nettoyage des souillures de sang	5
Autres mesures	5
<b>Travailleurs qui ont été en contact avec du sang</b>	6
<b>Formation des secouristes</b>	7
<b>Annexe 1</b> Consultation sur le SIDA et le lieu de travail	9



---

## Préface

Le présent guide trouvera son application dans la formation des secouristes et dans l'organisation des premiers secours sur les lieux de travail. Il a été mis au point par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en collaboration avec la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Bureau international du Travail (BIT).

On y trouvera une information générale sur la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), agent causal du syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA), et sur les mesures visant à prévenir la contamination par le VIH des personnes chargées d'administrer les premiers secours sur les lieux de travail.

Énonçant des principes et définissant le cadre général de leur application, ce guide doit permettre de parfaire les politiques et pratiques existantes en matière de premiers secours sur les lieux de travail. Il sera également utile aux organisations et aux individus qui participent à la mise au point des politiques de santé et de sécurité applicables dans d'autres environnements. Il va sans dire que les politiques applicables à un environnement de travail déterminé ne sauraient être définies sans qu'il soit tenu compte de ses particularités.



---

## Transmission du VIH

La présence du VIH a été constatée dans de nombreux fluides corporels des personnes infectées. Cependant, seuls le sang, le sperme, les sécrétions vaginales et cervicales ainsi que le lait de femme sont les véhicules reconnus de la transmission du virus. Des études épidémiologiques menées dans le monde entier ont montré qu'il existe trois modes de transmission du VIH:

- les rapports sexuels (hétérosexuels ou homosexuels) et l'utilisation des dons de sperme;
- l'exposition au sang, aux produits du sang ou à des organes greffés (l'exposition au sang résulte principalement de la transfusion de sang non contrôlé ou de l'utilisation de seringues ou aiguilles non stérilisées pour l'administration de drogues par voie intraveineuse);
- de la mère infectée au fœtus ou au nourrisson, avant, pendant ou peu après la naissance (transmission périnatale).

Il est largement établi que le VIH ne peut être transmis par les voies respiratoires ou gastro-intestinales ou à la suite de contacts fortuits de personne à personne, dans quelque environnement que ce soit (scolaire, ménager, social, de travail, ou carcéral). Le VIH n'est pas non plus transmis par les insectes, la nourriture, l'eau, l'usage des toilettes, la fréquentation des piscines publiques, le contact avec la transpiration, les larmes, la vaisselle des repas pris en commun ou tout autre objet tel que les vêtements ou les appareils téléphoniques.

Il n'a pas été démontré que le VIH pouvait être transmis sur les lieux de travail, si ce n'est dans les infirmeries ou les laboratoires de recherche. Les quelques cas de transmission du VIH à des agents de santé qui ont été signalés résultent d'une exposition au sang d'un patient infecté par le VIH par suite d'une blessure d'aiguille, d'un contact avec une plaie ou d'une éclaboussure de sang dans les yeux ou dans la bouche (muqueuses). Des accidents de ce genre sont toujours possibles en milieu infirmier, mais ils ont rarement conduit à une infection par le VIH des agents de santé.

Outre le VIH, d'autres infections graves, par exemple l'hépatite B et l'hépatite non A non B, peuvent être transmises par la voie sanguine.

---

# La transmission du VIH et les premiers secours

Les principales préoccupations suscitées par le risque de transmission du VIH à l'occasion des premiers secours concernent la réanimation par la pratique du bouche-à-bouche et le traitement des hémorragies, qui peuvent être l'occasion d'un contact avec les fluides corporels d'une autre personne.

## Réanimation bouche-à-bouche

Cette pratique de réanimation peut être indiquée en cas de perte de conscience d'un travailleur ou d'un arrêt de la respiration spontanée (par exemple, par suite d'une crise cardiaque, d'un choc électrique ou d'un traumatisme crânien). La réanimation doit être entreprise immédiatement. La pratique du bouche-à-bouche est une intervention salvatrice et la crainte d'être contaminé par le VIH ou de contracter d'autres infections ne saurait justifier que l'on s'abstienne d'y recourir.

Aucun cas de transmission du VIH par la pratique du bouche-à-bouche n'a été signalé. La présence du VIH a été constatée dans la salive, mais en quantité extrêmement réduite, et dans aucun cas il n'a été démontré que la transmission était due à la salive.

