

**Réaffectation de la travailleuse enceinte
Assistante technique en pharmacie
CHUL, HDQ et HSFA**



Document de référence clinique

Préparé par :

Mireille Robitaille, chef de service (volet ATP), HDQ
Anny Vézina, chef de service (volet ATP), HSFA
Martin Drolet, chef de service (volet ATP), CHUL

En collaboration avec

Le service de santé-sécurité et de qualité de vie au travail
Direction des ressources humaine et du développement des compétences

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
1. LES FACTEURS DE RISQUES ERGONOMIQUES	3
1.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	3
1.1.1 <i>Mouvement répétitif</i>	3
1.1.2 <i>Déplacement de charges lourdes</i>	3
1.1.3 <i>Posture</i>	3
1.1.4 <i>Station prolongée debout ou assise</i>	3
1.1.5 <i>Travailler à son rythme, sans charge excessive pour éviter les situations de cumul de fatigue</i>	3
1.1.6 <i>Travail de soir et de nuit</i>	4
1.1.7 <i>Heures supplémentaires</i>	4
2. LES FACTEURS DE RISQUES BIOLOGIQUES	5
2.1 CONTACT AVEC UN PORTEUR DE VIRUS OU SUSPECTÉ DE L'ÊTRE	5
2.2 CONTACT AVEC DES SÉCRÉTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES OU DU TUBE DIGESTIF.	5
3. LES FACTEURS DE RISQUES CHIMIQUES	6
3.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	6
3.1.1 <i>Exposition à des vapeurs de produits de stérilisation</i>	6
3.1.2 <i>Préparation et manipulation de médicaments dangereux</i>	6
4. LES FACTEURS DE RISQUES PHYSIQUES	7
4.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	7
4.1.1 <i>Contact avec des patients ayant reçu de fortes concentrations d'isotopes radioactifs</i>	7
5. LES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX	8
5.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	8
5.1.1 <i>Contact avec des patients agressifs (Agression-violence)</i>	8
6. MODALITÉS D'APPLICATION DU PROGRAMME « POUR UNE MATERNITÉ SANS DANGER »	9

1. LES FACTEURS DE RISQUES ERGONOMIQUES

1.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

1.1.1 Mouvement répétitif

Pour qu'un mouvement soit considéré comme répétitif, il doit s'agir du même mouvement qui sollicite la même structure anatomique ou le même muscle, et ce, sur un court laps de temps (ex. : 1 minute). Qui plus est, le mouvement ne doit pas être entrecoupé de micropause telle qu'un changement de mouvement qui interrompt la répétition.

Activités à éliminer :

- Éliminer les mouvements répétés de torsion, flexion et extension du tronc ainsi que le maintien prolongé de ces postures. En général, ces mouvements ne représentent pas de danger s'ils sont de faible amplitude, de courte durée et exécutés de façon occasionnelle.

1.1.2 Déplacement de charges lourdes

Activités à éliminer :

- Aucun soulèvement de charge de plus de 10 kg.

1.1.3 Posture

Activités à éliminer :

- Éviter les postures accroupies prolongées ou répétées. La posture accroupie doit être limitée avec l'avancement de la grossesse compte tenu des particularités morphologiques de la travailleuse enceinte.

1.1.4 Station prolongée debout ou assise

Mode de travail à privilégier :

- Siège confortable et ajustable au poste de l'assistante-technique.
- Travail assis de 10 minutes pour chaque heure passée debout.
- Maximum de 5 heures consécutives debout passé la 20^e semaine de grossesse. Par la suite, un maximum de 4 heures consécutives.

Activités à éliminer :

- Éviter d'utiliser d'escabeau, de marchepied ou tout autre matériel servant à grimper à partir de la 12^e semaine de grossesse.

1.1.5 Travailler à son rythme, sans charge excessive pour éviter les situations de cumul de fatigue

- S'assurer qu'un assistant-technique peut venir en aide à l'assistante-technique enceinte si la charge de travail est excessive en clinique ou en distribution.

