

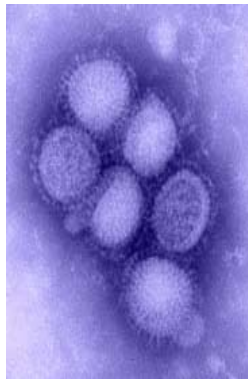
---

## Santé et sécurité du travail

### BULLETIN SST, numéro spécial PANDÉMIE

17 juin 2009

#### Les niveaux d'alerte de l'OMS



L'OMS définit six niveaux de surveillance pour les infections qui risquent d'atteindre un stade pandémique. La phase 1 est celle où aucun cas d'infection humaine due à un virus circulant chez les animaux n'a été signalé. Pendant les quatre dernières années et jusqu'à l'éclosion de la souche actuelle du virus de la grippe au Mexique au début d'avril, l'OMS maintenait un niveau d'alerte de phase 3 associé au virus de la grippe aviaire H5N1 ; ce niveau se justifiait par des preuves de transmission de ce virus des oiseaux vers des humains par contact rapproché, mais sans preuve concluante de transmission interhumaine.

Dès l'apparition de la flambée de ce printemps au Mexique, attribuable à un virus d'origine animale (porcine, dans ce cas), souche A(H1N1), et capable de transmission interhumaine à l'échelle communautaire, l'OMS a décrété la phase 4 pour, quelques semaines plus tard, passer à la phase 5 caractérisée par la présence de flambées soutenues à l'échelle communautaire dans au moins deux pays d'une même région du globe. Ce fut le cas lorsque des cas ont été confirmés aux États-Unis, puis au Canada, en plus du Mexique.

En raison de l'étendue des cas confirmés dans d'autres régions (Europe, Australie, Asie, notamment), l'OMS n'a eu d'autre choix que de hausser son niveau d'alerte à la phase 6, c'est-à-dire celle correspondant à cette situation découlant de la répartition géographique des cas répertoriés.

Cela n'a donc aucun rapport avec la capacité de mutation du virus, sa virulence ou la gravité des atteintes à la santé. L'OMS qualifie d'ailleurs la gravité de la présente pandémie de modérée.

Pour en savoir plus sur les niveaux d'alerte de l'OMS :

[www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/levels\\_pandemic\\_alert/fr/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/levels_pandemic_alert/fr/index.html) ,

ainsi que sur la situation mondiale de présence de cas confirmés (en anglais seulement) :

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/index.html>.

### **Quelle est la situation au Canada et au Québec ?**

Au moment d'écrire ces lignes, le 16 juin 2009, et depuis le début de la surveillance au début d'avril, on compte plus de 4 000 cas au Canada, dont 1 092 au Québec. Il s'agit évidemment des cas confirmés en laboratoire, ce qui sous-estime le nombre réel de cas, la majorité des personnes atteintes ne consultant pas de médecin. Pendant la même période, il y a eu, au Canada, une dizaine de décès attribuables à la grippe A(H1N1), dont six au Québec. À l'échelle canadienne, un peu plus de 5 % des cas seulement ont nécessité une hospitalisation.

Il faut savoir que la grippe saisonnière fait couramment entre 2 000 et 4 000 victimes annuellement au Canada. La situation n'a donc rien d'inquiétant pour le moment.

Pour connaître régulièrement l'évolution de la situation au Canada et au Québec (mise à jour trois fois par semaine) :

<http://www.phac-aspc.gc.ca/alert-alerte/swine-porcine/surveillance-fra.php>

### **Quelles sont les recommandations pour les milieux de travail ?**

Des règles simples en milieu de travail réduisent la propagation du virus. **Comme la grippe A(H1N1) se comporte de la même façon que l'influenza saisonnière, les moyens de prévention usuels en milieu de travail contre l'influenza s'appliquent.** Des recommandations particulières visent toutefois les établissements de santé, les centres de la petite enfance et les établissements scolaires.

## Se protéger

Le virus de la grippe reste actif pendant plusieurs heures sur les mains, sur les objets et sur les surfaces. C'est pourquoi il convient de :

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon, ou en utilisant un rince-mains à base d'alcool ;
- Maintenir une « distance sociale » d'au moins un mètre ;
- Inventorier les procédures habituelles de nettoyage et d'entretien ménager et apporter les ajustements nécessaires pour obtenir un niveau de propreté adéquat en tout temps, et spécialement dans le contexte actuel de la grippe A(H1N1). Le nettoyage doit être fait avec les produits d'entretien ménager habituels ;
- Pour le personnel des **établissements de santé** qui sont susceptibles d'être en contact étroit avec des personnes contagieuses, il existe des recommandations spécifiques selon le type d'établissement et le type de clientèle ; on peut prendre connaissance de ces mesures en consultant [www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/download.php?f=d1e8a173e40b775798c26a6720bdeacd](http://www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/download.php?f=d1e8a173e40b775798c26a6720bdeacd)
- Pour les **centres de la petite enfance** et les **établissements scolaires**, on peut prendre connaissance des recommandations spécifiques au [www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/download.php?f=dd333b82f3e47695696d6364944e936](http://www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/download.php?f=dd333b82f3e47695696d6364944e936)

