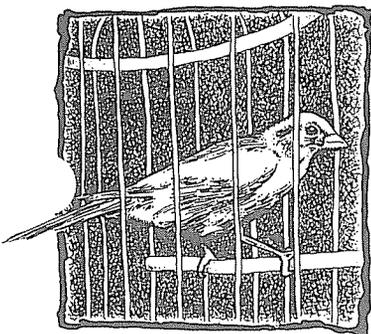


# DIRECTIVES

POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ

## La lutte aux agents infectieux dans le milieu de travail

---



Syndicat canadien de la fonction publique - Service de santé et sécurité [scfp.ca](http://scfp.ca)





# **La lutte aux agents infectieux dans le milieu de travail**

---

**Publié par le Syndicat canadien de la fonction publique  
1375, boul. St. Laurent  
Ottawa, ON K1G 0Z7  
© Copyright 1988 SCFP**



# Table des matières

# GUIDELINES-DIRECTIVES

A circular logo with the text "HEALTH & SAFETY" at the top and "SANTÉ ET SÉCURITÉ" at the bottom, partially overlapping the main title.

<b>Préface</b> .....	5
<b>Section I: Renseignements généraux sur les dangers et leurs manifestations</b>	
Introduction .....	6
Facteurs d'augmentation des risques .....	7
Combien de personnes sont affectées? .....	7
Comment les maladies se transmettent-elles? .....	8
Quelles sont les causes? .....	8
<b>Section II: Les maladies</b>	
Domaine de la santé .....	10
Autres occupations .....	16
<b>Section III: La lutte aux agents infectieux</b>	
Comment se débarrasser des microbes .....	18
Questions relatives au droit de savoir/accès à l'information .....	18
La formation .....	19
Programme d'information et de formation .....	19
Autres moyens d'information .....	19
L'étiquetage .....	20
Comité de prévention des infections .....	20
Clauses contractuelles .....	20
Les lois .....	21
Programmes de lutte aux infections (dans les établissements de soins de santé) .....	21
Collecte des données .....	21
Début de contagion .....	21
Prévention .....	22
Formation .....	22
Programmes spéciaux .....	22
Isolement .....	22
Hygiène et stérilisation .....	22
Immunisation .....	22
La déclaration des incidents .....	24
Apparition de maladies ou autres incidents .....	24
Déclaration aux autorités .....	24
Dossiers d'immunisation .....	24
Les lois .....	24
<b>Conclusion</b> .....	26
<b>Références</b> .....	27



# GUIDELINES-DIRECTIVES



## La lutte aux agents infectieux dans le milieu de travail

L'humanité, depuis ses débuts, a été en butte à toutes sortes de maladies contagieuses. Et ces maladies se sont répandues en parallèle avec l'évolution des sociétés et leur dissémination d'un continent à l'autre. Le nombre de leurs victimes a toutefois diminué grâce à une meilleure hygiène, et à l'amélioration des conditions de logement et d'alimentation.

Le dernier siècle a vu une amélioration importante du traitement des maladies contagieuses, avec l'apparition des antibiotiques et des vaccins. Au cours des dernières années, on s'applique maintenant à trouver le moyen de modifier la structure génétique de manière à fortifier les défenses immunitaires de l'organisme pour qu'il puisse résister aux invasions microbiennes. Malheureusement, de nouvelles maladies virales sont apparues, telles que le SIDA, pour lesquelles il n'y a pas encore de remède.

Certaines maladies, comme l'influenza (grippe), s'attaquent encore à la population en général, mais ce sont les maladies chroniques telles que le cancer et les maladies cardiaques qui ont remplacé les maladies contagieuses comme principales causes de décès.

Il y a cependant certains groupes de membres du SCFP qui sont plus exposés que d'autres aux infections à cause de leur contact quotidien avec des sources de maladies: patients contagieux, sang et autres

liquides organiques contaminés, déchets, literie ou animaux infectés, micro-organismes dans la terre, l'eau ou l'air.

Il est vital, pour les centaines de milliers de salariés exposés aux agents infectieux, de connaître l'existence de ces dangers et de les enrayer. Les présentes lignes directrices s'inscrivent dans le cadre d'une lutte permanente du SCFP pour assainir tous les milieux de travail et prévenir les décès, les blessures et les maladies d'origine professionnelle.

Le service national de la santé et de la sécurité du SCFP a élaboré la présente directive en se fondant sur des textes préparés par les participants au colloque de 1987 sur la santé et la sécurité. La directive sera mise à la disposition de toutes les sections locales du SCFP au pays pour leur aider à solutionner les problèmes d'agents infectieux.

Objectifs de la présente brochure:

- Donner des renseignements de base sur les agents infectieux — qui en est victime, quelles sont les causes et les facteurs qui augmentent les risques.
- Proposer des solutions et des stratégies susceptibles d'éliminer le problème.

La brochure contient un plan d'action qu'il faut utiliser comme outil de changement. Nous sommes d'avis que l'application par nos membres des stratégies énoncées dans la directive est la seule façon de réduire le nombre d'agents infectieux.



## Section 1

# GUIDELINES-DIRECTIVES



## Renseignements généraux sur les dangers et leurs manifestations

### Introduction

Certains milieux de travail constituent un terrain de reproduction de nombreux virus et bactéries, d'autres microbes ou agents responsables de diverses maladies contagieuses, allant du rhume ordinaire et de la grippe à des maladies plus rares qui sont parfois fatales. Les micro-organismes porteurs de maladies peuvent entrer dans l'organisme de bien des manières: par la respiration, par une blessure ouverte ou la piqûre d'une aiguille ou dans la nourriture et les boissons.

Les travailleurs de certaines occupations sont plus particulièrement exposés aux maladies infectieuses, entre autres:

- Dans le domaine de la santé, et notamment dans le soin des patients infectieux et dans les tâches qui mettent le travailleur en contact avec le sang et d'autres liquides organiques, du linge de lit contaminé, des déchets, surtout dans les hôpitaux, cliniques, foyers de soins infirmiers et dans les laboratoires;
- L'enlèvement et la destruction des ordures ménagères;
- Le traitement des eaux usées;
- L'entretien des zoos, fourrières, laboratoires contenant des animaux, soins à ces animaux et services vétérinaires;
- Le nettoyage des piscines;
- Travaux d'excavation;
- Entretien des lieux publics;

- Contacts étroits et quotidiens avec le public, par exemple dans les garderies et les services sociaux;
- Exposition à de l'air vicié à cause du mauvais entretien des humidificateurs ou des filtres des bouches d'aération des systèmes de climatisation.

Comme c'est le cas pour plusieurs risques professionnels, les micro-organismes font leurs ravages sans qu'on le sache avant quelque temps, parce qu'ils sont invisibles. Puisque les virus et bactéries ne sont pas visibles à l'oeil nu, les travailleurs, les membres de leur famille ainsi que leurs connaissances peuvent être exposés à une personne contagieuse ou à une autre source d'infection et ne s'en rendent compte que lorsqu'il est trop tard.

Par exemple, il arrive trop souvent dans les hôpitaux qu'un malade soit admis, surtout à l'urgence, sans qu'on fasse le test pour dépister l'hépatite ou la tuberculose. Tant que cette information n'est pas disponible, tous les travailleurs qui viennent en contact avec le patient pourraient s'exposer aux organismes infectieux qu'il ou elle porte.

Bien entendu, les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé ou exécutent l'une des tâches énumérées plus haut ne contractent pas toutes une maladie. En effet, certaines personnes sont immunisées (ayant été vaccinées ou ayant déjà eu la maladie) ou résistent mieux que les autres aux maladies en général. Mais si vous n'attrapez pas d'infection, c'est surtout parce que vous n'avez pas été exposé à une maladie contagieuse, parce que vous êtes chanceux ou parce que votre employeur applique une

politique rigoureuse de lutte aux infections et d'autres mesures préventives.

Les membres du SCFP ont identifié certains facteurs qui augmentent les risques. Plusieurs de ces facteurs concernent surtout le domaine des soins de santé, mais plusieurs autres ont des applications beaucoup plus générales.

## **Facteurs d'augmentation des risques**

Les membres du SCFP devraient se demander si l'un ou l'autre des facteurs de risques suivants s'applique à leur milieu de travail.

### **Généralités**

1. Mauvaise hygiène.
2. Problèmes du système d'aération découlant d'un mauvais entretien, de nettoyages insuffisants et du manque de renouvellement de l'air.
3. La réutilisation, pour économiser de l'argent, de certains objets jetables.
4. L'insuffisance d'informations fiables sur les nouvelles maladies.
5. Les emplois stressants, qui diminuent la résistance aux maladies.
6. Le manque de communication entre les membres du personnel.
7. L'absence de vêtements protecteurs appropriés.
8. Locaux ou équipements inadéquats (p. ex., les employés de fourrière se font parfois mordre par les animaux parce que leurs véhicules ne sont pas munis de la protection voulue).
9. Le manque de personnel et le surcroît de travail qui en résulte et qui nuit à la sécurité.
10. Contacts plus nombreux avec les groupes présentant des risques élevés, dans le milieu de travail.

### **Dans les établissements de soins de santé**

1. Isolement insuffisant des patients; insuffisance de l'équipement, du protocole et des installations d'isolement.
2. Mauvaises méthodes de stérilisation.
3. Manque d'information au sujet du patient: absence de test, antécédents médicaux incomplets, renseignements insuffisants sur le dossier du malade ou sur la porte de sa chambre (p. ex., aucun avertissement sur les

précautions à prendre pour le sang ou de la contagion par voie aérienne).

4. Pas assez d'identification des substances ou objets infectés, par exemple la literie ou les déchets, de telle sorte qu'ils ne sont pas manipulés et détruits avec les précautions qui s'imposent.
5. Pas d'immunisation ou de contrôle des fiches d'immunisation des adultes.
6. Formation insuffisante, manque de formation en cours d'emploi et suivi insuffisant.
7. Mauvaises méthodes de destruction des objets pointus (scalpels, aiguilles, etc.) et mauvaises méthodes d'ensachage (par exemple, ne pas utiliser des sacs doubles au besoin, ou omettre de jeter à part certains déchets).

## **Combien de personnes sont affectées?**

Chercher à déterminer le nombre de personnes qui contractent une maladie infectieuse par suite de leur travail peut être aussi frustrant que de chercher à déterminer l'incidence de n'importe quelle maladie causée par un produit chimique. Bien que certaines maladies soient rapportées aux épidémiologistes provinciaux, puis à la section des statistiques relatives à la santé à Statistique Canada, seules certaines maladies sont déclarées universellement, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé.

Parmi les maladies déclarées, le nombre des cas qui découlent du travail est inconnu, ce qui s'explique surtout par les raisons suivantes:

- Le travailleur affecté peut ne pas voir de lien entre la maladie et son travail et donc ne jamais réclamer d'indemnités;
- L'employeur peut dissuader le travailleur de déclarer la maladie;
- La commission des accidents du travail de la province peut juger que la maladie n'est pas reliée au travail.

Même si tous les cas ne sont pas déclarés, les résumés mis à jour toutes les quatre semaines nous donnent une idée du nombre total de cas (reliés au travail ou non). Par exemple, au 26 septembre 1987, 476 cas de SIDA avaient été déclarés pour 1987, 6 027 cas de giardiase (improprement appelée "fièvre du castor"), 1 786 cas d'hépatite B, 37 cas de la maladie du légionnaire, 992 ca

de rubéole, 1 703 cas de tuberculose, 28 cas de typhoïde, et aucun cas de choléra.

Les membres ou les comités du SCFP qui s'intéressent à l'incidence des maladies infectieuses au Canada sont invités à communiquer avec le Bureau de l'épidémiologie du Laboratoire de lutte contre la maladie, Parc Tunney, Ottawa (Ontario) K1A 0L2 (613) 990-8964. Demandez qu'on mette votre nom sur la liste d'envoi du *Rapport hebdomadaire des maladies au Canada*.