Bien qu'il n'ait jamais été constaté dans les faits, il existe un risque théorique de transmission du VIH si le sujet réanimé saigne par la bouche. Les secouristes devront donc, s'ils en disposent, utiliser un linge propre ou un mouchoir pour essuyer le sang sur la bouche de la personne inanimée.

Les canules, ballons de réanimation et autres dispositifs de ventilation ne devraient être utilisés que par des personnes spécialement formées à leur emploi. Il n'est pas recommandé d'en confier l'utilisation aux secouristes en général, étant donné qu'un usage incorrect peut causer d'autres lésions et être une nouvelle source de saignements. L'absence de tels équipements ne saurait être invoquée pour renoncer à la réanimation bouche-à-bouche.

## Saignements

Les travailleurs présentant un saignement nécessitent des soins immédiats. Les secouristes ne doivent pas hésiter à intervenir, car certaines blessures peuvent être mortelles (par exemple, une hémorragie artérielle importante).

Autant que possible, le secouriste devrait prescrire à la personne secourue de comprimer elle-même sa blessure en utilisant une compresse de tissu propre. Si la personne secourue est inconsciente ou refuse de coopérer, ou si la blessure est trop importante ou située à un endroit que le blessé ne

peut pas atteindre, le secouriste comprimera lui-même la blessure avec un tissu propre ou tout autre objet faisant barrière qui lui évitera le contact direct avec le sang du blessé. Si l'on dispose de gants, ils devront être utilisés. Si l'on n'en dispose pas, une ou plusieurs couches de tissus permettront de prévenir tout contact de la peau avec le sang. Cependant, une hémorragie pouvant être fatale, l'absence de gants ne saurait autoriser un secouriste à refuser d'intervenir.

Il importe de veiller tout particulièrement à empêcher le sang d'entrer en contact avec une blessure éventuelle ou avec les muqueuses du secouriste. Le secouriste dont les mains sont souillées de sang doit prendre garde de les porter aux yeux ou à la bouche.

Il est impératif, après avoir administré les premiers secours, de se laver les mains aussitôt que possible au savon et à l'eau.

## **Nettoyage des souillures de sang**

Les souillures de sang devraient être nettoyées avec une matière absorbante, par exemple tissu, chiffons, serviettes en papier ou sciure de bois, en veillant à éviter tout contact direct de la peau avec le sang. La matière absorbante imbibée de sang devrait ensuite être évacuée dans un sachet en plastique, incinérée ou enfouie dans le sol. La surface contaminée par le sang devrait ensuite être lavée au moyen d'un désinfectant, de préférence de l'hypochlorite de soude dilué à 10% dans de l'eau, afin d'assurer la présence de 0,1 à 0,5% de chlore actif) afin d'éliminer tout reste de sang. Pour cette opération, il convient, si l'on en dispose, d'utiliser des gants de ménage en caoutchouc. A défaut de gants, on évitera tout contact direct de la peau avec le sang en utilisant une autre protection, constituée par exemple de serviettes en papier. Après nettoyage du sang ou d'autres fluides corporels, les mains doivent toujours être lavées au savon et à l'eau.

Les vêtements ou tissus visiblement souillés de sang doivent être manipulés le moins possible. A cet effet, on utilisera, si l'on en dispose, des gants de ménage en caoutchouc. Ces vêtements ou tissus seront logés et transportés dans des sacs étanches. Ils seront lavés pendant 25 minutes à l'eau très chaude (au moins 70° C) avec un détergent; si l'on utilise une eau moins chaude (moins de 70° C), on choisira un détergent adapté au lavage à l'eau froide.

## **Autres mesures**

Les secouristes manipuleront avec précaution les éclats de verre et autres objets tranchants ou pointus qui peuvent joncher les lieux d'un accident. Ils veilleront également à couvrir toute coupure ou blessure qu'ils pourraient subir pendant qu'ils dispensent leurs secours, afin de prévenir toute exposition au sang.