Pour obtenir un niveau de propreté adéquat :

- Dans les aires individuelles (par exemple les bureaux) et de circulation (par exemple les corridors, les ascenseurs, les poignées de porte), la fréquence du nettoyage et de l'entretien doit être déterminée de façon à ce que les surfaces soient visuellement propres ;
- Dans les aires communes (par exemple la cafétéria, la cuisinette) et dans les espaces réservés à l'hygiène personnelle (salles de toilette), le nettoyage doit se faire conformément aux exigences minimales prescrites dans le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, soit :
  - Pour la cafétéria ou la cuisinette : nettoyage après chaque période de repas et désinfection quotidienne ;
  - Pour les salles de toilette : nettoyage et lavage avant chaque quart de travail ou au cours de la première moitié de chaque quart de travail, et désinfection quotidienne. La désinfection doit être faite avec une solution à base d'eau de javel ou avec un produit sanitaire équivalent.

## Protéger les autres

En présence de symptômes d'allure grippale (fièvre, toux, courbatures, maux de tête, etc.) et par respect pour les collègues de travail, les clients ou les fournisseurs, il convient de :

- Tousser ou éternuer dans le pli du coude ou le haut de l'épaule plutôt que dans les mains ;
- Utiliser des mouchoirs jetables et en disposer dans des poubelles fermées ;
- Quitter le travail et se soigner chez soi, après entente avec son employeur ;
- Consulter un médecin ou appeler Info-Santé (8-1-1), au besoin.

## Autres mesures

Le virus de la grippe étant répandu dans la population, il n'y a aucune raison de craindre le contact de personnes jugées erronément plus à risque. Dans le cas de la grippe A(H1N1), des mesures d'isolement préventives d'employés revenant du Mexique ou des États-Unis, par exemple, seraient à ce titre non fondées.

## Qu'en est-il des conditions de travail et des autres droits ?

Selon les autorités de la santé publique, **il n'y a pas lieu d'ordonner l'isolement** des personnes atteintes de symptômes grippaux (fièvre d'au moins 38° C, toux, courbatures ou douleurs musculaires, maux de tête), ni la mise en quarantaine des personnes qui auraient pu être en contact avec celles-ci. Il est cependant **recommandé** aux personnes présentant des symptômes de se retirer du travail pour une période de sept jours, ce qui correspond à la période de contagion du virus. Les dispositions habituelles des conventions collectives relatives aux absences pour maladie s'appliquent donc à la présente situation.

Quant à l'exercice d'un droit de refus au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST), rappelons que ce droit existe lorsque la travailleuse ou le travailleur « a des motifs raisonnables de croire que l'exécution (d'un) travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à semblable danger » (LSST, art. 12). Au regard des connaissances actuelles sur le virus de la grippe A(H1N1), **les autorités de la santé publique ne semblent pas estimer qu'il existe un « danger »** au sens où la jurisprudence l'a défini. Voir à ce sujet la section 3.1 du Guide syndical portant sur l'application des lois relatives à la santé et la sécurité du travail (disponible en version électronique sur <https://gei.accesscsq.ca/>).

Dans le même ordre d'idées et étant donné que le virus de la grippe A(H1N1) est maintenant répandu dans la communauté, il ne semblerait pas qu'il représente un danger associé au travail pour la travailleuse enceinte ou qui allaite ou pour l'enfant à naître ou qui est allaité, en application des dispositions de la LSST relatives au retrait préventif.

Enfin, la personne qui prétend avoir contracté le virus par le fait ou à l'occasion de son travail devra établir cette relation causale au moyen d'une preuve prépondérante à cet effet, afin de se voir reconnaître une lésion professionnelle.

Il pourra être utile, dans le contexte actuel, de rappeler aux employeurs leurs obligations de prévention qui sont énoncées de manière non exhaustive par l'**article 51 de la LSST**. Il s'agit plus particulièrement de l'obligation générale de l'employeur de « prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique » des travailleuses et travailleurs, notamment :

- s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection des travailleuses et travailleurs (paragraphe 1) ;
- s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé (par. 3) ;
- utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité (par.5) ;
- fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état (par. 7) ;
- s'assurer que l'émission d'un contaminant (...) ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail (par. 8) ;
- informer adéquatement les travailleuses et travailleurs sur les risques liés à leur travail et leur assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte qu'ils aient l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui leur est confié (par. 9).

## À la CSQ

La CSQ a confié au secteur de la santé et sécurité du travail la responsabilité de la coordination des informations et interventions relatives à la pandémie. Les fédérations sont invitées à désigner une personne répondante du dossier qui participera, lorsque cela sera nécessaire, à un groupe de travail interne mis sur pied à cette fin.

Au besoin, d'autres informations seront transmises aux organismes affiliés.

Votre équipe SST à la CSQ

Michelle Desfonds, conseillère  
Pierre Lefebvre, conseiller  
Stéphanie da Silva, secrétaire