## Comment les maladies se transmettent-elles?

Le cycle de transmission d'une infection dans le milieu de travail est généralement celui-ci: l'infection se transmet à partir d'une source (p. ex. un patient, un autre travailleur, ou des objets contaminés, de la terre, etc.) et se loge dans un hôte qui y est prédisposé.

En d'autres termes, l'hôte c'est la personne qui "reçoit" le micro-organisme. Certaines personnes sont immunisées, ou leur organisme est assez fort pour résister à l'invasion. D'autres deviennent porteurs (sans avoir les symptômes) tandis que d'autres développeront tous les signes cliniques de la maladie.

La transmission des micro-organismes se fait par contact direct, par contact avec une substance qui les contient (véhicule), par voie aérienne ou par l'entremise d'un vecteur.

C'est le *contact direct* qui constitue le mode principal de transmission dans les établissements de soins de santé. Il peut s'agir du contact physique direct avec une personne qui a la maladie ou encore avec un porteur de cette maladie. Le contact indirect se fait par la manipulation d'objets contaminés comme la literie ou des instruments. Les gouttelettes de salive infectée projetées lorsqu'un malade tousse ou éternue sont aussi un mode de transmission direct.

Les micro-organismes peuvent également être *véhiculés* par une substance quelconque, telle que les aliments (salmonelle), l'eau (maladie du légionnaire), des drogues ou du sang (hépatite B ou SIDA).

Les micro-organismes peuvent également se transmettre par *voie aérienne* dans des gouttelettes suspendues dans l'air (par exemple lorsque quelqu'un éternue ou

tousse, ou par des exhalations) ou dans des poussières provenant par exemple des excréments de chauve-souris (qui peuvent transporter l'histoplasme) qui se répandent dans l'air lors de la réfection d'anciens édifices. Tous les travailleurs peuvent être exposés à ce problème.

Dans la transmission par *vecteur*, les micro-organismes sont répandus par un porteur tel que le moustique qui transmet la malaria ou la teigne qui transmet la fièvre des montagnes Rocheuses. Les travailleurs manuels et ceux qui s'occupent des animaux dans les zoos ou les parcs sont particulièrement exposés à ce danger.

Il est important que les travailleurs connaissent le mode de transmission des maladies auxquelles ils pourraient être exposés. C'est cette connaissance qui permettra de choisir des mesures de lutte efficaces et de comprendre un peu mieux pourquoi certaines maladies telles que la grippe sont tellement répandues.

En effet, la grippe (ou influenza) est une maladie virale très contagieuse, d'une part parce que le virus lui-même est très vigoureux et d'autre part parce qu'il se répand surtout par les sécrétions des voies respiratoires (toux, respiration, etc.). Les personnes qui travaillent près d'un patient souffrant de la grippe ou d'un compagnon de travail grippé peuvent respirer les gouttelettes et sont donc exposés à la maladie.

Pour ce qui est de l'hépatite B et du SIDA, il faut que le virus contenu dans le sang ou un autre liquide organique d'une personne infectée entre dans le système sanguin d'une autre personne pour se transmettre. Par conséquent, le sang ou le liquide infecté doit venir en contact avec une coupure ouverte, une éraflure ou une piqûre non cicatrisées pour que le virus passe dans le système sanguin. De plus, le virus du SIDA est très fragile.

## Quelles sont les causes?

Pour identifier les maladies infectieuses, il est habituel de les regrouper selon l'agent qui les cause, c'est-à-dire soit un virus, une bactérie, un champignon microscopique, un parasite ou un autre micro-organisme.

Les *virus* sont les agents infectieux les plus petits. Ils ne se multiplient que dans une cellule vivante. Lorsqu'un virus envahit les cellules de la personne hôte, toutes les

fonctions des cellules sont reprogrammées de manière à aider le virus à se multiplier. Étant donné que ces micro-organismes jouissent d'une enveloppe protectrice, peu de médicaments réussissent à les vaincre. La rubéole (ne pas confondre avec la rougeole), l'hépatite B, le SIDA et la rage sont des maladies virales.

Les *bactéries* sont des organismes unicellulaires plus gros que les virus. Il n'est pas nécessaire qu'ils envahissent les cellules pour causer des dommages à la santé. En plus d'agir directement, les bactéries peuvent répandre des toxines telles que l'entérotoxine staphylococcique qui causent l'empoisonnement alimentaire et les toxines qui causent le tétanos. Les antibiotiques servant à traiter la plupart des infections bactériennes sont inefficaces contre les infections virales.

Les *champignons microscopiques* sont des organismes primitifs qui prolifèrent dans les matières en décomposition.

Les *parasites* sont des organismes qui trouvent leur nourriture sur un autre être vivant appelé hôte et qui peuvent causer des maladies graves chez les être humains lorsque ceux-ci sont envahis par un grand nombre de parasites. L'infection peut se produire lorsqu'un travailleur avale l'un de ces parasites ou ses kystes, qu'ils fument ou se touchent la bouche quand leurs mains sont sales ou lorsqu'ils mangent des aliments contaminés.

## Section II

# GUIDELINES-DIRECTIVES



## Les maladies

### Introduction

Dans le secteur public, les travailleurs sont exposés à divers agents infectieux. Mais ceux du secteur de la santé le sont généralement davantage. Ils sont aussi exposés à un plus grand nombre d'infections que les autres. Pour faciliter l'utilisation des lignes directrices, particulièrement pour une première identification des dangers éventuels

de votre travail, nous avons divisé la présente section en deux parties, d'une part les risques dans le domaine de la santé, et d'autre part, ceux des autres occupations.

Les tableaux résumés l'information de base sur les principales maladies, ainsi que les méthodes de protection. Les feuillets documentaires ci-joints donnent plus de renseignements sur le SIDA et sur l'hépatite B. Quant à la section III, elle traite plus en détails de certaines mesures de prévention.

### Maladies infectieuses — Soins de santé

#### Quelques renseignements de base

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
BLENNOR-RAGIE	Infection due au gonocoque	— Transmission par contact sexuel — Contact avec des exsudats infectés	— Infirmières — Personnel des laboratoires — Personnel qui manipule les rebuts	— Urétrite chez les hommes et les femmes — Écoulement de pus — Écoulement urétral — Infections génitales — Infections ano-rectales chez les hommes — Infection du pharynx — Lésions de la peau — Arthrite	— Pénicilline ou tétracycline — Techniques d'asepsie
CONJUNCTIVITE (ophtalmie)	Inflammation bactérienne ou virale de la conjonctive (intérieur de la paupière et surface de l'oeil)	— La main infectée transporte l'infection à l'oeil	— Examen des patients — Salles d'urgence	— Écoulements — Déchirure — Lésions de la conjonctive — Mal de gorge et fièvre	— Les personnes qui sont en contact direct avec les patients infectés sont exposées

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
CYTOMÉGALOVIRUS (CMV)	Maladie virale	— Bébés atteints	— Foetus — Infirmières — Patients en neurochirurgie — Employées qui sont d'âge à devenir enceintes	— Jaunisse — Légers symptômes de mononucléose non spécifique — Malformations congénitales	— Tests de sang pour voir qui sont les personnes les plus en danger — Éviter les patients souffrant de CMV
DIPHTHÉRIE	Maladie infectieuse aiguë qui s'attaque habituellement aux membranes du nez, de la gorge ou du larynx	— Contact direct avec des gouttelettes et des poussières contaminées provenant d'une personne qui a la maladie	— Techniciens de laboratoire	— Fièvre — Obstruction respiratoire — Écoulements nasals — Complications cardiovasculaires — Complications au système nerveux — Les symptômes se manifestent subitement par une fièvre moyenne et un léger mal de gorge	— Administrer une anatoxine — Immunisation
GALE	Infection parasitaire transmissible, provoquant des démangeaisons	— Acarus (mite microscopique)	— Infirmières — Enseignants	— Vives démangeaisons — Rougeurs — Lésions entre les doigts, aux poignets, coudes, seins chez les femmes, et organes génitaux chez les hommes — Lésions à la taille et aux fesses	— Port des gants et de la blouse — Lavage des vêtements et de la literie contaminés — Traitement avec un produit chimique
GRIPPE (ou influenza)	Infection virale contagieuse des voies respiratoires. Plusieurs sortes de gripes sont causées par diverses souches virales	— Inhalation de gouttelettes provenant de personnes atteintes — Contact avec sécrétions respiratoires	— Contact direct avec personne grippée	— Inflammation de la muqueuse nasale, du pharynx et de la conjonctive — Maux de tête — Douleurs musculaires — Pneumonie — Affaiblissement	— Vaccination, mais qui n'est pas recommandée pour les personnes ne présentant pas un risque élevé — Isoler les patients atteints — Limiter le nombre des visiteurs — Éloignement des employés qui ont une maladie respiratoire — Vaccin

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
HÉPATITE A	Maladie aiguë accompagnée de fièvre qui ne présente pas toujours d'autres symptômes, surtout chez les enfants	— Des selles à la bouche a) d'une personne à l'autre, p. ex. chez les jeunes enfants et les personnes qui vivent dans de mauvaises conditions d'hygiène b) eau et aliments contaminés, ex. coquillages contaminés par des eaux usées ou aliments non cuits qui ont été manipulés par des personnes portant le virus actif	— Personnes qui manipulent des aliments — Travailleurs dans les établissements de soins personnels — Travailleurs sociaux et de la santé — Égoutiers	— Jaunisse — Perte d'appétit — Nausées — Malaises	— Enlèvement sanitaire des matières fécales — Installations convenables pour laver les mains — Approvisionnement d'eau potable et en quantité suffisante — Éducation des personnes qui manipulent les aliments et des personnes qui travaillent dans les établissements
HÉPATITE B	Inflammation du foie attribuable à un virus spécifique	— Petites blessures ou piqûres — Sang des pipettes aspiré par accident — Exposition au sang lors d'une transfusion ou d'une dialyse — Coupures peu importantes	— Infirmières — Personnel de laboratoire — Préposés à la dialyse — Contact avec des personnes qui prennent des drogues par intra-veineuse — Préposés à l'entretien qui viennent en contact avec des matières fécales ou du sang — Dentistes — Personnel dentaire — Employés de bureau — Fournitures centrales — Morgue — Soins intensifs	— Symptômes légers ressemblant à la grippe jusqu'à l'insuffisance totale du foie — Fatigue, nausées et douleurs des articulations — Perte d'appétit, fièvre, douleurs abdominales, urine foncée, teinte jaune de l'épiderme (jaunisse) — Cancer du foie — Peut être fatale	— Immunisation — Précautions pour l'élimination des aiguilles — Tests post-vaccination — Surveillance — Formation — Stérilisation — Administration d'immunoglobuline HBIG après piqûre d'aiguille infectée — Précautions personnelles et propreté — Décontamination
INFECTIONS DE LA GORGE	Invasion des muqueuses de la gorge par des organismes pathogènes (capables de provoquer des maladies)	— Inhalation de gouttelettes en suspension dans l'air	— Toutes les catégories d'emplois	— Mal de gorge — Fièvre — Maux de tête — Nausées — Écoulement nasal	— Blouse — Lavage des mains — Masque — Isolement du patient

