



COVID-19 (SRAS-CoV-2) : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés



Pour des milieux de travail en santé
Réseau de santé publique
en santé au travail

Mise à jour le 4 mars 2021 - version 3 : modifications apportées en jaune.

Introduction

Depuis le début de la pandémie, plusieurs directives et recommandations importantes ont été émises par les autorités de santé publique du Québec afin de protéger les populations les plus vulnérables d'une infection par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2). Parmi celles-ci des recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés au Québec avaient été publiées pour la première fois en avril 2020 et une mise jour a été effectuée en juillet 2020. Depuis, la situation épidémiologique a évolué et une campagne de vaccination provinciale a été amorcée le 14 décembre 2020 à la suite de l'homologation des premiers vaccins contre la COVID-19 par Santé Canada.

Compte tenu de ces changements, les précédentes recommandations pour la protection des travailleurs immunosupprimés ont été révisées. Le présent avis comprend les recommandations pour les travailleurs avec certaines conditions entraînant une immunosuppression. Les conditions d'immunosuppression visées par cet avis sont celles identifiées par le groupe d'experts de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) comme étant à risque élevé de complications de la COVID-19¹. Toutefois, il n'est pas exclu que d'autres conditions non identifiées spécifiquement dans le présent avis puissent aussi conférer une vulnérabilité à la COVID-19. Cet avis se veut un cadre de référence pour soutenir les médecins dans l'évaluation de la vulnérabilité d'un individu au SRAS-CoV-2 et des mesures de protection additionnelles recommandées dans le cadre du travail. **Conséquemment, le jugement du médecin traitant face à la vulnérabilité de son patient demeure essentiel et ne devrait pas être remis en question.**

Les recommandations pour les personnes avec maladies chroniques ont été publiées dans un avis distinct disponible à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2967-protection-travailleurs-maladies-chroniques-covid-19>.

Finalement, cet avis ne comprend pas de recommandations particulières pour les travailleurs ayant des contacts domiciliaires avec des facteurs de vulnérabilité, mais se limite aux mesures applicables dans le cadre du travail pour les personnes vulnérables.

Cet avis sera mis à jour au besoin selon l'évolution de la pandémie de COVID-19 et des connaissances scientifiques.

¹ https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf

Groupes à risque élevé de complications de la COVID-19

Les groupes visés par ces recommandations sont ceux qui sont à risque élevé de développer des complications lors d'une infection par le SRAS-CoV-2 en raison d'une immunosuppression selon l'INESSS :

- ▶ Personne qui a récemment reçu ou qui reçoit une radiothérapie, une chimiothérapie ou un traitement par inhibiteur de point de contrôle (immunothérapie).
- ▶ Personne greffée du foie selon l'une des conditions suivantes :
 - ▶ La greffe a eu lieu il y a moins d'un an;
 - ▶ Il y a eu un traitement de rejet dans les six derniers mois;
 - ▶ Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté dans les six derniers mois;
 - ▶ **Le traitement associe deux immunosuppresseurs ou plus.**
- ▶ Personne greffée du cœur, du poumon, du rein, du pancréas, de l'intestin, de l'intestin-foie, de l'intestin-pancréas et autres greffes multiviscérales.
- ▶ Personne greffée de cellules souches hématopoïétiques (greffe de moelle osseuse, cordon...) selon l'une des conditions suivantes :
 - ▶ **Selon le type de greffe et l'évaluation de la reconstitution immunitaire par le médecin greffeur;**
 - ▶ Pendant le traitement immunosuppresseur;
 - ▶ Ou en présence d'une réaction du greffon contre l'hôte (GVHD) active.
- ▶ Personne qui reçoit de hautes doses de corticostéroïdes, en présence de toutes les conditions suivantes :
 - ▶ Le traitement est administré par voie systémique (orale ou intraveineuse);
 - ▶ Le traitement est administré pour une période de deux semaines ou plus;
 - ▶ La dose quotidienne est plus élevée que 20 mg de prednisone (ou son équivalent).
- ▶ **Personne qui reçoit un traitement immunosuppresseur de forte intensité déterminé par le médecin prescripteur. À titre indicatif, d'autres facteurs à considérer sont : l'importance de la morbidité conférée par la maladie sous-jacente; la présence d'une comorbidité significative (p. ex. : diabète, obésité) ou un traitement concomitant quotidien de prednisone (ou son équivalent) à une dose d'au moins 5 mg.**
- ▶ Personne qui présente une immunodéficiences primaire essentiellement de l'immunité cellulaire.
- ▶ Personnes vivant avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm³, **ou qui présentent un VIH non contrôlé²** ou des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique.

