

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
Horaire de travail Et Position debout prolongée	0 semaine et +	Maximum de 5 jours consécutifs de travail sur une période de 7 jours consécutifs. - Jour de repos : 2 jours complets par semaine, consécutifs si possible ¹ - Pausés : 2 périodes de repos de 15 minutes par journée de travail ² - Repas: 45 minutes ou 1 heure de repas quotidien ³	Pour bénéficier du programme de congé 7/7 congé annuel ou hors de la période normale de congé , l'intervenant ⁴ doit à l'aide d'un certificat médical attester que l'horaire de travail ne comporte pas de risque pour la grossesse. Aucun temps supplémentaire obligatoire (TSO) Possibilité de garder un horaire de travail en 12h <u>si les autres recommandations sont respectées</u>
	0 à 24 6/7 semaines	Ne pas travailler plus de 40 h par semaine et debout plus de 6 h / jour Horaire de travail entre <u>6h00 et minuit</u>	Horaire de nuit ou de soir pendant la durée de la réaffectation , l'intervenant ⁴ doit à l'aide d'un certificat médical attester que l'horaire de travail ne comporte pas de risque pour la grossesse. Les pauses (2 x 15 min) et la période de repas (45 ou 60 min) ne sont pas du temps de travail .
	25 0/7 semaines et +	Ne pas travailler plus de 35 h par semaine et debout plus de 4 h / jour Horaire de travail entre <u>6h00 et 21h00</u>	Ainsi, les horaires de 37,5 heures ou moins par semaine respectent la recommandation de ne pas travailler plus de 35h par semaine tout au long de la grossesse
Postures contraignantes Torsion Flexion Extension du tronc	24 0/7 semaines et +	Limiter à 2 h / jour • Les accroupissements (dès que les genoux fléchissent au-delà de 90° ou touchent le sol) • La flexion du tronc > 30° (dès que les mains descendent en dessous des genoux lorsqu'en position debout) • L'élévation des bras au-dessus des épaules (dès que les mains ou les	Exemples d'activités à postures contraignantes : - Donner des soins d'hygiène au lit (toilette, changement de protection) - Installer ou ajuster du matériel situé bas ou au sol (tubulures, drains, sacs collecteurs) - Manipuler des équipements placés en hauteur (solutés, perfusions murales élevées) - Effectuer des pansements ou des soins prolongés nécessitant une posture penchée

¹ « **Jour de repos** » conventions collectives APTS-FIQ-CSN-SCFP-CSQ. (Repos de 2 jours complets par semaine, consécutifs si possible, un jour de repos = 24 heures) a préséance sur la recommandation émise (repos d'une durée minimale de 32 heures consécutives par semaine de travail)

² « **Période de repos** » conventions collectives APTS-FIQ-CSN-SCFP-CSQ. La salariée a droit à 2 périodes de repos de 15 minutes par journée de travail (journée de travail de 7h, 7h15, 7h30 et 7h45)

³ « **Période de repas** » conventions collectives APTS-FIQ-CSN-SCFP-CSQ. La salariée dispose de 45 minutes ou d'une heure pour prendre son repas quotidien en fonction du nombre d'heures hebdomadaires prévu à son poste, a préséance sur la recommandation émise (lorsque la durée du travail excède 5 heures, 30 minutes doivent être accordées à la travailleuse pour lui permettre de prendre son repas)

⁴ L'intervenant correspond au médecin traitant, à l'IPS ou la sage-femme qui effectue le suivi de la grossesse