1.1.6 Travail de soir et de nuit

Horaire de travail à privilégier :

- Maximum de 7h25 par jour soit 36h25 par semaine. À partir de la 25^e semaine de grossesse la journée est réduite à 7 heures par jour soit 35 heures par semaine. Ne pas dépasser 5 jours consécutifs et un maximum de 5 jours sur 7.
- 45 minutes de dîner, 15 minutes de pause le matin et en après-midi.
- Selon les recommandations de la Direction de la santé publique, la réaffectation peut se faire de 7h à minuit. Toutefois, à partir de la 25^e semaine de grossesse, la réaffectation doit se faire de entre 7h et 18h.

1.1.7 Heures supplémentaires

Activités à éliminer :

- Aucune heure supplémentaire de travail ne peut être exigée.

Note : Si une travailleuse désire être réaffectée auprès des clientèles présentant des conditions décrites dans la section activités à éliminer, elle doit obtenir un avis médical favorable de la part de son médecin traitant et le remettre au service de santé, sécurité et de la qualité de vie au travail de son établissement.

2. LES FACTEURS DE RISQUES BIOLOGIQUES

2.1 CONTACT AVEC UN PORTEUR DE VIRUS OU SUSPECTÉ DE L'ÊTRE

Un contact est étroit lorsqu'il est à une **distance inférieure à 2 mètres**. Il n'y a aucune durée de contact précisée dans la littérature médicale. Néanmoins, le fait de croiser quelqu'un dans un corridor ou à la cafétéria n'est pas considéré comme un contact étroit ou significatif au sens de la recommandation. Une clientèle adulte "suspectée contagieuse" fait référence au cas de patients ayant des symptômes, sans toutefois avoir la confirmation de contagion.

Pour les secteurs en quarantaine, la travailleuse enceinte sera exemptée de fournir les services requis.
Ex : gastro-entérite.

Activités à privilégier :

- Une travailleuse enceinte peut rencontrer des patients contagieux ou suspectés contagieux si elle se trouve physiquement à plus de 2 mètres. Le port du masque de procédure lorsque le patient est suspecté ou connu contagieux est obligatoire.

Activités à éliminer :

- Contact étroit dans les unités avec de la clientèle pédiatrique. Une travailleuse enceinte ne peut donc pas être affectée à des soins chez la clientèle pédiatrique. Les soins à l'unité néo-natale et la pouponnière (sans réadmission de l'externe de l'hôpital) représentent les seules exceptions à la recommandation en lien avec la clientèle pédiatrique.
- Contact étroit avec une clientèle présentant une infection nosocomiale suspectée ou confirmée (ex. : SARM, ERV, C.Difficile).
- Contact étroit avec une clientèle présentant une infection des voies respiratoires suspectée ou confirmée (ex. : Influenza, Pneumonie, Tuberculose).
- Contact étroit avec une clientèle présentant une infection contagieuse suspectée ou confirmée (ex. : Zona, Mononucléose, Gastroentérite).

La travailleuse enceinte peut être affectée dans le secteur de l'urgence, puisque le statut de contagiosité s'applique aux soins directs du patient à cet endroit.

2.2 CONTACT AVEC DES SÉCRÉTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES OU DU TUBE DIGESTIF

Activités à éliminer :

- Éviter toutes situations à risque d'éclaboussure de ces sécrétions sur une muqueuse.
- Se tenir à une distance de plus d'un mètre d'un patient qui tousse ou vomit.

Note : Si une travailleuse désire être réaffectée auprès des clientèles présentant des conditions décrites dans la section activités à éliminer, elle doit obtenir un avis médical favorable de la part de son médecin traitant et le remettre au service de santé, sécurité et de la qualité de vie au travail de son établissement.

3. LES FACTEURS DE RISQUES CHIMIQUES

3.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

Pour l'ensemble des produits chimiques, il faut se référer aux fiches toxicologiques des produits et l'évaluation se fait au cas par cas. La recommandation générale vise à éliminer l'exposition à toutes les substances chimiques mutagènes, tératogènes ou cancérigènes prouvées ou soupçonnées chez l'humain. Pour les substances chimiques embryo-foetotoxiques ou toxiques en post-natal, l'affectation peut s'avérer acceptable si le poste de travail est muni d'un système de captation à la source efficace (ex: hotte chimique), que des mesures préventives adéquates sont appliquées et que le local n'est pas contaminé par des aérosols provenant de ces produits.