---

## Travailleurs qui ont été en contact avec du sang

Si les prescriptions du présent guide sont observées, le risque de contracter une infection transmise par le sang, notamment une infection par le VIH, sera sensiblement réduit. Les plus grandes précautions ne permettent cependant pas d'exclure toute exposition. Il conviendra donc que les établissements prennent des mesures permettant de faire face aux situations dans lesquelles les secouristes seraient blessés ou exposés à être en contact avec du sang lorsqu'ils prodiguent les premiers secours.

Si les secouristes reçoivent du sang sur une peau non intacte, ils doivent dès que possible laver la surface touchée au savon et à l'eau. Les muqueuses touchées doivent être lavées à l'eau.

Si un secouriste est blessé au contact d'un objet pointu ou tranchant contaminé par du sang (par exemple, une aiguille usagée), il devra faire saigner la blessure, la laver à fond à l'eau et au savon et, si nécessaire, poser un pansement. On administrera les autres soins qui seront jugés nécessaires selon la nature et la gravité de la blessure – piqûre, lacération de surface ou en profondeur, contamination d'une peau non intacte ou d'une muqueuse – et selon que la blessure apparaîtra ou non contaminée par du sang.

Il est évident que, plus grave sera la blessure, plus on prendra de précautions pour éviter non seulement une infection par le VIH mais également toute autre infection transmise par le sang. La nécessité d'envisager des examens complémentaires sera appréciée conjointement par le secouriste et l'agent de santé responsable.

Il pourra même se produire que des secouristes subissent des blessures suffisamment graves pour nécessiter des examens plus approfondis encore, par exemple un test de dépistage pratiqué sur le sang du secouriste en vue de rechercher une infection par le VIH ou d'autres agents infectieux tels que l'hépatite B.

Si un secouriste demande un examen de dépistage des anticorps anti-VIH, le test sera exécuté aussitôt que possible après le contact avec le sang. Si le test initial est négatif, il conviendra de le répéter trois ou six mois plus tard. Dans l'intervalle, le secouriste devra pouvoir disposer de conseils qui porteront sur le faible risque de contracter l'infection ainsi que sur les préoccupations du secouriste. Celui-ci sera avisé de la nécessité éventuelle de prévenir une transmission possible du VIH pendant cette période, notamment par les rapports sexuels, l'injection intraveineuse de drogues et la grossesse. Si un travailleur devient séropositif à un moment donné, il importera d'assurer un service de conseils continu. Si le test effectué immédiatement après l'exposition est positif, il est impossible que cette exposition soit en cause, la contamination par le VIH devant être survenue antérieurement. Le sujet sera donc confié aux services psycho-sociaux qui devront lui indiquer comment prévenir toute transmission du VIH.

---

## Formation des secouristes

La formation des secouristes est l'occasion de diffuser parmi les membres de la communauté une information précise concernant l'infection par le VIH et le SIDA. Par la suite, en effet, les personnes qui ont bénéficié de cet enseignement peuvent disséminer l'information dans toute la communauté.

La formation des secouristes sur les lieux de travail devrait leur faire comprendre clairement quels sont les modes de transmission du VIH qui sont possible et quels sont ceux qui sont impossibles. Ce point est particulièrement important car cette question est obscurcie par un certain nombre de mythes qui sont de nature à empêcher un geste éventuellement salvateur.

Au cours de la formation des secouristes, il convient de souligner que l'exposition à du sang contaminé par le VIH, même une exposition parentérale, ne comporte qu'un risque extrêmement faible d'infection, qui peut être chiffré à environ un cas pour 250 expositions. Il faut enseigner aux secouristes les précautions à prendre pour éviter tout contact avec le sang ou des fluides corporels, étant donné que ces précautions réduisent sensiblement le risque d'infection par le sang.

Les premiers secours sont généralement prodigués pour soulager des souffrances et dans un esprit de compassion. Cet aspect doit être souligné. Il faut que le secouriste puisse mettre en balance le risque extrêmement faible, et jusqu'à présent théorique, d'être infecté par le VIH, et le bienfait apporté aux sujets qui reçoivent les premiers secours.

Un certain nombre d'organisations présentes dans de nombreux pays forment d'importants contingents de secouristes aussi bien sur les lieux de travail que dans d'autres environnements. Les employeurs devraient être encouragés à tirer parti du savoir-faire de ces organisations pour mettre sur pied la formation de secouristes ou planifier l'intervention des premiers secours sur les lieux de travail.