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
		coudes dépassent la hauteur des clavicules).	- Faire des lits (bordage, changement de draps)
Soulèvement Transport Manipulation de charges lourdes	0 semaine et +	Ne pas soulever de charges de plus 15 kg (33 lbs) Ne pas soulever de charges entre 10 à 15 kg (22 à 33 lbs) plus de 10 fois / jour	Exemples d'activité de charges de plus de 15 kg : - Transport et soulèvement de bacs de matériel médical stérile, de sac de linge humide ou souillé - Pousser des lits électriques - Manipulation d'appareils d'imagerie mobiles, de respirateurs lourds ou de pompes volumétriques regroupées sur une tige à soluté
Manutention des bénéficiaires	0 semaine et +	Ne pas soulever ou assister au déplacement d'un patient non autonome Ne pas soulever ou déplacer une partie du corps difficile à maintenir à cause de leur poids Éliminer les soins et les interventions (contention manuelle, positionnement, etc.) auprès du patient lors de la prise de radiographie (appareil fixe ou mobile). Peut effectuer le déplacement occasionnel de civières sur de courtes distances (dans la salle ou chambre)	Ex. : transferts lit-fauteuil, aide pour se lever, marcher, se déplacer, se laver, rehausser et/ou repositionnement dans son lit, aide à la toilette, etc. Ex. : soulèvement du tronc, d'une jambe, d'une personne alitée Ne peut faire le positionnement précis de la zone anatomique et l'installation du patient sur la table d'examen Pour le déplacement de civière occasionnel , doit être aidée ou remplacée si usager de poids élevé, travailleuse de petite stature, civière peu maniable, etc.
Manœuvre	0 semaine et +	Ne peut être affectée au massage cardiaque Ne pas forcer contre la résistance ou lorsque la force nécessite de bloquer la respiration	* En situation d'urgence chez un de ses patients, établir un plan de remplacement avant chaque quart de travail afin que la travailleuse puisse être relevée rapidement de ses fonctions et ce plan doit être prévu et connu de tous en tout temps
Position assise prolongée	0 semaine et +	Le poste de travail doit avoir un siège confortable et ergonomique qui est ajustable	Recommandation émise dans le secteur des laboratoires Vidéo pour voir l'ajustement au lien suivant : https://portailrh.chudequebec.ca/banque?bcUuid=ivvjnfkypgh

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
Facteur à risque biologique	0 semaine et +	Aucun contact rapproché⁵ avec toutes les clientèles néonatalogie, périnatalité, pédiatrique et adulte connues ou suspectées contagieuses Ex: tuberculose, influenza, varicelle, rougeole, etc. Une rencontre imprévue dans un corridor n'est pas à risque Aucun contact physique⁶ avec la clientèle qui a une infection active au CMV ainsi qu'avec les immunodéprimés. Ne pas manipuler d'aiguilles souillées et d'objets coupants ou cassants contaminés par le sang. Ne pas faire de ponctions ou d'injections IV et IM Utiliser des aiguilles rétractables pour les prélèvements capillaires et les injections SC Peut faire la vaccination IM avec une clientèle collaborative. Dans les laboratoires, aucun contact avec des microorganismes vivants potentiellement pathogènes. Pratiques de base⁷ lors des contacts avec des produits biologiques (sang, urine, etc.)	Une première évaluation du patient doit être faite par une autre personne (AIC, agente administrative, etc.) pour ne pas être réaffectée aux soins de cas à risque biologique Pour les cliniques, si besoin, un questionnaire sur les symptômes de maladies infectieuses est disponible sur le portail RH Éclosion⁸ le port du masque est recommandé. Lors du retrait du masque, une barrière physique ou la distanciation de 2 m avec les collègues est aussi recommandé. Néphrologie et greffe rénale, ne pas donner de soins aux greffés rénaux en raison du risque de transmission du CMV Peut prendre soin d'un patient en respectant les pratiques de base⁷ - Isolement CONTACT pour les bactéries multi résistantes (ex : SARM, ERV, BGMNR, etc.) - Isolement CONTACT RENFORCÉ pour C. difficile lorsqu'il y a retour des selles normales - Avec diagnostic de pneumonie d'aspiration sans surinfection. Réaffectation à l'extérieur du labo à moins d'être localisée dans un local dont les systèmes de pression contrôlée, de débit d'air et de filtration soient vérifiés et assure un environnement non contaminé par des bio aérosols.

⁵ « **Contact rapproché** » : contact direct, face à face, à moins de 2 mètres de la personne, lors d'un soin (ex : prendre les signes vitaux) ou d'une discussion (la discussion permet de recueillir plusieurs informations)

⁶ « **Contact physique** » : contact direct, implique un contact peau à peau par exemple lors d'une poignée de main, lors d'activités de soins comportant un contact physique (laver un usager, l'aider à se mobiliser, toucher une plaie ou un site d'insertion de cathéter, etc.)

⁷ « **Pratiques de base** » reposent sur le principe selon lequel tous les usagers sont potentiellement infectieux, même s'ils sont asymptomatiques. Des pratiques de base sécuritaires doivent toujours être appliquées avec tous les usagers en vue d'empêcher toute exposition à du sang ou d'autres liquides organiques, aux sécrétions et aux excréments afin de prévenir la propagation des infections. Ces pratiques reposent avant tout sur l'hygiène des mains l'hygiène et l'étiquette respiratoire, les EPP (gants, blouse, masque, protection oculaire), la protection de l'environnement, la gestion des visiteurs, la pratique de travail sécuritaire.