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
MALADIE DU LÉGIONNAIRE	Infection bactérienne aiguë	— Gouttelettes en suspension dans l'air répandues par le système de climatisation ou les appareils d'évaporation	— Théoriquement, toute personne qui travaille dans un édifice où le système de chauffage et de climatisation est hermétique	— Pneumonie avec fièvre pouvant se répandre dans d'autres organes — Symptômes ressemblant à la grippe — Toux, maux de gorge, diarrhée	— Inspection régulière et maintenance des systèmes et réservoirs de climatisation et autres endroits où de l'eau repose pendant de longues périodes
MÉNINGITES	Infections cérébrospinales qui attaquent également les voies respiratoires supérieures et inférieures, les articulations, les yeux et l'appareil génito-urinaire	— Gouttelettes en suspension dans l'air — Contact direct — Réanimation bouche à bouche	— Médecins — Infirmières — Enfants des employés	— Signes évidents de maladie — Infection nasale et du pharynx — Peuvent être mortelles en l'absence de traitement (En certains cas, la maladie évolue rapidement vers le pire)	— Isoler les patients
OREILLONS	Enflure et inflammation de la glande parotide (glande salivaire située sous l'oreille) Maladie pulmonaire infantile	— Gouttelettes provenant de la respiration — Salive — Sécrétions contenant le virus	— Employés qui n'ont jamais eu les oreillons — Employés exposés à des patients qui ont les oreillons — Personnel du service de pédiatrie	— Infertilité chez les hommes — Malformations congénitales, surtout du coeur — Glandes salivaires infectées — Enflure de la glande parotide	— Tests d'immunité — Vaccination (sauf chez les femmes susceptibles de devenir enceintes) — Encourager la vaccination des enfants
POLIO-MYÉLITE	Inflammation virale très contagieuse qui se fixe sur les centres nerveux de la moelle épinière	— Contact avec des crachats ou des matières fécales — Virus véhiculé dans la nourriture	— Infirmières — Personnel d'entretien ménager et de buanderie	— Fièvre légère ou malaise général — Maladie aiguë avec fièvre, raideur du cou et du dos, vives douleurs musculaires, lésions de la moelle épinière ou osseuse — Paralysie — Infirmités permanentes	— Immunisation — Lavement des mains après contact avec patients infectés

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
ROUGEOLE	Maladie aiguë très contagieuse accompagnée de fièvre, de catarrhe, de toux et de conjonctivité	— Se transmet par les gouttelettes de sécrétions respiratoires — Proximité avec personne malade ou contact direct	— Infirmières et autres travailleurs de la santé	— Pneumonie (peut être fatale chez les enfants) — Infiltration de la peau — Rougeurs — Photophobie — Toux et éternuements — Les infections virales et bactériennes secondaires peuvent être fatales	— Immunisation — Vaccin préventif — Pas de traitement spécifique
RUBÉOLE	Maladie contagieuse aiguë semblable par certains points à la scarlatine ou à la rougeole	— Par les gouttelettes en suspension ou par contact	— Infirmières — Personnel de la salle d'urgence — Très dangereuse pour les femmes enceintes	— Inflammation des glandes — Rougeurs, fièvre, raideur des articulations — Malformations congénitales	— Immunisation — Blouse et masque, isolement — Vérifier l'immunité de tous les employés, particulièrement en obstétrique — Avant l'emploi, test d'inhibition de l'héماغlutination
SALMONELLOSE	Abcès isolés des voies gastro-intestinales et parfois à d'autres parties du corps	— Aliments contaminés ou contact avec des matières fécales	— Personnel de laboratoire — Personnel des cuisines	— Douleurs abdominales — Diarrhée — Fièvre	— Manipulation sanitaire des aliments — Lavage des mains — Interdiction de fumer et de manger aux postes de travail, surtout en laboratoire
SHIGELLOSE	Infection bactérienne fréquente de l'intestin	— Matières fécales provenant d'individus infectés — Aliments et eau contaminés — Contact de mains contaminées	— Personnel d'entretien ménager — Enfants — Personnel des cuisines — Infirmières	— Diarrhée — Fièvre — Crampes abdominales douloureuses	— Correction de l'équilibre fluides-électrolyte — Isolement du malade — Respecter scrupuleusement la consigne du lavage des mains
STAPHYLOCOCCIES (staphylocoque doré)	Infection causée par une bactérie	— La bactérie se retrouve dans les narines et sur la peau d'un grand nombre de personnes	— Personnel des buanderies — Tous les employés d'hôpitaux	— Abcès — Inflammation de la membrane des cavités du cœur (endocardite) — Pneumonie — Inflammation de la moelle épinière	— Éducation — Formation — Hygiène préventive — Toute blessure ouverte devrait être traitée immédiatement — Traitement des porteurs
SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE AQUISE (SIDA)	Causé par le virus VIH. Le système immunitaire est affaibli et le malade n'a plus la résistance normale devant les maladies	— Contact sexuel — Sang — Sécrétions (ne se contracte pas suite à des contacts ordinaires)	— Personnes qui font des ponctions de sang, qui manipulent du sang et des liquides organiques — Employé des services d'urgence, ambulanciers, pompiers, etc.	— Susceptibilité aux infections — Sarcome de Kaposi — Autres tumeurs malignes	— Précautions dans la manipulation du sang et des liquides organiques — Précautions avec les aiguilles — Étiquetage des rebuts et liquides organiques du malade — Bonnes techniques aseptiques constantes

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
TUBERCULOSE	Causée par le bacille de Koch. S'attaque surtout aux voies respiratoires mais aussi à d'autres organes	<ul style="list-style-type: none"> <li>— De malades non diagnostiqués</li> <li>— Contact avec la salive du malade</li> <li>— Inhalation de gouttelettes en suspension dans l'air, provenant des sécrétions du malade</li> <li>— Inoculation directe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Infirmières</li> <li>— Employés de laboratoire</li> <li>— Vétérinaires</li> <li>— Employés de buanderies</li> <li>— Pathologistes</li> <li>— Employés qui manipulent des cadavres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Fièvre</li> <li>— Sueurs nocturnes</li> <li>— Fatigue, perte de poids, toux, douleur dans la poitrine</li> <li>— Lésions ou cavernes dans les poumons</li> <li>— Crachements de sang</li> <li>— Infection des os et d'autres parties du corps</li> <li>— Mort</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Vérifier régulièrement l'immunité des employés</li> <li>— Isoler promptement le malade jusqu'à ce qu'il soit traité</li> <li>— Tests à la tuberculine à chaque admission</li> <li>— Vaccination</li> <li>— Utilisation judicieuse de la radiographie</li> <li>— Blouses, masques, isolement</li> <li>— Précautions pour les prélèvements</li> <li>— Cagoule</li> <li>— Désinfection</li> <li>— Précaution pour l'élimination des rebuts</li> </ul>
TYPHOÏDE	Fièvre typhoïde d'assez longue durée causée par un bacille	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Porteurs humains</li> <li>— Aliments contaminés</li> <li>— Mouches, matières fécales</li> <li>— Lingerie souillée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Personnel des cuisines</li> <li>— Personnel de buanderie</li> <li>— Infirmières</li> <li>— Personnel de laboratoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Fièvre</li> <li>— Somnolence</li> <li>— Perte d'appétit</li> <li>— Faiblesse extrême</li> <li>— Délire</li> <li>— Douleurs abdominales</li> <li>— Perforations intestinales</li> <li>— Toxines bactériennes dans la circulation sanguine</li> <li>— Diarrhée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Vaccination quand on prévoit être exposé (ex. voyages)</li> <li>— Les matières fécales, l'urine et les spécimens sanguins devraient être jetés dans des sacs doublés; on doit toujours se servir de gants</li> </ul>
VARICELLE (picotte)	Infection virale contagieuse, atteint surtout les enfants, caractérisée par des taches rouges au visage et sur le torse. Peut durer de quelques jours à une semaine.	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Liquide provenant de la suppuration des vésicules</li> <li>— Pensements</li> <li>— Contact direct avec le malade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Infirmières</li> <li>— Préposés aux malades</li> <li>— Techniciens de laboratoire</li> <li>— Employés de garderies</li> <li>— Enseignants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Malformations congénitales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— L'employé qui n'a pas déjà eu la varicelle devrait éviter le contact avec les malades infectés</li> <li>— Vérification de l'immunité</li> </ul>

## Maladies infectieuses — Secteurs autres que la santé

### Quelques renseignements de base

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
AMIBIASE	Affection parasitaire qui peut causer la dysenterie ou des dommages graves à d'autres organes	— Consommation d'eau qui contient des amibes	— Toute personne qui entre dans l'eau, surtout dans les régions rurales — Égoutiers	— Diarrhée — Crampes — Fièvre — Sang dans les selles — Autres organes affectés gravement	— Education — Prompt avertissement du médecin traitant — Analyse de l'eau
BRUCELLOSE	Causée par une bactérie, la brucella, elle se transmet des bovins aux humains dans le lait ou par contact avec les excréments d'un animal infecté	— Consommation de lait contaminé — Contact avec les veaux avortés, le placenta ou les sécrétions de l'appareil reproducteur des bovins malades	— Vétérinaires — Travailleurs agricoles — Techniciens de laboratoire — Personnel qui soigne des personnes infectées	— Fièvre irrégulière — Maux de tête — Faiblesses — Frissons, déman-gaisons	— Vaccination des animaux — Tétracycline pour les humains — Identification claire des cultures de laboratoire; port de la cagoule protectrice — Gants
GRIPPE (ou influenza)	Infection virale contagieuse des voies respiratoires. Plusieurs sortes de gripes sont causées par diverses souches virales	— Inhalation de gouttelettes provenant de personnes atteintes — Contact avec sécrétions respiratoires	— Contact direct avec personne grippée	— Inflammation de la muqueuse nasale, du pharynx et de la conjonctive — Maux de tête — Douleurs musculaires — Pneumonie — Affaiblissement	— Vaccination, mais qui n'est pas recommandée pour les personnes ne présentant pas un risque élevé — Isoler les patients atteints — Limiter le nombre des visiteurs — Éloignement des employés qui ont une maladie respiratoire — Vaccin
HISTO-PLASMOSE	Maladie causée par inhalation des spores de champignons microscopiques. Atteint surtout les poumons.	— Inhalation de spores provenant du sol ou d'excréments décomposés de chauve-souris et d'oiseaux	— Terrassiers — Fossoyeurs — Travailleurs employés à la rénovation de vieux édifices	— Fièvre aiguë — Diarrhée — Douleurs dans la poitrine — Convulsions — Difficultés respiratoires	— Masque antipoussière — Vêtements protecteurs — Passer l'aspirateur dans les vieux édifices avant de rénover — Répandre du formol 5% avant de remuer la terre ou la zone de travail
LEPTOSPIROSE	Infection bactérienne répandue par les animaux infectés et par leurs excréments (rongeurs, chiens, chats, bovins, porcs, animaux sauvages)	— Exposition à de l'eau ou de la terre contaminés par l'urine d'un animal malade; ou contact direct avec l'animal	— Égoutiers — Travailleurs agricoles — Mineurs en surface — Vétérinaires	— Frissons — Fièvre — Maux de tête — Rougeurs — Hépatite	— Vaccination des animaux — Éviter le contact avec l'eau (gants, vêtements protecteurs) — Lutte contre les rongeurs
MALADIE DES GRIFFES DU CHAT	Maladie virale chez les chats et les chiens	— Contact direct par égratignure	— Vétérinaires — Personnes qui travaillent avec des chats ou des chiens	— Fièvre — Enflure des ganglions lymphatiques — Bosses sur la peau	— Vêtements protecteurs — Gants