# Consultation sur le SIDA et le lieu de travail<sup>1</sup>

## Déclaration générale

L'infection due au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) posent dans le monde entier un problème urgent dont les dimensions et l'impact sont considérables sur les plans social, culturel, économique, politique, éthique et juridique.

Les efforts de prévention et de lutte déployés aux niveaux national et international font intervenir tout l'éventail des services sanitaires et sociaux. A cet égard, dans bien des pays, les problèmes posés par la nécessité de prévenir et de combattre l'infection à VIH/SIDA et les efforts fournis ont fait ressortir les lacunes, les injustices et les déséquilibres des systèmes sanitaires et sociaux existants. La lutte contre le SIDA offre donc l'occasion de réexaminer et d'évaluer les systèmes en place, ainsi que les hypothèses et les relations sur lesquels ils ont été établis.

On compte aujourd'hui dans le monde 2,3 milliards de personnes économiquement actives. Le lieu de travail joue partout un rôle essentiel dans la vie des individus. Une étude sur l'infection à VIH/SIDA et le lieu de travail devrait donc renforcer la capacité de traiter efficacement le problème aux niveaux local, national et international.

Par ailleurs, les inquiétudes suscitées par la propagation du VIH/SIDA fournissent l'occasion de réexaminer le milieu du travail. Les travailleurs, les employeurs, leurs organisations et, au besoin, les organismes publics et autres, auraient ainsi la possibilité de créer une atmosphère favorable aux soins et à la promotion de la santé de tous les travailleurs. Ce défi peut soulever toute une gamme de problèmes et concerne non seulement les comportements individuels mais aussi les responsabilités collectives. Il serait l'occasion de réexaminer les relations de travail de manière à promouvoir les droits et la dignité de l'homme, à le prémunir contre toute forme de discrimination et de stigmatisation et à améliorer les pratiques et méthodes de travail.

<sup>1</sup> Extrait d'une déclaration de consensus élaborée lors d'une consultation sur le SIDA et le lieu de travail réunie à l'initiative de l'Organisation mondiale de la Santé et du Bureau international du Travail, du 27 au 29 juin 1988. La consultation a traité des activités et des environnements professionnels qui ne comportent pas par eux-mêmes un risque de contracter ou de transmettre le VIH d'employé à employé, d'employé à client ou de client à employé. Elle ne portait pas sur les activités ou situations professionnelles, par exemple celles d'agent de santé, qui comportent un tel risque reconnu.

L'infection par le VIH et le SIDA sont des problèmes mondiaux. En majorité, les sujets infectés par le VIH sont bien portants mais, avec le temps, certains seront atteints du SIDA ou d'autres formes de l'infection par le VIH, tandis que les autres resteront en bonne santé. On estime qu'environ 90% des 5 à 10 millions de personnes infectées par le VIH appartiennent au groupe d'âge économiquement productif. Il est donc naturel que des questions soient posées sur les implications du VIH et du SIDA dans les entreprises.

## **Principes généraux**

Dans le cadre de la lutte contre l'infection, il est indispensable de sauvegarder les droits de l'homme et la dignité des personnes infectées par le VIH, y compris les sidéens. Les travailleurs infectés par le VIH mais bien portants devraient être traités comme n'importe quel autre travailleur. Les travailleurs présentant une affection liée au VIH, y compris le SIDA, devraient être traités de la même façon que tout autre travailleur malade.

La plupart des personnes infectées par le VIH souhaitent continuer à travailler, ce qui leur est salutaire du point de vue physique et psychologique, et elles sont en droit de le faire. Il convient de leur donner la possibilité d'exploiter leur créativité et leur productivité dans un cadre professionnel accueillant.

La résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé intitulée «SIDA: non-discrimination à l'égard des personnes infectées par le VIH et des sidéens» (WHA41.24) demande instamment aux Etats membres:

1. de favoriser la compréhension et le soutien à l'égard des personnes infectées par le VIH et des sidéens...;
2. de protéger les droits de l'homme et la dignité des personnes infectées par le VIH et des sidéens... et d'éviter toute action discriminatoire et tout préjugé à leur égard en ce qui concerne la fourniture de services, l'emploi et les voyages;
3. de garantir la confidentialité des épreuves de dépistage du VIH et de promouvoir la mise en place de services consultatifs confidentiels et d'autres services de soutien.