⁸ « **Éclosion** » : comme défini par la présence d'au moins deux cas avec un lien épidémiologique dans son environnement immédiat de travail (département, unité)

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
		Aucun contact avec la clientèle pédiatrique jusqu'à 17 ans, à moins d'être immunisée contre les virus de la varicelle, de la rubéole et du parvovirus (5^e maladie), l'employée peut demeurer en contact avec les enfants. * <i>Exception pour UNN/ Pouponnière CHUL et Pouponnière HSFA</i> Virus varicelle si n'a pas fait la maladie ou n'a pas la preuve écrite (2 doses) ou n'a pas de sérologie positive antérieure. Dans l'attente du résultat et si sérologie négative, aucun contact avec les enfants Virus rubéole, si n'a pas la preuve écrite de vaccination ou de sérologie positive antérieure. Parvovirus, si n'a aucune sérologie positive antérieure. Dans l'attente du résultat et si sérologie négative, devra maintenir une distance physique de 2 m avec les enfants. Mettre en place une vitre de séparation si contacts à moins de 2 m. Si un cas de rubéole survient, retirer l'employée du milieu, <u>qu'elle soit immunisée ou non</u>, jusqu'à 21 jours après le dernier cas déclaré. Ne pas avoir de contact entre les muqueuses (la bouche, les yeux et le nez) de l'employée et les liquides biologiques	L'intervenant⁴ ou l'infirmière de la santé des travailleurs⁹ doit demander une sérologie pour la réaffectation avec la clientèle pédiatrique si besoin Pas de réaffectation sur l'unité de médecine pédiatrique 0 à 17 ans Transmission possible du CMV à partir de la naissance <u>à moins que le bébé soit prélevé et qu'il y a confirmation négative de CMV</u> Exemple activités à risque pour le CMV : Ex : Aspiration des sécrétions naso-pharyngées, changement de couches, etc. ** Consulté le document explicatif concernant le CMV (<i>Document disponible sur le portail RH</i>) Pratiques de base⁷ lors des contacts avec des liquides biologiques Pouponnière HSFA Vérification de l'immunité du Parvovirus si n'a aucune sérologie positive antérieure. Dans l'attente du résultat et si sérologie négative, ne peut donner des soins : • aux bébés connus ou suspectés contagieux • aux bébés qui ont été en contacts avec la fratrie (à la pouponnière ou au domicile) <u>et ayant cumulé 4 jours ou plus depuis ce contact</u> Néonatalogie UNN/Pouponnière CHUL Ne peut donner des soins : • aux bébés connus ou suspectés contagieux.

⁹ Pour connaître le nom de l'infirmière qui peut transmettre une requête pour la demande de sérologies, consulter l'organigramme des infirmières – SST sur le Portail-RH https://portailrh.chudequebec.ca/repository/pub/files/public/guides/structure_de_fonctionnement_sante_des_tr-1.pdf

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
		de l'enfant de moins de 60 mois (5ans) et avec la clientèle pédiatrique qui a une infection active au CMV	- aux bébés qui ont séjourné hors de l'UNN et de la pouponnière (ex : bébés ayant séjourné à domicile) - aux bébés qui ont été en contacts avec la fratrie
Activités respiratoires	0 semaine et +	Éliminer l'exposition aux aérosols produits à l'occasion des traitements d'inhalothérapie et aux gaz spéciaux Les tests de broncho provocation à la méthacholine peuvent être réalisés en suivant les recommandations émises par l'INSPQ : https://www.inspq.qc.ca/toxicologie-clinique/test-de-bronchoprovocation-la-methacholine-et-exposition-professionnelle	Tests de broncho-provocation à la méthacholine Se référer à la méthode de soins et utiliser les pratiques de base⁷ <u>Au CHUL</u>, avec l'équipement utilisé, des mesures supplémentaires doivent être prises : L'employée non asthmatique et qui n'a jamais présenté de symptômes d'asthme peut réaliser les tests. L'affectation sera cessée si elle présente une respiration sifflante lors des tests de broncho provocation.
Oncologie Médicaments antinéoplasique	0 semaine et +	Aucune préparation et administration de médicament antinéoplasique et de médicament dont la manipulation peut générer des aérosols ou des poussières Éliminer les soins directs aux patients par contact physique et la manipulation du matériel contaminé par les liquides corporels (sang, urine, fèces, autres) de ces patients. Le port de gants n'élimine pas le risque	Pas de réaffectation avec la clientèle d'hémo-oncologie Aucun contact avec les médicaments Cytotoxiques_G1 Aucun contact avec les liquides biologiques, excréta, équipement souillés, (soins hygiène, installation sonde urinaire) Médicament Précautions G2 et G3 : <u>Peut avec EPI</u> : ✓ Administrer un comprimé entier ou déjà coupé ✓ Administrer un liquide PO via une seringue préparée (voie orale ou via tube d'alimentation) ✓ Administrer un médicament par voie SC/IM/IV déjà préparé (seringue avec aiguille, seringues IV directe, sac avec tubulure déjà installée) Au besoin, valider l'information des substances utilisées dans le guide de l'ASSTAS¹⁰ et information dans le SPOT¹¹