## Quelques renseignements de base (suite)

Maladie	Description	Mode de transmission	Travailleurs exposés	Effets sur la santé	Prévention
MALADIE DU LÉGIONNAIRE	Infection bactérienne aiguë	— Gouttelettes en suspension dans l'air répandues par le système de climatisation ou les appareils d'évaporation	— Théoriquement, toute personne qui travaille dans un édifice où le système de chauffage et de climatisation est hermétique	— Pneumonie avec fièvre pouvant se répandre dans d'autres organes — Symptômes ressemblant à la grippe — Toux, maux de gorge, diarrhée	— Inspection régulière et maintenance des systèmes et réservoirs de climatisation et autres endroits où de l'eau repose pendant de longues périodes
ORNITHOSE (psittacose)	Infection causée par la bactérie <i>Chlamydia psittaci</i> , que véhiculent la plupart des oiseaux, mais surtout les pigeons. Celle qui est causée par les perroquets s'appelle psittacose.	— Inhalation de la bactérie émanant des excréments d'oiseaux infectés	— Employés des zoos — Employés des animaleries — Travailleurs des fermes avicoles — Travailleurs des laboratoires où l'on se sert d'animaux	— Maux de gorge — Fièvre — Toux — Douleurs dans les membres — Maux de tête aigus — Douleurs dans la poitrine — Pneumonie	— Mettre les oiseaux tropicaux en quarantaine — Isolement des oiseaux soupçonnés d'être porteurs — Vêtements protecteurs (gants, couvre-tout, masque)
RAGE	Maladie virale que tous les mammifères peuvent contracter, mais qu'on trouve surtout chez les chiens, les renards, les coyotes, les loups, les mouffettes, les rats-laveurs, les écureuils et les chauve-souris	— Morsures d'animal malade	— Vétérinaires — Travailleurs des zoos — Gardes forestiers et autres travailleurs des parcs — Égoutiers — Travailleurs des fourrières municipales	— Encéphalomyélite presque toujours fatale, qui commence par maux de tête, fièvre, etc., suivis de paralysie, convulsions et délire	— Vaccination des animaux — Port de gants épais et coussinés, et autres vêtements protecteurs — Vaccination administrée aux personnes qui sont venues en contact avec un animal malade — Soins médicaux intensifs
SALMONELLOSE	Maladie bactérienne appelée communément empoisonnement alimentaire. Les sources animales habituelles sont les volailles, vaches, tortues, chevaux, chats et chiens	— Contact direct avec un animal infecté ou ses excréments, ou ingestion d'aliments infectés	— Vétérinaires — Cuisiniers — Travailleurs des usines de traitement des aliments	— Frissons — Fièvre — Maux de tête — Diarrhée	— Vaccination des employés de laboratoire — Assainir le traitement et la préparation des aliments
TÉTANOS	Causé par un bacille qui se trouve dans le sol et dans les voies intestinales des animaux	— Infection suite à une blessure: piqûre, perforation, coupure, égratignure, éraflure, brûlure	— Surtout les employés qui vont dans les pâturages ou ceux des abattoirs, mais on peut être exposé à ce bacille dans presque tous les milieux	— Contractions musculaires douloureuses, surtout dans le cou et la mâchoire — Taux de décès de 70% chez les personnes non immunisées	— Vaccination

Note: Une certaine partie de cette information a été soulevée de *Hazards for Hospital Workers: A Training Manual*, de la Fédération des travailleurs et travailleuses de l'Alberta, 1986.

# GUIDELINES-DIRECTIVES

A circular logo with the text "HEALTH & SAFETY" at the top and "SANTÉ ET SÉCURITÉ" at the bottom, partially overlapping the main title.

## La lutte aux agents infectieux

### Comment se débarrasser des microbes

Il existe plusieurs moyens bien connus de lutter contre bon nombre des agents infectieux décrits précédemment. Ces moyens ont été établis par des codes ou guides élaborés par des organismes gouvernementaux, des organisations syndicales ou des associations d'employeurs, et ils ont été décrits dans bien des revues médicales ou d'hygiène publique ainsi que dans des ouvrages de médecine ou d'hygiène du travail.

Le grand problème vient cependant du fait que ces moyens de lutte ne sont pas appliqués de façon égale et que très souvent, dans les hôpitaux ou d'autres milieux de travail, on néglige tout simplement de tenir compte de bien des éléments d'un bon programme de prévention, ou on leur donne une faible priorité.

*La seule politique acceptable de lutte contre les agents infectieux, c'est la prévention.* Pour prévenir, il faut souvent changer les méthodes de travail et modifier les installations, l'équipement ou les instruments utilisés. Pour assurer le bon fonctionnement des programmes, et pour mieux protéger les travailleurs, les membres du SCFP ont délimité certaines actions de base:

- L'application du droit de savoir (formation et autres moyens de dispenser l'information),
- Les programmes de prévention qui font appel à la participation des employés,

- L'immunisation,
- La tenue de registres,
- Le lobbying pour obtenir une réglementation sur les risques d'infection.

On se référera aux tableaux de la section II pour choisir les moyens de protection les plus appropriés pour telle ou telle maladie.

Le présent document s'accompagne d'une liste de vérification, divisée selon les cinq catégories mentionnées ci-dessus: elle comprend des questions spécifiques qui vous aideront à évaluer la salubrité de votre milieu de travail.

### Questions relatives au droit de savoir/accès à l'information

Il faut absolument que tous les employés soient informés des dangers auxquels ils peuvent être exposés ainsi que des incidences réelles d'exposition et leurs effets sur la santé. S'il s'agit de maladies transmissibles, l'information nécessaire doit comprendre ce qui suit:

1. Des renseignements de base sur tous les dangers possibles, les circonstances où il y a exposition, les agents qui sont en cause et les modes de transmission, les symptômes d'apparition de la maladie, les effets à court et à long termes sur la santé (maladies aiguës et chroniques) et les groupes les plus exposés.
2. Les moyens de diminuer l'exposition aux dangers, avec accent sur la prévention.
3. Des renseignements précis sur le lieu et l'heure des cliniques de vaccination, les effets secondaires des vaccins, etc.
4. Les normes gouvernementales qui existent et les recommandations

d'organismes tels que Santé et Bien-être Canada.

Il faut exiger ce genre de renseignements car les travailleurs ont *le droit de savoir* à quoi ils sont exposés et quels seront les effets sur leur santé.

Comparativement à d'autres dangers potentiels, les travailleurs ont un désavantage immédiat par rapport aux agents infectieux, étant donné les nombreuses situations où ils sont en contact sans le savoir avec des personnes ou des agents infectieux. Par exemple, dans les hôpitaux et autres établissements du genre, on admet souvent des patients pour un problème particulier mais sans savoir, au début, s'ils sont également porteurs d'une maladie infectieuse, ou même souffrent effectivement d'une telle maladie.

Il est difficile pour les travailleurs de connaître de façon précise tous les dangers auxquels ils sont exposés. Cependant, il existe des moyens de les informer des dangers et de leurs conséquences, et de leur enseigner la prévention.

## 1. La formation

Ce sont surtout les programmes de formation, payés par l'employeur et approuvés par le comité syndical-patronal de santé et de sécurité (ou par le syndicat, s'il n'existe pas de comité), qui constituent le meilleur moyen de dispenser l'information.

Voici quelques recommandations utiles pouvant servir aux comités locaux de santé-sécurité du SFCP pour mesurer l'efficacité de ces programmes.

### a. Programme d'information et de formation

- Les cours doivent se donner pendant les heures ouvrables dans un local propice à l'apprentissage.
- On devrait remettre à chaque participant des manuels contenant des renseignements de base sur les dangers, les moyens de protection, des exercices à effectuer, les politiques élaborées par l'employeur ou par le comité de prévention, des avertissements et procédures pour déclarer les cas, l'immunisation, etc.
- La formation doit être offerte dès l'embauche, et être suivie de cours annuels de recyclage.
- Dès qu'un nouvel élément dangereux est constaté ou introduit dans le milieu de travail, il faut avertir tous les employés et

distribuer une feuille de mise à jour qu'on peut insérer dans le manuel; ou encore, organiser un programme de formation spéciale en cours d'emploi lorsqu'il s'agit de questions plus complexes, par exemple une nouvelle méthode de destruction de produits biologiques infectieux.

- On devrait tenir un registre de toutes les personnes qui ont reçu une formation.
- Des renseignements additionnels à ce qui précède devraient être mis à la disposition des employés intéressés grâce à la création d'une bibliothèque ou d'un centre de ressources spécialisé en santé et sécurité.

Remarquons ici qu'un programme d'information des employés sur les sources d'infections dans un hôpital peut être d'une très grande envergure, étant donné le nombre de personnes pouvant être exposées et le fait que cette exposition est constante.

Il ne faudrait toutefois pas oublier les travailleurs des autres secteurs et établissements. Par exemple, il faudrait informer les éboueurs municipaux des dangers que peuvent présenter les déchets provenant des hôpitaux, laboratoires et autres établissements médicaux ou de recherche. On devrait également les renseigner sur les symptômes de l'exposition à ces dangers, sur les étiquettes qui devraient identifier ces déchets, et sur les moyens de se protéger lorsqu'ils les manipulent, sur les méthodes à suivre pour détruire les animaux morts, et ainsi de suite.

### b. Autres moyens d'information

Il existe aussi d'autres moyens moins structurés pour informer les employés:

- Des posters ou avis affichés sur les babillards, des dépliants ou feuillets distribués à tous les employés concernant certains dangers spécifiques ou moyens spéciaux de prévention;
- Organiser des campagnes sur certains dangers ou groupes de dangers, en mettant l'accent sur les mesures préventives, au lieu de se borner à modifier les pratiques de travail des employés. (Par exemple, une campagne visant à réduire les piqûres d'aiguilles, on réclamerait que l'employeur fournisse des contenants spéciaux, affiche des posters et distribue des dépliants à ce sujet; on pourrait même montrer un court vidéo à ce sujet ou organiser une brève séance d'information pendant les heures ouvrables.)

Quelle que soit la méthode choisie, la participation du comité de santé-sécurité sera vitale dans l'élaboration des programmes d'information et de formation. Plus précisément, le comité doit:

- Pouvoir régulièrement présenter à la direction ses préoccupations concernant les besoins d'information et de formation;
- Participer au choix des sujets des programmes, campagnes, feuillets informatifs, etc., à l'établissement des priorités;
- Participer directement à l'élaboration du matériel éducatif ou avoir au moins l'occasion d'en faire la révision et d'exercer un droit de véto si les documents ne répondent pas adéquatement à ses préoccupations ou ne couvrent pas suffisamment les problèmes.

## 2. L'étiquetage

L'identification des dangers peut prendre des formes diverses et constitue un autre moyen d'information. En milieu hospitalier, il faut que l'isolement d'un patient soit très clairement indiqué, soit par l'écriteau "*isolement*" sur la porte de la chambre ou par une mention claire sur le dossier du malade.

Nous précisons ici que cette information doit être communiquée de la manière appropriée à tous les employés susceptibles d'être exposés.

Les sacs allant à la buanderie et qui contiennent la literie souillée doivent être identifiés clairement par une étiquette ou par un code de couleur, pour que toute personne qui manipule ces objets soit avertie. Par exemple, dans certains hôpitaux, le linge contaminé est d'abord enfermé dans un sac de plastique soluble et celui-ci est ensuite placé dans un sac rouge. Les préposés à la manutention de la literie savent que cette couleur est le code qui signale un danger d'infection.

Lorsque les rebuts tels que les pansements ou mouchoirs de papier provenant de personnes infectées sont convenablement enfermés et étiquetés, les préposés à l'entretien ménager et à l'incinération ou à la destruction des rebuts savent qu'il faut prendre des précautions contre l'infection.

Dans les hôpitaux et laboratoires, pour empêcher la contamination par les spécimens sanguins de patients infectieux (par exemple, hépatiques et sidatiques), ces

spécimens devraient porter l'étiquette "*précautions (sang)*". L'information devrait également figurer sur le dossier du patient et dans sa chambre, soit au moyen de collants codés selon la couleur ou d'une étiquette qui dirait expressément "*précautions (sang)*". Il n'est toutefois pas nécessaire de nommer la maladie, car l'avertissement général suffira à inspirer des précautions aux employés tout en protégeant la vie privée du patient.

L'étiquetage est également nécessaire dans d'autres milieux de travail, tels que les parcs zoologiques ou sanctuaires d'animaux. Dans ces milieux, il faut que les travailleurs soient avertis par des étiquettes ou écriteaux contre la présence de maladies telles que la rage (avant la destruction de l'animal), la psittacose et d'autres maladies que les animaux peuvent transmettre à l'homme.

