

Réaffectation de la travailleuse enceinte en psychologie (CHUL, HDQ et Centre de pédopsychiatrie)



Document de référence clinique

Préparé par :

Le service de psychologie (CHUL, HDQ et Centre de pédopsychiatrie)

En collaboration avec

Le service de santé-sécurité et de qualité de vie au travail
Direction des ressources humaines et du développement des personnes
et de la transformation

Mars 2013

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
1. LES FACTEURS DE RISQUES ERGONOMIQUES	2
1.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE.....	2
1.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	2
2. LES FACTEURS DE RISQUES BIOLOGIQUES	3
2.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE	3
2.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	4
2.3 PARTICULARITÉS POUR UN SECTEUR OU UNITÉS DE SOINS	4
3. LES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX	5
3.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE	5
3.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS.....	5
3.3 PARTICULARITÉS POUR UN SECTEUR	Erreur ! Signet non défini.

NOTE : Si une travailleuse désire être réaffectée auprès des clientèles ou éléments 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 qualité de vie au travail de son établissement.

1. LES FACTEURS DE RISQUES ERGONOMIQUES

1.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Ajuster la charge globale de travail afin de permettre à la travailleuse de travailler à son rythme, sans charge excessive afin d'éviter les situations de cumul de fatigue.

La travailleuse enceinte doit pouvoir se lever au besoin pour répondre aux besoins physiologiques de sa grossesse. Il faut que le poste soit préalablement conçu pour cette fonction et soit aménagé pour tenir compte de l'avancement de la grossesse et permettre une posture confortable. Le siège doit être ajustable, rembourré, muni d'un support lombaire et ajustable au plan de travail. Il doit permettre un dégagement suffisant pour l'abdomen et les membres inférieurs.

1.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

1.2.1 Déplacement de charges lourdes

Activités à éliminer :

- Aucune mobilisation des usagers y compris les patients en chaise roulante (seulement la supervision est permise).
- Aucun soulèvement de charge de plus de 10 kg.

1.2.2 Station prolongée debout ou assise

Mode de travail à privilégier :

- Siège confortable et ajustable au poste de travail.
- Travail assis de 10 min pour chaque heure passée debout.
- Maximum de 5 heures consécutives debout jusqu'à la 20^e semaine de grossesse. Par la suite, un maximum de 4 heures consécutives.

1.2.3 Travail de soir et de nuit

Horaire de travail à privilégier :

- Peut être réaffectée de 15 h 45 à 00 h jusqu'à 25 semaines de grossesse, puis de 7h00 à 18h00 ensuite, sauf si avis médical favorable au maintien de soir ou nuit. S'assurer aussi de respecter le nombre maximal d'heures par jour (voir section 1.2.4).

1.2.4 Horaire de travail

Horaire de travail à privilégier :

- Maximum 8 h /jour, 40 h/semaine jusqu'à la 25^e semaine de grossesse.
- Maximum 7 h/jour, 35 h/semaine par la suite.
- Maximum de 5 jours de travail consécutifs.

Activités à éliminer :

- Aucune heure supplémentaire de travail ne peut être exigée.

2. LES FACTEURS DE RISQUES BIOLOGIQUES

2.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Éliminer les contacts avec les clientèles pédiatriques et adultes connues ou suspectées contagieuses pour les infections telles que les maladies virales de l'enfance, l'influenza, la coqueluche, gastro-entérites, etc. Les modes de transmission peuvent être par bioaérosols contaminés(ex. : gouttelettes, microgouttelettes), par contacts directs ou par contamination de vecteurs (objets ou jouets).

La décision de réaffecter ou de retirer la travailleuse dépend de sa condition immunitaire et de la situation de travail. Pas de contacts étroits avec de jeunes enfants (<60 mois) en raison du risque de transmission du CMV (cytomégalovirus), peu importe le statut immunitaire de la travailleuse.

S'il y a possibilité d'affectation, sans contact avec les jeunes (<60 mois), vérifier l'état immunitaire de pour les maladies suivantes :

- VARICELLE : si la travailleuse n'a pas fait la maladie, vérifier son état immunitaire par une sérologie.
- RUBÉOLE : vérifier l'immunité de la travailleuse par une sérologie.
- PARVOVIRUS : vérifier l'immunité de la travailleuse par une sérologie en demandant uniquement les igg, sauf si le contexte clinique vous conduit à soupçonner une infection récente, ce qui sera confirmé les par les igm.

Dans l'attente des résultats, la travailleuse devra être réaffectée à des tâches ne comportant pas de contacts avec les enfants (0-15 ans) ou retirée de son milieu de travail.

