

COMMUNIQUÉ RELATIF À CERTAINES MESURES PARTICULIÈRES DES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LE CONTEXTE DE LA GRIPPE A (H1N1)

Le ministère est conscient des efforts qui sont et seront demandés à tout le personnel du réseau de la santé pour assurer les services à la population durant la période de vaccination massive déjà annoncée et lors d'une prochaine vague appréhendée de la grippe A (H1N1).

Si la propagation de la grippe prenait une ampleur telle qu'un état d'urgence sanitaire devait être déclaré en vertu de la Loi sur la santé publique, le gouvernement regardera alors les possibilités d'émettre des mesures exceptionnelles afin d'adapter certaines conditions de travail pour assurer la présence du plus grand nombre possible de ressources humaines et leur affectation aux services prioritaires.

Cependant, avant d'en arriver à une telle situation, nous comprenons que le volume additionnel de soins et services à dispenser durant la période de vaccination et au fur et à mesure de la propagation de la grippe A (H1N1) obligera des employeurs à apporter des aménagements particuliers, notamment aux horaires de travail, aux affectations d'une partie de leur personnel et à leur déplacement possible. Nous comptons sur la collaboration et le dialogue des acteurs concernés au niveau local pour réaliser ces changements que commande une situation exceptionnelle et temporaire.

En lien avec la présence au travail, il est fort possible que du personnel du réseau présentera un syndrome d'allure grippale (SAG) (fièvre, toux, mal de gorge, sifflement, diarrhée, vomissement, malaise). Ainsi, nous vous transmettons certaines orientations quant à la gouverne des employeurs pour la gestion des absences liées à ces symptômes :

- 1. L'employé qui ne se présente pas au travail de son propre chef** parce qu'il manifeste un SAG sera considéré en absence maladie, soit l'application du délai de carence et de l'assurance-salaire prévus à ses conditions de travail.
Pour ces cas, l'employeur devrait désigner une ou des personnes que les employés contacteront pour signaler leur absence du travail. Une brève vérification téléphonique pourra alors être faite à l'aide des guides disponibles pour identifier leur état. Les guides utilisés peuvent être ceux développés par la Direction de la santé publique (aide à la décision, guide d'auto-soins).
- 2. Si l'employeur soupçonne un SAG chez un employé présent au travail**, il réfère cet employé à une ou des personnes qu'il a identifiées afin d'évaluer son état à l'aide des guides disponibles. Si l'employé manifeste un SAG, il sera retourné à la maison et sera considéré en absence maladie.

3. **En cas de syndrome d'allure grippale, la Direction de la santé publique** recommande pour les travailleurs en milieu de soins, l'exclusion du travailleur malade pour une période minimale de 7 jours ou jusqu'à disparition des symptômes si ceux-ci se prolongent au-delà de 7 jours. Toutefois, contrairement aux pratiques administratives habituelles suggérant un certificat médical après trois jours d'absence, l'employeur l'exigera uniquement pour les absences qui se prolongeront au-delà de 7 jours à moins de cas particuliers d'absentéisme.

Lorsque la vaccination sera disponible, un travailleur de la santé qui aura eu un contact étroit non protégé (bris ou une absence de matériel de protection personnelle) **avec un cas confirmé de grippe A (H1N1) se verra:**

1. Offrir à nouveau la vaccination et une prophylaxie post-exposition

Si le travailleur refuse, il sera réaffecté à des tâches sans contact avec des patients. Si une telle réaffectation est impossible, le travailleur sera retourné à la maison jusqu'à la fin de la période d'incubation. Cette période d'absence sera sans solde.

La gestion de tels cas est appelée à évoluer en fonction de la situation épidémiologique et des nouvelles connaissances, dans une perspective de maintien des services de santé.

Ressources humaines alternatives et permis de pratique

En ce qui a trait à la question des permis de pratique pour toutes personnes inscrites à titre de ressources humaines alternatives, nous préconiserons l'utilisation des personnes ayant déjà leur permis. Par conséquent, il est de la responsabilité personnelle des retraités(es) d'obtenir leur permis d'exercice.

Cette décision fait en sorte que nous contacterons en priorité les infirmières inscrites à titre de ressources humaines alternatives ayant déjà leur permis en règle, soit environ 3 700 infirmières retraitées sur un total de 5 000. Pour ce qui est des infirmières auxiliaires, toutes les ressources alternatives qui figurent sur les listes sont membres de l'OIIAQ.

Pour les ressources humaines alternatives n'ayant pas de permis, elles pourraient alors être employées à d'autres tâches.

Rappel concernant le Programme de maternité sans danger (PMSD)

La Direction nationale de la santé publique recommande que, dans les milieux de soins où existent des tâches comportant une exposition élevée (grand risque d'exposition à des sources connues ou suspectées d'influenza pandémique) et très élevée (personnel de la santé effectuant des manœuvres générant des aérosols, personnel de laboratoire), à moins de 2 mètres d'une clientèle présentant un SAG ou une infection soupçonnée ou confirmée à la grippe A (H1N1), les travailleuses enceintes soient affectées à des tâches autres que celles mentionnées ci-haut.

Cependant, il appartient au médecin traitant, appuyé par le médecin de santé publique désigné, d'évaluer le contexte d'exposition spécifique à la travailleuse.

Cette recommandation pourrait être modifiée si les connaissances épidémiologiques le justifiaient.

Pour toutes précisions additionnelles, nous vous invitons à communiquer avec Mme Sylvie Mallette par téléphone au 514-873-0982 ou par courriel à l'adresse suivante sylvie_mallette@ssss.gouv.qc.ca.

- 30 -

Source : Monsieur Michel Delamarre
 Sous-ministre adjoint
 Direction générale du personnel réseau et ministériel
 Ministère de la Santé et des Services sociaux