## 3. Comité de prévention des infections

Dans la section traitant des lignes directrices, nous parlerons plus en détail de ce comité, qu'on rencontre généralement dans les établissements de soins de santé. Les membres du comité sont chargés de veiller à ce que les employés soient mis au courant au fur et à mesure des dangers d'infection qui se présentent. Le comité travaille en collaboration avec le comité de santé-sécurité dans l'élaboration des campagnes, des priorités d'information et dans la conception des cours de formation.

Il est toutefois plus particulièrement important que le comité élabore des politiques de lutte aux infections et qu'il s'assure que les employeurs reçoivent l'information voulue sous forme d'étiquettes et d'un code de couleur, etc.

## 4. Clauses contractuelles

Aux endroits où les employés obtiennent difficilement des renseignements sur les dangers des maladies transmissibles ou lorsque l'employeur tarde trop à mettre sur pied des programmes d'information ou à instaurer des politiques adéquates de prévention, il faut compter, du moins en partie, sur la négociation collective.

On peut par exemple négocier une clause générale où l'employeur s'engage à donner tous les renseignements nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des employés.

*Exemple:* "L'employeur doit communiquer au syndicat, par écrit, le nom de tous les agents biologiques, composés chimiques,

substances, sous-produits et autres aspects physiques de l'environnement de travail qui sont susceptibles de présenter des dangers. Ces renseignements doivent comprendre des informations sur les dangers connus ou soupçonnés, les précautions à prendre, les symptômes d'exposition, le traitement médical et les antidotes."

Votre syndicat voudra peut-être des clauses plus spécifiques exigeant de l'employeur:

- Qu'il établisse un comité de prévention des infections;
- Qu'il conçoive des méthodes pour l'identification, la manipulation et la destruction de spécimens, aiguilles, literie et rebuts contaminés;
- Qu'il mette sur pied une procédure de dépistage des maladies transmissibles dont souffrent les patients;
- Qu'il mette sur pied un protocole d'isolement comprenant un avertissement aux employés sur les dangers d'infection.

## 5. Les lois

La pierre angulaire d'un programme efficace de santé-sécurité, c'est le droit de savoir quels sont les dangers auxquels l'employé est exposé, droit qui devrait être considéré comme fondamental pour tous les travailleurs. Il existe un programme fédéral (que les provinces ont accepté de mettre elles aussi en oeuvre) qui exige d'informer les travailleurs sur les dangers des substances chimiques (SIMDUT), mais des règles de ce genre n'existent pas encore à l'égard de dangers biologiques.

C'est pourquoi les sections locales et les divisions du SCFP devraient exercer des pressions actives pour faire modifier les lois provinciales, de manière à ce qu'elles mentionnent spécifiquement que l'employeur doit informer ses employés du danger des maladies infectieuses et des produits biologiques infectieux. Plus loin dans le présent document, nous parlerons des autres actions législatives possibles.

## Programmes de lutte aux infections (dans les établissements de soins de santé)

Dans ce genre d'établissements, il est absolument nécessaire que les programmes de lutte aux infections suscitent la participation du personnel de tous les services si l'on veut empêcher que l'infection

se répande chez les employés, les patients et les visiteurs. Les établissements se sont surtout préoccupés d'empêcher la transmission de l'infection d'un patient à l'autre, mais personne ne peut nier qu'un bon programme doit s'occuper de toutes les possibilités de transmission des maladies.

La structure du programme peut varier d'un endroit à l'autre, mais elle comprend habituellement un comité de lutte aux infections, qui relève directement de l'administration de l'hôpital et qui assure le lien avec d'autres équipes chargées de cette lutte dans tous les services de l'établissement (par exemple, radiologie, soins infirmiers, buanderie).

La section locale du SCFP doit commencer par s'assurer qu'il existe un comité actif dans l'établissement, et que les employés sont au courant de ce comité et de son programme. Il importe également que les communications soient constantes entre le comité de santé-sécurité et le comité de lutte aux infections. À cette fin, au moins un employé membre du comité de santé-sécurité doit siéger au comité de lutte aux infections.

Les fonctions minimales du comité devraient être les suivantes:

### 1. Collecte de données

Le comité recueille et analyse des données sur les cas d'exposition et d'apparition des maladies afin de déterminer la proportion de personnes infectées. L'observation continue de ces données aidera le comité à dépister les secteurs ou les occupations qui présentent le plus de risques.

Il faut tenir des registres précis de ces données et transmettre l'information aux services concernés (pas seulement aux chefs de service mais aux employés également).

Tous les incidents doivent être déclarés, y compris les piqûres d'aiguilles, les morsures par des personnes porteuses de maladies infectieuses, les cas de sang éclaboussé, et le contact direct avec des microbes aéroportés ou l'exposition à ces microbes.

### 2. Début de contagion

Lorsqu'une infection commence à se répandre, le comité doit déterminer quels sont les secteurs touchés (par exemple, un service seulement ou tout l'hôpital) et il doit mettre en place des moyens de lutte. Cela signifie retracer la source d'infection et au besoin isoler le malade ou le secteur.

### 3. Prévention

Le comité doit s'inspirer des renseignements qui existent sur les enquêtes relatives aux maladies et aussi des connaissances générales sur les maladies infectieuses, pour élaborer un plan de prévention de la contagion: élaboration et mise en place de méthodes pour endiguer l'infection, obliger les gens à déclarer les incidents, etc.

Le comité prévoirait également des programmes spécifiques, par exemple pour la destruction sûre des déchets et des objets pointus ou coupants, de manière à éliminer les risques.

### 4. Formation

De concert avec le comité de la santé-sécurité, les membres du comité de lutte aux infections devraient prévoir et diriger des programmes permanents de formation, servir d'experts-conseils pour d'autres employés, et contribuer à l'élaboration de campagnes de lutte aux infections et de documents éducatifs.

### 5. Programmes spéciaux

Le comité élaborera des mesures visant à enrayer la propagation de l'infection dans l'hôpital, mesures qui auront probablement surtout recours à l'isolement et aux techniques de stérilisation et d'hygiène.

#### a) Isolement

Dans un hôpital ou un autre établissement, il faut parfois recourir à l'isolement pour empêcher une infection de se répandre au sein du personnel, des patients ou résidents de l'établissement et chez les visiteurs. La plupart de ces programmes visent à empêcher la **transmission** de la maladie, comparativement aux mesures destinées à en détruire la source ou les agents de transmission (qui sont les trois éléments de propagation).

Dans un établissement de soins de santé, on isolera donc les personnes infectées pour que les autres patients ou résidents n'aient pas de contact avec eux. Lorsqu'il s'agit de maladies hautement contagieuses, l'isolement sera complet, c'est-à-dire que le patient sera placé dans une chambre séparée du corridor par une antichambre. Toute personne qui entrera dans la chambre devra revêtir la blouse, les gants et le masque. Dans certains cas, les patients qui ont la

même maladie infectieuse peuvent se partager la même chambre.

Pour les employés de l'établissement, il est surtout important qu'ils *sachent* quel patient est isolé, de quel genre d'isolement il s'agit (par exemple, pour une maladie respiratoire), et qu'ils aient reçu la formation voulue pour offrir des soins à ces patients et pour manipuler les objets infectés: literie, prélèvements de sang et autres spécimens biologiques, vêtements, équipement et déchets.

On devra également familiariser les employés aux couleurs qui identifient les sacs de linge allant à la buanderie, à la façon d'utiliser les étiquettes et les objets jetables, et aux protocoles spéciaux à appliquer dans une chambre d'isolement.

À ce sujet, nous recommandons le document *Guide de prévention des infections: Techniques d'isolement et précautions*, par Santé et Bien-être Canada.

Les comités de lutte aux infections et les comités de santé-sécurité devraient connaître ces guides et l'information devrait également être communiquée à tous les travailleurs susceptibles d'être exposés aux maladies en question. Le guide est offert gratuitement par le Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, Laboratoire de lutte contre les maladies infectieuses, Santé et Bien-être Canada (Ontario) K1A 0C2.

Notons que certaines questions relatives à l'isolement, par exemple les programmes d'information, les programmes spéciaux et l'étiquetage, ont déjà été discutées plus haut.

#### b) Hygiène et stérilisation

L'un des moyens élémentaires d'empêcher la propagation des maladies contagieuses consiste à utiliser la bonne vieille solution, c'est-à-dire le lavage à l'eau savonneuse ou additionnée d'autres substances nettoyantes. Il s'agit aussi de recourir aux désinfectants appropriés, de stériliser les instruments et de laver le linge avec des détergents qui anéantiront les micro-organismes nuisibles.

Le guide donne également des renseignements sur la façon de nettoyer, de désinfecter et de stériliser.

### Immunisation

Bon nombre de membres du SCFP ne possèdent pas d'immunité contre certaines maladies contagieuses, et risquent donc de les contracter lorsqu'ils travaillent avec des malades porteurs de la maladie, lorsqu'ils

doivent manipuler des objets contaminés, sont exposés à inhaler des micro-organismes nuisibles ou viennent en contact avec des vecteurs connus. Certaines personnes ont une résistance naturelle à des agents infectieux ou ont acquis une immunité qui les protège.

L'immunité peut être acquise par vaccination ou être la conséquence naturelle d'une infection antérieure. Malheureusement, bien des gens qui se croient immunisés ne le sont pas toujours. Par exemple, 10% des adultes qui se croient protégés contre la rubéole ne le sont pas. Il est donc vital d'immuniser les adultes lorsqu'on veut empêcher une maladie contagieuse de se répandre.

Le comité de lutte contre les infections devrait travailler en collaboration avec le comité de santé-sécurité ainsi qu'avec les administrateurs de l'établissement pour mettre sur pied un programme d'immunisation portant principalement sur les maladies auxquelles les employés de l'établissement sont plus particulièrement exposés.

Lorsqu'il n'existe pas de comité de lutte contre les infections, par exemple au sein d'un conseil ou d'une commission scolaire, il s'agirait pour le comité de santé-sécurité de travailler en collaboration avec l'employeur pour déterminer les immunisations nécessaires. À cet égard, le Laboratoire de lutte aux maladies infectieuses, de Santé et Bien-être Canada, peut donner des renseignements utiles.

En général, un tel programme devrait comprendre ce qui suit:

1. Établir dès l'embauche la liste des maladies auxquelles l'employé est immunisé. Le service médical, la clinique ou le médecin responsable devrait obtenir les renseignements les plus complets possibles là-dessus.
2. Le service médical doit conserver le dossier d'immunisation de chaque employé, et en donner une copie à celui-ci. Comme pour tout ce qui concerne les dossiers médicaux du personnel, ces renseignements ne sont pas portés à la connaissance de l'employeur! On avertira l'employé lorsque vient le moment d'obtenir un vaccin de rappel, et on remettra à tout employé qui quitte l'établissement son dossier personnel d'immunisation à jour.
3. Un programme d'information sur les vaccins qui peuvent être donnés aux

employés, information qui comprendrait pour chaque vaccin:

- Un avertissement général;
- Une liste des contre-indications, c'est-à-dire l'inopportunité de certains vaccins dans certaines circonstances, par exemple, on ne doit pas donner aux femmes enceintes le vaccin contre la rubéole;
- Les effets secondaires négatifs connus;
- La fréquence des rappels recommandés.

4. Les immunisations appropriées doivent être aux frais de l'employeur. On devrait notamment offrir aux employés du secteur scolaire et des garderies des injections contre la rubéole et la rougeole, s'ils ne sont pas déjà immunisés. Notons qu'il est particulièrement important de vacciner contre la rubéole toutes les femmes employées et toute personne qui a affaire avec des employées ou patientes enceintes, étant donné le danger qui existe pour le fœtus.

On recommande de vacciner contre l'hépatite B les personnes qui travaillent dans des milieux où le risque de cette maladie est très élevé, c'est-à-dire celles qui viennent en contact avec du sang ou des produits du sang ou qui travaillent avec des personnes déficientes mentales.