Si la travailleuse est séronégative pour l'une ou l'autre de ces maladies, elle doit être réaffectée à des tâches sans contacts avec les enfants (0-15 ans) ou retirée définitivement du milieu de travail jusqu'à la fin de sa grossesse. Si elle est séropositive pour ces maladies, elle peut reprendre le travail, mais toujours en éliminant les tâches avec contact des jeunes enfants (<60 mois).

Par la suite, si un cas de rubéole survient dans l'établissement, la travailleuse devra être réaffectée ou retirée du milieu, **MÊME SI ELLE EST SÉROPOSITIVE**, jusqu'à 21 jours après le dernier cas déclaré. Concernant la COQUELUCHE, nous recommandons pour la travailleuse s'il y a un cas déclaré dans l'établissement, qu'elle soit retirée de son milieu de travail, qu'elle pourra réintégrer 8 semaines après le dernier cas déclaré.

Si un cas de ROUGEOLE ou D'OREILLONS survient dans l'établissement, vérifier l'immunité de la travailleuse par dernier cas déclaré de rougeole ou d'oreillons.

S'assurer que les précautions de base sont respectées en tout temps (ex. : lavage des mains).

2.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

2.2.1 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

Activités à éliminer :

- Contact étroit avec de la clientèle pédiatrique (voir précision section 2.3).
- Contact étroit avec une clientèle présentant une infection nosocomiale suspectée ou confirmée (ex. : C.Difficile). Le SARM et ERV ne sont pas considérés comme des pathogènes à risque pour la travailleuse enceinte. Avec les précautions de base, cette dernière peut donc prodiguer des soins aux patients sous isolement et isolement préventif.
- 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, Monocuélose, Gastroentérite).

2.3 PARTICULARITÉS POUR UN SECTEUR OU UNITÉS DE SOINS

Les soins intermédiaires de l'unité néo-natale et la pouponnière (sans réadmission) représentent les seules exceptions à la recommandation en lien avec la clientèle pédiatrique. Plus précisément, la travailleuse enceinte peut avoir à sa charge des bébés de 21 jours et moins qui sont allaités. De plus, il faut compter trente jours après la fin de l'allaitement pour pouvoir affecter ce même bébé à une travailleuse enceinte. Cette période de 30 jours correspond aux journées où le bébé est dans sa période d'incubation possible du CMV. Si les bébés ne sont pas allaités, ils peuvent être à la charge de la travailleuse enceinte pour tout leur séjour à l'unité.

La réaffectation auprès d'une clientèle pédiatrique aux cliniques externes est permise si :

- La travailleuse est affectée à une clientèle de plus de 60 mois;
- La sérologie de la travailleuse révèle une immunité pour les maladies pédiatriques (varicelle, rubéole, parvovirus);
- Un questionnaire est effectué auprès de la clientèle pour identifier la clientèle susceptible d'être contagieuse;
- L'affectation de la travailleuse enceinte exclut les patients contagieux ou suspecté de l'être.

3. LES FACTEURS DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX

3.1 RECOMMANDATIONS DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Ne pas affecter la travailleuse auprès d'une clientèle pouvant présenter un comportement agressif ou imprévisible.

Éviter tout effort physique auprès de la clientèle, entre autres, pour le contrôle ou le maintien physique lors de la crise.

Éliminer le contact avec la clientèle à risque d'agression physique ou de coups à l'abdomen.

Éliminer les activités ou situations à risque pour la travailleuse d'être blessée, frappée, de recevoir des coups ou des objets, de chuter, de trébucher, etc.

3.2 ACTIVITÉS DE SOINS VISÉES PAR LES RECOMMANDATIONS

3.2.1 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 ou imprévisible. Lorsqu'ils sont identifiés, ils ne doivent pas être attirés à une travailleuse enceinte.

Activités à éliminer :

- Éliminer pour la travailleuse enceinte les contacts avec les patients ayant un comportement agressif ou imprévisible (ex. : psychose, état décompensé ou en crise, etc.).
- Éliminer les interventions de maîtrise physique.

Unités/clientèles visées :

- Clientèle en santé mentale
- Clientèle de pédopsychiatrie
- Clientèle de PPALV avec lourdes démences pouvant entraîner des comportements violents ou imprévisibles peut aussi représenter un secteur à risque pour les travailleuses enceintes. Par exemple, une travailleuse enceinte ne pourrait pas être réaffectée dans une unité prothétique, mais elle pourrait l'être dans une unité de gériatrie active dans la mesure où les patients qui lui sont attirés ne souffrent pas actuellement de lourdes démences pouvant entraîner des comportements violents ou imprévisibles.