

PRÉVENTION DU RISQUE IATROGÈNE

RISQUE DE TRANSMISSION À L'HOMME

L'évaluation du risque de transmission à l'homme des ESST est difficile en raison :

- de la nature même de l'agent qui n'est pas identifié avec certitude
- de sa résistance à la plupart des procédés habituels de décontamination
- de la technique de détection de référence qui reste l'inoculation à l'animal de laboratoire

Tous les tissus ne présentent pas le même risque infectieux.

L'OMS a révisé, en 2010, la classification des tissus en les classant selon leur caractère infectieux vis à vis du risque de transmission des ESST. On distingue ainsi :

- **Tissu classé H** : Tissu à haute infectiosité, pour lesquels un niveau ou un titre élevé d'infectiosité est observé en phase terminale de l'ensemble des ESST humaines.
- **Tissu classé B** : Tissu à niveau d'infectiosité inférieur aux tissus classés H mais à infectiosité démontrée pour au moins une ESST humaine.
- **Tissu classé S** : Tissu sans infectiosité détectée pour lesquels les résultats des tests ont été à ce jour constamment négatifs pour l'ensemble des ESST humaines.
- **Tissu classé NT** : Tissu à infectiosité non testée.
- **Tissu classé +/-** : Tissu à infectiosité possible, pour lesquels des résultats préliminaires positifs sont à confirmer.

Localisation anatomique des tissus	ESST Humaines	
v-MCJ		Autres ESST Humaines
Système nerveux central (cerveau et hypophyse), moelle épinière	H	H
Liquide céphalo-rachidien	S	B
Œil :		
Rétine/Nerf optique	H	H

Cornée	NT	B
Ganglion spinal	H	H
Ganglion trijumeau	H	H
Dure-mère	H	H
Muqueuse nasale olfactive	NT	H
Muqueuse nasale (hors muqueuse olfactive)	NT	S
Nerfs périphériques	B	B
Formations lymphoïdes organisées :		
Rate	B	B
Ganglions lymphatiques	B	B
Amygdale	B	S
Appendice	B	S
Thymus	B	NT
Jéjunum, iléon, colon, caecum, rectum	B	S
Sang, leucocytes et plaquettes	B	S
Vaisseaux sanguins	B	B
Tissu musculo-squelettique	B	B
Rein	+/-	B
Poumon	S	B

La classification originale est disponible sur le site de l'OMS : <http://www.who.int/fr>

L'Instruction 449 a tenu compte de cette classification pour élaborer les précautions à observer lors des soins.

La majorité des contaminations accidentelles observées chez l'homme sont dues à la transmission de l'agent infectieux à partir de tissus classés H :

- le Kuru : contamination, principalement des femmes et des enfants de la population Foré de Nouvelle-Guinée, par ingestion de la matière cérébrale des ancêtres au cours des rituels cannibales
- les accidents iatrogènes :
 - greffe d'un tissu au contact du SNC (cornée ou dure-mère)
 - implantation d'électrodes intracérébrales
 - instruments utilisés en neurochirurgie
 - traitement par hormone de croissance extraite d'hypophyse humaine.

Une contamination par voie sanguine a été décrite, chez l'homme, mais uniquement en cas de variante de MCJ et uniquement après transfusion de produits sanguins labiles (culots globulaires)

- 3 patients britanniques ayant été transfusés avec des culots globulaires de patients secondairement décédés de vMCJ ont développé les signes cliniques de vMCJ. Un patient n'ayant pas développé de signes cliniques avait de la PrPres dans les organes lymphoïdes à l'autopsie.
- l'agent de la vMCJ a la particularité d'être présent dans les organes lymphoïdes périphériques