Santé et Bien-être Canada recommande que tous les travailleurs du secteur de la santé soient vaccinés contre les maladies suivantes: *diphthérie, tétanos, polio (injection de rappel tous les 10 ans chez les adultes), rubéole et rougeole.*

Le ministère recommande en outre de vacciner contre l'hépatite B les employés qui sont souvent en contact avec du sang ou des produits du sang, et de donner le BCG aux travailleurs dont le test à la tuberculine a été négatif et qui peuvent être exposés à des patients tuberculeux; on recommande également le BCG aux laborantins susceptibles de manipuler des prélèvements portant le bacille de Koch.

Des recommandations et d'autres renseignements sur l'immunisation relative à diverses maladies sont offerts dans le livret *Guide pour l'immunisation des Canadiens*, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé et Bien-être Canada (n° de catalogue H49-8/1984F).

On ne doit pas oublier que les comités de lutte aux infections et les comités de santé-sécurité doivent d'abord bien connaître les dangers d'infection de leur milieu de

travail avant de tracer un programme d'immunisation.

Pour obtenir que l'employeur accepte de parrainer et de payer un programme d'immunisation, il faudra peut-être négocier ce moyen de lutte. On peut aussi faire des pressions sur les gouvernements en revendiquant une réglementation spécifique à l'égard des maladies infectieuses, réglementation qui imposerait l'obligation de vacciner les employés.

Cette revendication revêt un intérêt tout particulier dans les établissements qui ne sont pas des hôpitaux mais où la direction peut reculer devant les frais d'un tel programme. Par exemple, des membres du SCFP qui travaillent dans des industries ou établissements regroupant des déficients mentaux ont eu de la difficulté à obtenir de l'employeur qu'il défraie le coût de la vaccination, malgré le fait que ces milieux comportent des risques élevés.

## La déclaration des incidents

### 1. Apparition de maladies ou autres incidents

L'employeur doit tenir des registres précis de l'apparition de maladies infectieuses et des cas d'exposition à ces maladies dans l'établissement. Le syndicat peut insister pour obtenir qu'une base de données soit créée, s'il n'y en a pas, pour vérifier les tendances de tous les incidents déclarés.

Là où il n'existe pas de comité de lutte aux infections (municipalités, conseils et commissions scolaires, usines de traitement des eaux usées et garderies), il faut traiter l'apparition de maladies infectieuses comme des incidents à déclarer, au même titre que les accidents ou quasi-accidents.

Il serait utile que les syndiqués du comité de santé-sécurité établissent leur propre système d'inscription des incidents de ce genre, de manière à avoir en main un registre additionnel et un moyen de vérifier l'efficacité des programmes établis par l'employeur.

### 2. Déclaration aux autorités

La plupart des autorités provinciales et fédérales de santé publique exigent que l'on déclare un certain nombre de maladies, par exemple la tuberculose, la polio, la psittacose et la fièvre Q. La liste peut

toutefois varier d'une province à l'autre. La section locale ou le comité local devrait demander au ministère provincial la liste des maladies à déclaration obligatoire. Cette information peut également servir à vérifier si l'établissement respecte les exigences provinciales à ce sujet.

Toutes les maladies infectieuses contractées dans le cadre du travail relèvent des règlements fédéraux et provinciaux et de toutes les commissions des accidents du travail, et peuvent être indemnisées.

### 3. Dossiers d'immunisation

Comme on l'a dit plus haut, le service médical, la clinique ou le médecin responsable devrait conserver un dossier d'immunisation pour chaque employé, et chaque employé devrait en posséder une copie, appelée fiche d'immunisation.

## Les lois

Pour qu'un hôpital soit agréé, il doit répondre à certains critères pour ce qui est des programmes et politiques de lutte aux infections, mais dans la plupart des provinces, les lois concernant la protection des travailleurs contre les maladies transmissibles n'ont qu'une efficacité restreinte. Néanmoins, ces lois sur la santé et la sécurité au travail imposent à l'employeur la responsabilité générale de leur procurer un lieu de travail sûr et salubre.

Par exemple, le règlement de la Colombie-Britannique sur l'hygiène et la sécurité industrielles dit ceci:

*2.04 Nonobstant l'absence d'une réglementation spécifique, tout employé visé par le règlement doit pouvoir effectuer son travail sans encourir un danger excessif de blessure ou de maladie industrielle.*

Puisque les lois diffèrent d'une province à l'autre, les comités du SCFP doivent se familiariser aux exigences particulières de la loi provinciale et de son règlement. Ceux-ci mentionnent-ils spécifiquement les risques biologiques et les maladies infectieuses? Ces dangers sont-ils sous-entendus? Sont-ils spécifiquement exclus?

Après cette analyse, les sections locales et divisions du SCFP devraient songer à faire pression pour que la loi provinciale soit améliorée (ou la partie IV du Code canadien du travail et son règlement), de manière à y

inclure spécifiquement les dangers de l'exposition aux maladies infectieuses. Par exemple, en Ontario, un comité syndical-patronal élabore actuellement un projet de règlement visant les établissements de soins de santé. Il contient une section sur la lutte aux maladies infectieuses, mais elle se limite bien entendu au secteur de la santé.

Il faudrait que les lois imposent au moins ce qui suit:

- Que l'employeur soit tenu de respecter des lignes directrices semblables et au moins aussi efficaces que celles qui ont été émises par Santé et Bien-être Canada concernant les maladies infectieuses;
- Que l'employeur offre gratuitement tous les vaccins nécessaires, y compris celui qui protège contre l'hépatite virale de type B, à tout employé susceptible de contracter cette infection dans le cadre de son travail;
- Que l'employeur établisse un protocole à suivre pour la stérilisation, l'étiquetage, la manutention et la destruction des déchets contaminés, de manière à protéger la santé des employés;
- Que des sacs solvables soient fournis pour le linge qui va à la buanderie;
- Que les prélèvements de sang ou les spécimens contaminés soient étiquetés et que soient instituées des méthodes appropriées de destruction des aiguilles et d'autres objets jetables;
- Que des politiques et procédures soient mises en place et respectées par rapport à l'isolement (le cas échéant, on devra afficher les précautions à prendre à la porte de la chambre, au chevet du lit ou sur les armoires contenant des matières contaminées, tout comme il faudrait exiger des écriteaux d'avertissement dans les zones de travail susceptibles d'être infectées, par exemple dans les usines d'épuration);
- Tout travailleur susceptible d'être exposé à des maladies transmissibles devrait en être informé et recevoir une formation sur la façon de se protéger (voir détails dans la section sur l'information).

On peut également réclamer qu'une catégorie particulière de dangers d'infection fasse l'objet d'une réglementation. Par exemple, l'American Federation of State, County and Municipal Employees (AFSCME), l'homologue du SCFP aux États-Unis, a réclamé que le Secrétaire au Travail promulgue une norme temporaire d'urgence pour protéger les travailleurs contre les infections transmissibles par le sang.

L'AFSCME a également demandé que l'organisme américain qui administre les questions de santé et de sécurité au travail (OSHA) décrète une norme permanente concernant les autres maladies infectieuses pouvant être contractées par les employés du secteur de la santé dans le cadre de leur travail. À la fin de 1987, le ministère américain du Travail et celui des Services sociaux et de santé ont fait parvenir un avis conjoint à plus de 500 000 employeurs de ce secteur. Le document stipulait "devant la loi, l'employeur a le devoir d'assurer les sauvegardes appropriées à ses employés du domaine de la santé qui pourraient être exposés au SIDA et à l'hépatite B". L'OSHA a annoncé qu'elle commencerait à faire respecter les lignes directrices du Centre de lutte contre la maladie concernant les maladies infectieuses propagées par le sang, par exemple l'hépatite B et le SIDA.

## Conclusion

# GUIDELINES-DIRECTIVES

A circular logo with the text "HEALTH & SAFETY" at the top and "SANTÉ ET SÉCURITÉ" at the bottom. The logo is partially overlaid by the title "GUIDELINES-DIRECTIVES".

Il est certain qu'il ne suffit pas d'une seule approche pour résoudre le problème de la propagation des maladies infectieuses dans les établissements où travaillent les membres du SCFP. Les comités locaux et divisionnaires de santé-sécurité ainsi que les caucus sectoriels doivent examiner toutes les suggestions données dans les présentes lignes directrices et décider lesquelles sont appropriées à leur secteur particulier.

Nous suggérons donc d'établir des priorités et de déterminer le niveau auquel on peut mieux régler les problèmes. Par exemple, un comité syndical local (ou un comité syndical-patronal) dans une usine d'épuration peut décider que ce qui importe surtout dans ce milieu, c'est de bien indiquer les zones contaminées; ou encore, dans les

établissements de soins de santé ou les industries qui emploient des déficients mentaux, on peut décider que le principal problème c'est l'hépatite B, et que le comité de la Division devrait réclamer l'immunisation des employés.

Au niveau de la Division, le comité sectoriel peut décider de faire des pressions pour obtenir une réglementation sur les infections transmises par le sang, ou l'uniformisation des politiques concernant l'isolement, en réclamant des modifications aux lois.

Vous trouverez en annexes des listes de ressources, ainsi que des renseignements additionnels dans les ouvrages mentionnés sous "bibliographie".



# Bibliographie

# GUIDELINES-DIRECTIVES



PATTERSON, William, et coll., "Occupational Hazards to Hospital Personnel", *Annals of Internal Medicine*, 1985, 102, p. 658-680.

*Guide pour l'immunisation des Canadiens*, Santé et Bien-être social Canada, Laboratoire de lutte contre la maladie, 1984.

GANTZ, Nelson, "Infectious Agents" dans *Occupational Medicine* (dir. Levy and Wedman) Boston, Little Brown and Company, 1983.

KLEIN, Jerome, "Management of Infections in Hospital Employees", *American Journal of Medicine*, vol. 70, avril 1981, p. 919-923.

SCHNEIDER, William, "Considerations Regarding Infection During Hospital Employment," *JOM*, vol. 24, n° 1, janvier 1982.

*The Aids Book: Information for Workers* (deuxième édition), Union internationale des employés des services, juin 1987.

ROYER, Lucien. "Biological Hazards" dans *Hazards for Hospital Workers: A Teaching Manual*, Fédération des travailleurs et travailleuses de l'Alberta, 1986.

BERTOLINI, Renzo, *Maladies des légionnaires — Un résumé des risques pour les travailleurs*, CCHST, 1987.

*Rapport hebdomadaire des maladies au Canada*, Santé et Bien-être Canada, Laboratoire de lutte contre la maladie. Le numéro de mai 1986 fait une mise à jour sur le SIDA au Canada.

DUMONT, A. et coll., "Les risques du métier d'égoutier: Analyse des mesures actuelles de prévention et propositions d'amélioration de celles-ci", 1984.

*Risky Business: Guide de l'AFSCME à l'intention des égoutiers* (en anglais seulement).

BAXTER, James A., *L'hépatite B: Comment affecte-t-elle les travailleurs?*, Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 1986.

JIMENEZ, George Friedman M.D., *The Unseen Hazard: Background to a Petition to OSHA to develop an Emergency Temporary Standard For Prevention of Transmission of Blood-borne Infection in the Workplace*. AFSCME (American Federation of State, County and Municipal Employees), 1986.

"Inspecting Your Hospital: Safety and Inspection checklists" National Union of Hospital & Health Care Employees (1199).

GRIMES, Martha J., "An Infection Control Program, The First Step Toward Quality Assurance." *Hospital Topics*, juillet-août 1977.

"Employee Health Guidelines From the American Occupational Medical Association", *Infection Control*, 1984, vol. 5, n° 6.

Stefan GREYBOWSKI et Earl HERSHFELD, "Conclusions of the Fifth National Tuberculosis Conference." *CMAJ*, vol. 136, 15 février 1987.

Bobbie R. PARRISH, "Zoonoses: Animal Diseases and Man." *Professional Safety*, juin 1979.