3.1.1 Exposition à des vapeurs de produits de stérilisation

Activités à éliminer :

- Éviter l'exposition aux produits chimiques, vapeurs, gaz, fumées, ou poussières pouvant être nocifs pour la grossesse ou pour le fœtus. (Exemples : monoxyde de carbone, gaz anesthésiants, solvants de peinture ou autres [alcools, éthers, etc.], fumées de soudage, etc.)
- Éviter le contact avec les produits non dilués tels le Zochlor et le Précept.
- Manipulation par la travailleuse de produits de nettoyage contenant des solvants de type organique (ex.: acétone, toluène), des alcools, etc. S'assurer que le poste de la travailleuse soit situé dans un local non contaminé par les vapeurs de ces produits. NB.: les produits à base acide ou d'alcaline sont pas considérés comme nocifs pour l'embryon ou le fœtus ; cependant, les précautions usuelles doivent être respectées pour la manipulation de ces produits.

3.1.2 Préparation et manipulation de médicaments dangereux

Activités à éliminer :

- Manipulation de médicament antirejet?
- Manipulation de médicament précaution?
- Manipulation de chimiothérapie orale ou intraveineuse.
- Manipulation des médicaments d'essais cliniques ?
- Manipulation de timbre transdermique déballé (ex. : Habitrol, Nitropatch).

Note : Si une travailleuse désire être réaffectée auprès des clientèles présentant des conditions décrites dans la section activités à éliminer, elle doit obtenir un avis médical favorable de la part de son médecin traitant et le remettre au service de santé, sécurité et de la qualité de vie au travail de son établissement.

4. LES FACTEURS DE RISQUES PHYSIQUES

4.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

4.1.1 Contact avec des patients ayant reçu de fortes concentrations d'isotopes radioactifs

Activités à privilégier :

- Concernant les substances radioactives utilisées en médecine nucléaire : un délai de 24 heures postinjections doit être respecté pour les activités auprès de la clientèle visée.
- Une discussion peut être effectuée à plus de 2 mètres.

Type d'examen comportant un risque :

- Scintigraphie (par exemple : osseuse, rénale, hépatique).
- Tomoscintigraphie (par exemple : MIBI à l'effort, MIBI persantin).
- TEP scan.

Note : Si une travailleuse désire être réaffectée auprès des clientèles présentant des conditions décrites dans la section activités à éliminer, elle doit obtenir un avis médical favorable de la part de son médecin traitant et le remettre au service de santé, sécurité et de la qualité de vie au travail de son établissement.

5. LES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX

5.1 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

5.1.1 Contact avec des patients agressifs (Agression-violence)

Il est de la responsabilité de l'établissement d'identifier les patients à risque de présenter un comportement agressif peu imprévisible. Lorsqu'ils sont identifiés, ils ne doivent pas être attirés à une travailleuse enceinte.

Par contre la travailleuse enceinte peut aller livrer auprès des unités de PPALD (patients en perte d'autonomie avec lourdes démences) ou autres. Les soins directs aux patients sont par contre à éliminer.

Activités à éliminer :

- Éliminer les clientèles ayant un comportement agressif ou imprévisible.

Unités/clientèles visées :

- Clientèle en santé mentale.
- Clientèle de pédopsychiatrie.

6. MODALITÉS D'APPLICATION DU PROGRAMME « POUR UNE MATERNITÉ SANS DANGER »

Extrait de la politique et procédure du CHUQ : Procédure concernant l'application du programme «pour une maternité sans danger » :

« Lors d'une réaffectation, les principes suivants doivent être respectés. »

8.1. DURÉE DE LA RÉAFFECTATION

« Le SSSQVT recommande de planifier la fin de la réaffectation à la 28^e semaine de grossesse pour la travailleuse réaffectée **aux soins directs aux patients** sur les unités de soins. Certains types de réaffectation peuvent éventuellement faire l'objet d'une prolongation au-delà de la 28^e semaine de grossesse, et ce, jusqu'au début du congé de maternité (...) »

Le Service de santé, sécurité et de qualité de vie au travail sous l'autorité de la Direction des ressources humaines et du développement des compétences du CHUQ **ne considère pas les soins pharmaceutiques comme étant des soins physiques directs aux patients** nécessitant une fin de la réaffectation à la 28^e semaine de grossesse. La travailleuses sera donc réaffectée jusqu'à la date du début de son congé de maternité, soit un mois avant la date prévue de l'accouchement.