La démarche adoptée vis-à-vis du VIH/SIDA en ce qui concerne le lieu de travail doit tenir compte du contexte social et juridique, de la politique nationale de santé et de la Stratégie mondiale de lutte contre le SIDA.

## Elaboration et mise en œuvre d'une politique

Il importe d'élaborer des politiques et des procédures cohérentes au niveau national et à l'échelon de l'entreprise au moyen de consultations entre les travailleurs, les employeurs, leurs organisations respectives et, s'il y a lieu, les organismes gouvernementaux et d'autres organisations. Il est souhaitable que de telles politiques soient élaborées et mises en œuvre avant même que les questions liées au VIH ne se posent sur le lieu de travail.

L'élaboration et la mise en œuvre d'une politique constituent un processus dynamique, et non une mesure statique. C'est pourquoi les politiques relatives au VIH/SIDA sur le lieu de travail devraient:

- (a) être portées à la connaissance de tous les intéressés;
- (b) être revues constamment à la lumière des informations provenant des études épidémiologiques et d'autres informations scientifiques;
- (c) faire l'objet d'une surveillance suivie en vue d'assurer le succès de leur mise en œuvre;
- (d) être évaluées sous l'angle de l'efficacité.

## Eléments d'une politique:

### Candidats à l'embauche

Le dépistage du VIH/SIDA dans le cadre de l'évaluation de l'aptitude au travail n'est pas nécessaire et ne devrait pas être imposé. Ce dépistage fait appel à des méthodes directes (détection du VIH) ou indirectes (évaluation des comportements à risque) ou à un interrogatoire sur d'éventuels dépistages antérieurs. Le dépistage du VIH/SIDA effectué préalablement à l'embauche pour des raisons d'assurance suscite de graves préoccupations du fait du risque de discrimination, et la question demande à être étudiée de très près.

### Personnes pourvues d'un emploi

1. **Dépistage du VIH/SIDA:** Le dépistage du VIH/SIDA, qu'il soit direct ou indirect, ou qu'il revête la forme de questions sur d'éventuels dépistages antérieurs, ne devrait pas être exigé.
2. **Confidentialité:** Le droit des salariés à la confidentialité de toutes les informations de caractère médical, y compris en ce qui concerne leur situation du point de vue du VIH/SIDA, doit être préservé.

- 3. Obligation d'informer l'employeur:** Le salarié ne devrait être aucunement tenu d'informer l'employeur de sa situation en ce qui concerne le VIH/SIDA.
- 4. Protection du salarié:** Il est indispensable de protéger les personnes infectées par le VIH ou atteintes du SIDA d'une possible stigmatisation ou d'autres actes discriminatoires de la part de leurs compagnons de travail, des syndicats, des employeurs ou des clients. Pour maintenir le climat de compréhension mutuelle nécessaire à une telle protection, il est vital d'informer et d'éduquer tous les intéressés.
- 5. Accès des salariés à divers services:** Les salariés et leurs familles devraient avoir accès aux programmes d'information et d'éducation sur le VIH/SIDA, ainsi qu'à des moyens appropriés de consultation et d'orientation.
- 6. Prestations:** Les salariés infectés par le VIH ne doivent pas faire l'objet d'une discrimination, et doivent avoir accès aux prestations normales de sécurité sociale et aux avantages normalement liés à l'emploi.
- 7. Modifications raisonnables des conditions de travail:** L'infection par le VIH n'implique pas en elle-même une diminution de l'aptitude au travail. Si l'aptitude au travail est réduite par une maladie liée au VIH, il convient d'apporter aux conditions de travail les modifications nécessaires dont elles sont raisonnablement susceptibles.
- 8. Maintien de l'emploi:** L'infection par le VIH n'est pas une cause de licenciement. Comme pour de nombreuses autres affections, les personnes qui sont atteintes d'une maladie liée au VIH devraient être en mesure de travailler normalement, aussi longtemps qu'elles y sont médicalement aptes.
- 9. Premiers secours:** Dans toute situation nécessitant l'intervention des premiers secours sur le lieu de travail, certaines précautions déjà prises pour réduire le risque de contamination par des infections transmises par le sang, au nombre desquelles l'hépatite B, seront également efficaces contre la transmission du VIH.