*Guide de prévention des infections:*

1. Techniques d'isolement et précautions (1985)

2. L'organisation d'un programme hospitalier de prévention des infections (1985)

3. Protection des travailleurs dans les établissements de soins de santé (1986)  
Bureau de l'épidémiologie des maladies

transmissibles, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé et Bien-être Canada, Parc Tunney, Ottawa (Ontario).

## Exemple de liste de vérification

# GUIDELINES-DIRECTIVES



### Lutte contre les agents infectieux

#### A. Le droit de savoir Oui Non

##### Information

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
| 1. Tous les employés ont été dûment informés des dangers des maladies infectieuses  | _____ | _____ |
| 2. Les programmes d'information ont lieu pendant les heures ouvrables   | _____ | _____ |
| 3. On donne aux employé(e)s des manuels contenant une information de base sur les maladies infectieuses et les moyens de les prévenir | _____ | _____ |
| 4. Dès que les autorités ont connaissance d'un nouveau danger, elles avertissent les employé(e)s                                      | _____ | _____ |
| 5. L'employeur conserve un dossier des personnes qui ont reçu une formation   | _____ | _____ |
| 6. De temps à autre, des campagnes sont organisées sur un risque particulier  | _____ | _____ |

7. Le Comité de santé-sécurité participe au choix et à l'élaboration des programmes d'information et de formation
- \_\_\_\_\_

##### Étiquetage et affichage

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
| 1. Les matières infectieuses telles que les prélèvements de sang ou les spécimens sont étiquetés de la manière appropriée     | _____ | _____ |
| 2. Les chambres d'isolement portent un avertissement  | _____ | _____ |
| 3. Les déchets contaminés à détruire sont placés dans des sacs identifiés par une étiquette                                   | _____ | _____ |
| 4. On se sert d'un code de couleur ou d'étiquettes pour identifier la literie contaminée                                      | _____ | _____ |
| 5. Des avis sont postés pour identifier les zones ou les animaux contaminés (p. ex., usines d'épuration, jardins zoologiques) | _____ | _____ |

##### La convention collective

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
| 1. Il y a dans notre convention collective des clauses spécifiques sur la prévention des infections | _____ | _____ |
|---|-------|-------|

**Les lois**

- 1. Dans notre province, la loi oblige l'employeur à informer les travailleurs en cas de risque d'infection \_\_\_\_\_
- 2. Une réglementation spécifique exige que l'employeur informe ses employés du danger des maladies infectieuses \_\_\_\_\_

- 11. Les employés ont été informés de cette politique et on leur a enseigné le protocole de lutte aux infections \_\_\_\_\_
- 12. Les matières infectieuses, par exemple le sang, sont étiquetées (p. ex., "précautions (sang)") \_\_\_\_\_

**B. Prévention des infections**

- |  | Oui   | Non   |
|--|-------|-------|
| <b>En général</b>  |       |       |
| 1. Il existe dans l'établissement un programme de prévention des infections  | _____ | _____ |
| 2. Il existe dans le milieu de travail un comité de lutte contre les infections  | _____ | _____ |
| 3. Les membres du SCFP font partie du comité   | _____ | _____ |
| 4. Il y a dans notre milieu de travail des équipes de lutte contre les infections (habituellement au niveau du service)        | _____ | _____ |
| 5. Des membres du SCFP font partie de ces équipes  | _____ | _____ |
| 6. Il y a au moins une personne qui s'occupe à plein temps de la prévention des infections (par exemple, un(e) infirmier(ère)) | _____ | _____ |
| 7. Le Comité possède un système qui tient compte des flambées de maladies et des incidents connexes                            | _____ | _____ |
| 8. Il existe un système pour déclarer l'apparition de maladies infectieuses  | _____ | _____ |
| 9. Les gens se servent de ce système   | _____ | _____ |
| 10. Il y a dans l'établissement une politique de prévention des infections   | _____ | _____ |

**Conditions spécifiques**      **Oui**    **Non**

**a. Laboratoires**

- 1. Lorsqu'on travaille avec des champignons microscopiques ou des cultures de bacilles tuberculeux, on porte la cagoule \_\_\_\_\_
- 2. Il y a suffisamment de pipettes d'aspiration automatique \_\_\_\_\_
- 3. On interdit d'aspirer dans les pipettes \_\_\_\_\_
- 4. On ne réutilise jamais les pipettes jetables \_\_\_\_\_
- 5. Les contenants à déchets sont couverts \_\_\_\_\_
- 6. On se sert de contenants spéciaux pour jeter les aiguilles et la vitre \_\_\_\_\_
- 7. Les lamelles sont détruites séparément \_\_\_\_\_
- 8. Les éprouvettes contenant des prélèvements sont bouchées avant de passer au centrifugeur \_\_\_\_\_
- 9. On détruit les matières contaminées dans des contenants distincts, identifiés clairement \_\_\_\_\_
- 10. Les poubelles ont une double épaisseur de sacs \_\_\_\_\_
- 11. Les déchets contaminés sont stérilisés à l'autoclave \_\_\_\_\_

<b>b. Soins des patients — établissements de soins de santé et de soins infirmiers</b>				7. Notre employeur respecte les lois existantes pour l'incinération de matières infectieuses	_____	_____
1. Il y a des contenants spéciaux pour jeter les aiguilles	_____	_____				
2. On se sert régulièrement de ces contenants	_____	_____				
3. Le matériel et les appareils jetables ne servent pas une deuxième fois	_____	_____				
4. Les employés qui s'occupent des patients intubés qui toussent portent le masque	_____	_____				
<b>c. Traitement des eaux usées</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>		<b>e. Précautions à prendre contre les infections transmissibles par le sang et les autres liquides organiques (ex.: hépatite et SIDA)</b>		
1. Des mécanismes d'aération ou autres éliminent l'exposition aux gouttelettes, vapeurs ou éclaboussures d'eau contaminée	_____	_____		1. Tous les objets pointus (scalpels, lancettes, etc.) sont manipulés comme s'ils étaient infectieux	_____	_____
2. Des écriteaux indiquent clairement les zones contaminées	_____	_____		2. Les aiguilles, seringues et autres objets pointus qui sont jetables sont placés dans des contenants rigides et à l'épreuve des perforations	_____	_____
<b>d. Enlèvement et destruction des déchets</b>				3. On nous remet des gants et autres vêtements protecteurs (masques, blouses)	_____	_____
1. Un arrêté municipal exige que les déchets soient contenus dans des sacs ou dans les poubelles fermant bien	_____	_____		4. Nous portons des gants et la blouse lorsque:		
2. La majorité des citoyens respectent cet arrêté	_____	_____		a) nous manipulons de la literie ou de l'équipement contaminés par du sang ou d'autres liquides organiques	_____	_____
3. Nous pouvons refuser d'enlever les déchets qui ne répondent pas à ces exigences	_____	_____		b) nous exécutons des tâches où il est possible que nos mains ou nos vêtements soient souillés par du sang	_____	_____
4. Si elles ne sont pas incinérées sur place, les matières contaminées sont clairement étiquetées	_____	_____		5. Nous portons des lunettes protectrices lorsqu'il y a danger d'être éclaboussés par du sang ou d'autres liquides organiques	_____	_____
5. On ne place pas les dépouilles d'animaux avec les déchets ordinaires	_____	_____		6. On désinfecte les surfaces contaminées avec du javex (on recommande une solution de 0,6 de javex 1 dans 10 parties d'eau) ou des désinfectants de nom générique	_____	_____
6. Dans notre région, il y a des lois concernant l'incinération des matières contaminées	_____	_____				

- |   |       |       |   |       |       |
|---|-------|-------|---|-------|-------|
| 7. Les articles jetables sont mis dans des sacs et étiquetés "déchets infectieux"   | _____ | _____ | 17. On observe des précautions spéciales à l'égard du sang et des liquides organiques des malades qui ont le SIDA ou l'hépatite   | _____ | _____ |
| 8. La literie contaminée est placée dans des sacs séparés   | _____ | _____ | 18. Les employés qui s'occupent des malades souffrant d'infections transmissibles par le sang, y compris le SIDA, reçoivent une formation spéciale  | _____ | _____ |
| 9. On se sert de sacs solubles doubles et étiquetés   | _____ | _____ | 19. On déclare immédiatement au supérieur immédiat ou au service de santé des employés toute blessure survenue accidentellement: perforation par une aiguille, contamination d'une blessure ouverte, éclaboussure de sang | _____ | _____ |
| 10. Les échantillons de laboratoires sont étiquetés par les symboles appropriés qui spécifient que des précautions sont à prendre pour manipuler ce sang et ces liquides organiques | _____ | _____ |   |       |       |
| 11. Lorsqu'on les transporte, les spécimens sont placés dans des sacs ou contenants imperméables  | _____ | _____ |   |       |       |
| 12. Lors d'opérations (telles que le brassage) pouvant projeter des gouttelettes en suspension, on se sert de contenants sécuritaires   | _____ | _____ |   |       |       |
| 13. Dans le laboratoire, le plan de travail est décontaminé au javex ou avec un désinfectant générique  | _____ | _____ |   |       |       |
| a) après que des matières ont été renversées  | _____ | _____ |   |       |       |
| b) à la fin de la journée de travail  | _____ | _____ |   |       |       |
| 14. On passe à l'autoclave les déchets de laboratoire (avant de les jeter) et les articles qui peuvent être réutilisés  | _____ | _____ |   |       |       |
| 15. On enlève les vêtements protecteurs (vestes de laboratoire, etc.) avant de quitter le laboratoire   | _____ | _____ |   |       |       |
| 16. Chacun se lave les mains avant de quitter le laboratoire  | _____ | _____ |   |       |       |
|   |       |       | <b>C. Isolement</b>   |       |       |
|   |       |       | 1. Il existe un protocole écrit sur la façon de s'occuper des malades en isolement  | _____ | _____ |
|   |       |       | 2. Tous les employés sont informés de ce protocole  | _____ | _____ |
|   |       |       | 3. La chambre d'isolement est clairement identifiée selon le genre de précautions à prendre (p. ex. maladie respiratoire, sang contaminé)   | _____ | _____ |
|   |       |       | 4. Les masques, blouses, bonnets et gants sont mis à la disposition des employés à l'entrée de la chambre   | _____ | _____ |
|   |       |       | 5. Tous les employés, avant d'y entrer, revêtent ces vêtements protecteurs  | _____ | _____ |
|   |       |       | 6. Des éviers dont les robinets sont actionnés au pied sont situés juste en dehors de la chambre  | _____ | _____ |
|   |       |       | 7. Tous les employés se lavent les mains dès qu'ils quittent la chambre   | _____ | _____ |

8. Tout ce qui a servi aux patients est jeté dans un contenant situé dans la chambre, ou placé dans des sacs spéciaux (exemple buanderie) avant d'être enlevé \_\_\_\_\_
9. Les vêtements et la literie sont placés dans des sacs solubles \_\_\_\_\_
10. Ces articles sont envoyés à la buanderie dans des sacs spéciaux portant la mention "ISOLEMENT" \_\_\_\_\_
11. Il y a un panier où les employés déposent la blouse de travail qu'ils ont portée pendant qu'ils étaient dans la chambre \_\_\_\_\_
12. Il existe une quantité suffisante de chariots d'isolement \_\_\_\_\_
13. Pendant le transport d'un patient, on respecte le protocole d'isolement \_\_\_\_\_

#### D. Immunisation

1. Il y a un programme d'immunisation dans notre milieu de travail \_\_\_\_\_
2. Au moment de l'embauche, l'employeur vérifie les maladies contre lesquelles le travailleur a été immunisé \_\_\_\_\_
3. Le bureau médical (la clinique, le médecin responsable) conserve un dossier d'immunisation de l'employé \_\_\_\_\_
4. Chaque employé reçoit une copie de son dossier d'immunisation \_\_\_\_\_
5. On renseigne tous les employés sur les vaccins qu'ils doivent recevoir: précautions, effets secondaires, contre-indications \_\_\_\_\_

6. Les employés reçoivent tous les vaccins que le syndicat estime nécessaires \_\_\_\_\_
7. C'est l'employeur qui défraie le coût d'immunisation \_\_\_\_\_

#### E. Déclaration des cas

1. L'employeur tient un registre précis des cas d'exposition aux maladies infectieuses et de leur taux de propagation \_\_\_\_\_
2. L'employeur se sert d'une base de données pour analyser les incidents de maladies infectieuses et pour déterminer les tendances \_\_\_\_\_
3. Chaque cas de maladie infectieuse est considéré comme un incident qu'il faut signaler \_\_\_\_\_
4. Le syndicat tient son propre dossier des incidents de maladies infectieuses \_\_\_\_\_
5. Dans tous les cas de maladies à déclaration obligatoire, les autorités sont averties \_\_\_\_\_
6. L'employé qui contracte une maladie infectieuse fait une réclamation à la Commission des accidents du travail (CSST au Québec) \_\_\_\_\_



# GUIDELINES-DIRECTIVES



## L'hépatite B

L'hépatite est une inflammation du foie qui est causée soit par certains médicaments, par des substances chimiques ou par des agents infectieux. Il existe trois grandes formes d'hépatite virale, dont l'hépatite A et l'hépatite B. C'est l'hépatite de type B qui est la plus préoccupante pour les travailleurs et travailleuses. Elle est probablement responsable du plus grand nombre de cas de maladies infectieuses d'origine professionnelle qui sont déclarées au Canada. On n'en connaît pas le nombre exact, mais on peut dire que plus de 1 000 cas ont été signalés annuellement au cours des dernières années. Selon la publication *Guide pour l'immunisation des Canadiens*, il est possible qu'un grand nombre d'autres cas ne soient pas déclarés. Le virus de l'hépatite B est beaucoup plus infectieux que celui du SIDA (VIH).