¹⁰ <https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=171>

¹¹ [Médicaments dangereux | Le SPOT - CHU de Québec-Université Laval](#)

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
Gaz anesthésiants	0 semaine et +	Éliminer l'exposition aux gaz anesthésiques (bloc opératoire, salle de réveil)	Aucune réaffectation dans le bloc opératoire et la salle de réveil Peut travailler à l'unité de chirurgie d'un jour
Produits chimiques et de nettoyage	0 semaine et +	Éliminer la manipulation de produits contenant des solvants de type organique (ex.: toluène, acétone) La majorité des produits de nettoyage (à base d'acide ou d'alcali) habituellement utilisés ne sont pas considérés comme nocifs pour la grossesse; cependant, les précautions usuelles doivent être respectées pour leur manipulation. Pour obtenir de l'information sur un produit, se référer à l'équipe de santé au travail de la santé publique: sat.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca	Dans les laboratoires, aucune exposition au méthanol, au toluène et à l'acétone. Réaffectation à l'extérieur du labo à moins d'être localisée dans un local dont les systèmes de pression contrôlée, de débit d'air, de filtration soient vérifiés, que le poste de travail est muni d'un système de captation à la source efficace et assure un environnement non contaminé par des vapeurs provenant de ces produits. Peut, en petite quantité, utiliser de l'éthanol (alcool éthylique) ou d'isopropanol 70% (alcool isopropylique) qui ne sont pas nocif pour la grossesse Ne pas être exposée à l'oxyde d'éthylène. Pas de réaffectation en présence d'un système de stérilisation à l'oxyde d'éthylène
Rayon X	0 semaine et +	Éliminer l'exposition aux rayons X. La travailleuse doit avoir le plein contrôle de la mise en marche de l'appareil et demeurer derrière le blindage Pour les appareils mobiles, doit être à une distance d'au moins trois mètres du tube radiogène et hors de la trajectoire du faisceau de rayons X. Éliminer le travail en salle de fluoroscopie	Aucune exposition aux rayons X. Peut travailler à la console derrière le blindage et avoir le plein contrôle de la mise en marche de l'appareil Peut travailler à l'appareil d'ostéodensitométrie Peut effectuer la cinédéglutition auprès du patient Le port du dosimètre à l'abdomen en tout temps Suivi régulier des lectures qui ne doivent pas dépasser la dose cumulative de 2mSv Pas de réaffectation dans la salle de fluoroscopie

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
Champs électromagnétiques	0 semaine et +	Éviter l'exposition aux champs magnétiques Pour les appareils de 4 T et plus, éviter d'entrer dans la salle Éliminer la manipulation du gadolinium utilisé lors de certains examens d'IRM	En résonnance magnétique, aucune affectation auprès du patient Peut travailler à la console de l'appareil lorsque celui-ci est en mode d'acquisition d'images

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
Produits radioactifs	0 semaine et +	La femme enceinte ne doit pas être exposée aux radiations ionisantes. Éliminer la manipulation de substances radioactives (incluant les sources scellées) par la travailleuse et éviter qu'elle ne soit située à proximité de ces produits (à l'exception des substances qui sont dans un contenant blindé conforme) Le port du dosimètre à l'abdomen en tout temps tout au long de la réaffectation Suivi régulier des lectures qui ne doivent pas dépasser la dose cumulative de 1mSv Doses thérapeutiques : Éliminer toute tâche auprès de patients confinés en isolement après avoir reçu des doses thérapeutiques d'isotopes radioactifs. Doses diagnostiques : Pour les soins et services aux patients ayant subi un examen en médecine nucléaire et ayant reçu des doses diagnostiques d'isotopes radioactifs (<i>injection de Technétium 99m – soufre colloïdal ou autres</i>) ce risque n'est pas retenu. Appliquer les pratiques de base en tout temps	Ne pas manipuler et administrer d'injection de Technétium 99m – soufre colloïdal ou autres produits radioactifs Curiethérapie : Ne pas donner des soins au patient qui a un implant pour traitement. Lorsque le traitement est terminé et l'implant enlevé, le patient n'émet pas de radiation. Radiothérapie à l'iode-131 et au Luthécium-177 : Ne pas entrer dans la chambre et manipuler les liquides biologiques d'un patient qui reçoit un traitement à l'iode-131 ou Luthécium-177. Le patient qui reçoit un traitement de produits radioactifs en externe doit rester isolé à la maison durant une période précise. Il peut se présenter à l'urgence et il est tenu de renseigner le personnel immédiatement s'il est en traitement (Ex : comprimé d'iode radioactif pour le traitement de la glande thyroïde) À moins d'avis contraire du responsable en radioprotection, lorsque le patient n'est plus en isolement, ce risque n'est pas retenu Peut s'occuper d'un patient qui a eu un mibi au persentin. HYGIÈNE DES MAINS ET PORT DE GANTS lors de contact avec des liquides biologiques (sang, sécrétions, urine, etc.)
Agression Et Violence	12 semaines et +	Éliminer les contacts de proximité avec la clientèle identifiée à risque de présenter un comportement imprévisible ou agressif pouvant entraîner une agression physique	Évaluer, sur une base continue, la clientèle identifiée à risque de présenter un comportement imprévisible ou agressif (risque d'agression physique) Une agression physique : acte direct qui porte atteinte à l'intégrité physique, ex. : porter un coup à l'abdomen, entraîner une chute, etc.)

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
		Éliminer tout effort physique pour le contrôle ou le maintien physique lors de crise.	
Températures extrêmes chaud et froid	0 semaine et +	Le poste de travail ne doit pas être à proximité d'une source de chaleur radiante Les déplacements dans des endroits à plus basse température (congélateur, réfrigérateur) doivent être ponctuels et de courte durée	Pas d'affectation à proximité d'une source de chaleur radiante (Ex : four, plaque à cuisson, friteuse, etc.) Utiliser des vêtements appropriés (ex : manteau) pour les endroits à basse température
Accidents de voiture	12 semaines et +	Éliminer les déplacements en ambulances, transport adapté, etc. Éliminer les déplacements en automobile dans le cadre du travail. Ceci s'applique à la fois pour l'employée qui conduit un véhicule ainsi que pour celle qui est transportée à titre de passager	Un usage non planifié de la voiture ou taxi, peut-être effectué sur une courte distance, dans des conditions routières et climatiques optimales
Chutes	12 à 19 6/7 semaines	Éviter les situations à risque de chute (aide aux déplacements, etc.) Éliminer l'utilisation d'escabeaux et d'échelles dont la hauteur excède 4 pi (1.2m) avec ou sans charge dans les mains. Éliminer les déplacements sur les planchers glissants lorsque mouillés ou souillés (présence d'eau et/ou aliments au sol) à l'intérieur. Il est à noter que toutes les voies d'accès ainsi que tous les passages et les postes de travail de l'établissement doivent demeurer sécuritaires conformément au RSST.	Maintenir les aires de travail et les zones de circulation propres, sèches et dégagées afin de ne pas nuire à la circulation et/ou provoquer une chute Pour les hauteurs inférieures à 4 pi, la travailleuse doit avoir en tout temps une main libre Pas de réaffectation dans la cuisine et la laverie et autres endroits où on ne peut assurer des planchers secs. Il est recommandé de mettre en place les mesures sécuritaires de prévention identifiées sur le site de la CNESST: https://www.cnesst.gouv.gc.ca/fr/prevention-securite/identifier-corriger-risques/liste-informations-prevention/chute-meme-niveau

TYPE DE RISQUE	SEMAINES DE GROSSESSE	RECOMMANDATIONS DU PROGRAMME	RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES ET DIRECTIVES APPLIQUABLES AU CHU DE QUÉBEC
	20 0/7 semaines et +	Éliminer l'utilisation, d'escabeaux, d'échelles ou de tabourets dont la hauteur excède 2 pi (0.6 m) avec ou sans charge dans les mains.	Pour les hauteurs inférieures 2 pi , la travailleuse doit avoir en tout temps une main libre.