## Propagation

Deux indices permettent de savoir qu'une personne a été exposée au virus de l'hépatite B:

- la présence d'anticorps (anti-HB) dans le sang, qui indique une exposition antérieure, et
- la présence de l'antigène de surface HB-Ag que l'on trouve chez presque tous les patients atteints d'une hépatite chronique ou aiguë.

L'antigène de surface se rencontre dans tous les liquides organiques d'une personne atteinte. Le virus se répand dans le sang, les

produits du sang, la salive et le sperme. Il se transmet probablement comme suit:

- contact avec du sang contaminé, habituellement suite à une injection ou à une perforation de la peau avec une aiguille ou un autre objet pointu;
- éclaboussures de sang contaminé dans les yeux, la bouche ou sur une blessure ouverte;
- contact avec la salive d'une personne contaminée (morsure);
- contact sexuel;
- drogue par intraveineuse

Le risque de contracter l'hépatite devrait être envisagé par toute personne qui entre en contact avec du sang ou des dérivés du sang. Les groupes de travailleurs les plus exposés comprennent:

- les chirurgiens et le personnel des salles d'opération
- le personnel des salles d'urgence et le personnel ambulancier
- le personnel des banques de sang
- les personnes qui travaillent dans les services de dialyse
- les techniciens et techniciennes de laboratoires cliniques, surtout ceux qui manipulent des prélèvements sanguins
- les employés des services d'hématologie, de néphrologie, d'hépatologie et d'oncologie
- les employés des établissements pour déficients mentaux (de 40 à 60% des personnes qui souffrent du syndrome de Down deviennent porteurs du virus de l'hépatite et peuvent en infecter d'autres)
- le personnel des prisons
- les dentistes, assistants-dentistes et hygiénistes dentaires
- les pathologistes et les préposés à la morgue

D'après des études restreintes, on a décelé la présence d'anticorps HB chez 5% seulement des Canadiens, mais quelques groupes présentent un indice beaucoup plus élevé. On peut distinguer trois groupes de travailleurs à risque élevé selon la présence des anticorps HB-Ag ou anti-HB dans le sang:

1. Groupe où 20% des individus ont des anticorps
  - pathologistes
  - techniciens de laboratoire (en chimie et en hématologie)
  - personnel du service de dialyse
2. Groupe où de 7 à 20% ont des anticorps
  - infirmières dans les hôpitaux
  - techniciens de laboratoire (qui n'effectuent pas d'analyse de sang)
  - personnel travaillant auprès des déficients mentaux
3. Moins de 7%
  - administrateurs d'hôpitaux
  - étudiants en médecine et en médecine dentaire

### Quels sont les symptômes?

L'hépatite peut entraîner des troubles graves du foie ou évoluer en maladie chronique. Il n'existe aucun traitement efficace de l'hépatite. Environ 25% des personnes atteintes présenteront divers symptômes: fatigue générale, douleurs et malaises, dérangements de l'estomac et dans certains cas, jaunisse. En l'absence de jaunisse, la forme bénigne de la maladie est semblable à la grippe.

Environ 75% des personnes contaminées par le virus de l'hépatite B ne présentent AUCUN symptôme. Sur plusieurs centaines de personnes contaminées par le virus B, une personne est terrassée par la forme évolutive de cette maladie et en meurt.

L'infection aiguë peut durer jusqu'à six mois, mais les infections chroniques constituent un problème plus grand pour la santé publique. En effet, de 6 à 10% des adultes contaminés deviennent des **porteurs chroniques** de la maladie, surtout celles qui ont été contaminées dans leur petite enfance ou encore celles dont le système immunitaire présente des problèmes. Même si ces personnes ne montrent aucun signe de maladie du foie, elles peuvent transmettre l'hépatite à d'autres. Un petit nombre des porteurs chroniques peuvent développer des maladies graves du foie: **hépatite active**,

cirrhose, ou cancer du foie. L'hépatite peut aussi être associée à d'autres maladies graves frappant d'autres parties de l'organisme, et notamment une enflure de artères, des articulations et des nerfs de tout le corps.

### Pour prévenir la propagation de l'hépatite

L'établissement doit mettre sur pied un bon programme de prévention des infections pour empêcher la propagation de l'hépatite B. Le programme devrait comprendre ce qui suit:

- dépistage systématique des anticorps de l'hépatite (anti-Hb) ou de l'antigène de surface du virus (HB-Ag) chez les patients ou les groupes à risque élevé;
- contrôle sévère des sources possibles de contamination telles que la literie, les pansements, les articles en papier, par exemple les papiers-mouchoirs;
- utilisation de gants et de blouses pour tout travail nécessitant un contact avec du sang, des liquides organiques ou des matières contaminées;
- utilisation d'aiguilles jetables et leur mise au rancart dans des contenants à l'épreuve des perforations;
- nettoyage minutieux des mains après avoir été en contact avec des patients et après avoir enlevé les gants et la blouse;
- stérilisation adéquate de l'équipement réutilisable;
- cours de formation sur les risques que présentent l'hépatite virale B et d'autres maladies transmissibles, sur les bonnes méthodes de travail et de prévention;
- élimination des déchets cliniques dans des sacs adéquats et étiquetés;
- accès facile à des désinfectants pour nettoyer les lieux (p. ex. hypochlorite de sodium: habituellement une partie de javellisant pour 10 parties d'eau);
- ne pas ressortir de leur fourreau les aiguilles usagées;
- bien indiquer les échantillons ou spécimens provenant de patients qui présentent des risques d'hépatite;
- étiquetage générique des dossiers de malades avec des mentions telles que "précautions (sang) (sécrétions)";
- immunisation

Ajoutons que les employés devraient considérer potentiellement dangereux tou

contact avec du sang ou d'autres liquides organiques. Les programmes de prévention des infections devraient s'efforcer d'éliminer tous ces contacts, et pas uniquement lorsqu'on soupçonne que le patient, le client ou le résident est porteur d'hépatite ou souffre d'une autre maladie véhiculée par le sang.

## Immunisation

Nous possédons au Canada deux sortes de vaccins contre l'hépatite B. L'un se compose de l'antigène de surface de l'hépatite B préparé à partir du plasma\* de porteurs humains et l'autre est dérivé lui aussi de l'antigène mais est cultivé dans des levures\*\*.

Le vaccin est administré en trois doses sur une période de six mois. D'après les études, ce vaccin protège contre l'hépatite dans environ 90% des cas, c'est-à-dire qu'il produit des niveaux d'anticorps suffisants pour protéger contre cette maladie.

Bien que la plupart des personnes vaccinées n'éprouvent pas d'effets secondaires, de 12 à 17% ont signalé des réactions locales au point de l'injection, c'est-à-dire sensibilité, douleur, enflure et sensation de chaleur. Un plus petit nombre ont éprouvé des symptômes ressemblant à la grippe; nausées, maux de tête, étourdissements, fièvre et frissons, qui durent normalement quelques jours ou moins.

Lorsque l'Heptavax-B a été mis sur le marché, certains ont craint qu'il puisse transmettre le SIDA. Mais le plasma qui sert à préparer ce vaccin est soumis à plusieurs procédés d'inactivation pour éliminer tout contaminant viral. On ne connaît personne qui serait devenue séropositive au SIDA après ce vaccin.

Ces inquiétudes sont maintenant dissipées depuis la mise au point d'un vaccin qui fait appel à des cellules de levure recombinées au lieu de cellules de plasma.

Santé et Bien-être Canada recommande de vacciner les personnes dont les risques de contracter une infection par le virus de l'hépatite B sont élevés, "notamment celles qui sont fréquemment en contact avec le sang et ses dérivés ou avec des sécrétions susceptibles d'être contaminées par le virus". En fait, cela signifie les groupes très exposés dont nous donnons plus haut la liste.

L'hépatite est une maladie virale grave pour laquelle il existe un vaccin efficace, ce qui n'est pas le cas pour le SIDA. Étant donné que les travailleurs et travailleuses sont souvent en contact sans le savoir avec des porteurs d'hépatite B ou avec des personnes qui ont la forme aiguë de cette maladie, l'un des meilleurs moyens de prévenir c'est de recourir à la vaccination. L'employeur devrait offrir gratuitement à tous ses employés qui sont souvent en contact avec du sang ou des dérivés du sang la possibilité de se faire vacciner s'ils le désirent.

Bon nombre d'hôpitaux, de prisons, d'établissement et autres milieux de travail offrent déjà cette vaccination, mais certains employeurs demeurent réticents. On peut se demander si l'explication vient du fait que ce vaccin est cher, c'est-à-dire environ 150 \$ pour la série de trois injections.

---

\*Heptavax-B, fabriqué par Merck Sharp & Dohme, est à l'heure actuelle le seul qu'on peut se procurer au Canada.

\*\*Le Recombivax-Hb, fabriqué par Merck Sharp & Dohme, a été le premier vaccin contre l'hépatite B qui a été formé à partir de cellules recombinées, mis sur le marché au Canada. D'autres marques seront bientôt disponibles.

## Bibliographie

*Guide pour l'immunisation des Canadiens*, Direction générale de la protection de la santé, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé et Bien-être social Canada, 1984.

BAXTER, James, *L'hépatite B: Comment affecte-t-elle les travailleurs?*, Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 1986.

GANTZ, Nelson, "Infectious Agents", dans *Occupational Health* (Levy and Wegman, dir.), Boston, Little Brown, 1983.

VALENTI, William, "Hepatitis B Prevention, Part 1: A Review of ACIP's Newest Guidelines", *Infection Control*, vol. 7, no 2, 1986.

Le numéro du 5 janvier 1986 du *Rapport hebdomadaire des maladies au Canada* contient un article sur les cas d'hépatite B au pays.

PAPPAS, S.C., "Preventing Hepatitis B in Health Care Workers", *Can. Fam. Physician*, vol. 31, octobre 1985.

Le numéro du 6 juin 1987 du *Rapport hebdomadaire des maladies au Canada* contient des déclarations sur l'immunisation contre l'hépatite virale.

*Hepatitis B: A Preventable Infection in Hospital*, Canadian Liver Foundation, octobre 1984.

Monographies sur l'Heptavax B et le Recombivax Hb de Merck, Sharp and Dohme.