En plus de ces groupes identifiés par l'INESSS, les personnes avec d'autres conditions potentielles d'immunosuppression selon l'avis du médecin traitant (p. ex. personnes avec des tumeurs solides malignes ou des troubles hématologiques malins³) sont aussi visées par les présentes recommandations.

² <https://www.idsociety.org/practice-guideline/primary-care-management-of-people-with-hiv/>

³ Une revue de la littérature portant sur le risque de complications de la COVID-19 chez des personnes avec un diagnostic de cancer est en cours.

Recommandations

La probabilité d'avoir des complications de la COVID-19, incluant le décès, est principalement déterminée par des facteurs de risque propres à la personne (p. ex. âge) et à son état de santé (p. ex. présence de comorbidités). Le risque d'acquisition de la maladie dépend surtout de la probabilité d'être exposé au SRAS-CoV-2. Comme pour la communauté générale, le risque d'exposition augmente dans les milieux de travail selon le niveau de transmission communautaire locale ou régionale et aussi en fonction de facteurs liés aux activités professionnelles. Par conséquent, les recommandations de mesures de protection additionnelles pour les travailleurs vulnérables diffèrent en fonction de l'estimation du risque qui se fonde sur le contexte du travail et le type de contacts, la situation épidémiologique régionale ainsi que sur le niveau de vulnérabilité du travailleur.

Le retrait des travailleurs vulnérables demeure justifié en présence d'une transmission communautaire importante et lorsque les mesures préconisées (distanciation ou séparation physique) ne peuvent être appliquées en tout temps. Dans des situations de faible transmission communautaire, un retrait n'est pas envisagé si les mesures sanitaires de base recommandées pour tous les milieux de travail sont respectées. Ainsi, les mesures de protection additionnelles recommandées pour les travailleurs vulnérables visent à être proportionnelles au risque. Par ailleurs, puisque la pandémie s'échelonne pour une durée encore indéterminée et considérant que la participation au travail est un déterminant de la santé important, les conséquences d'un retrait prolongé des travailleurs doivent être considérées.

À noter que cette position et les recommandations qui en découlent sont différentes de celles du Groupe SAT COVID-19 pour une maternité sans danger (PMSD) pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent⁴.

Les recommandations suivantes s'appliquent aux personnes immunosupprimées qui sont plus à risque de souffrir des complications de la COVID-19 (voir la section précédente).

- ▶ En raison des incertitudes sur la protection immunitaire conférée par une infection antérieure au SRAS-CoV-2 ou par la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées⁵, ces recommandations s'appliquent aussi aux individus avec un antécédent d'infection et à ceux vaccinés contre la COVID-19. Les recommandations pourront être revues en fonction de l'évolution des connaissances sur l'immunité suite à une infection naturelle et la vaccination.
- ▶ S'il n'est pas possible d'affecter le travailleur vulnérable à un poste en respectant les présentes recommandations, un retrait du milieu est recommandé.

⁴ Pour les femmes enceintes, de nombreuses incertitudes subsistent concernant l'effet du SRAS-CoV-2 en début de grossesse et sur l'enfant à naître dont les conséquences peuvent inclure des avortements spontanés et des effets tératogènes (Arteau M, Croteau A, Goulet L, Codère F, Banken R, Pellerin G, *et al.*, COVID-19 (SRAS-CoV-2) : Recommandations intérimaires sur les mesures de prévention en milieux de travail pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent. INSPQ. [En ligne]. 13 juillet 2020; (2919) : 60. Disponible au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2919-mesures-travailleuses-enceintes-allaitent-covid19>). De plus, l'état de vulnérabilité de la femme enceinte est temporaire, alors que pour les personnes avec maladies chroniques, il est généralement irréversible et permanent. Enfin, comparativement à la population des femmes enceintes, les personnes avec maladies chroniques forment un vaste groupe plus hétérogène vraisemblablement caractérisé par une plus grande variabilité du risque.

⁵ Les études de phase III réalisées pour les vaccins à ARNm homologués par Santé Canada et présentement utilisés au Québec ont démontré une efficacité élevée à court terme pour la prévention de la COVID-19. Cependant, aucune donnée sur l'efficacité du vaccin n'est encore disponible pour les personnes immunosupprimées puisqu'elles ont été exclues des études cliniques. De plus, le Comité d'immunisation du Québec (CIQ) indique que l'efficacité du vaccin pourrait être inférieure chez les personnes immunosupprimées puisqu'elles ont souvent des réponses sous optimales aux vaccins bien que celle-ci est variable selon le degré d'immunosuppression.

Notons toutefois que le travailleur conserve son droit de rester en poste dans la mesure où celui-ci a été adéquatement informé sur les risques reliés à son travail et que l'employeur a pris toutes les mesures possibles pour protéger la santé du travailleur (LSST, art. 51).

Recommandations pour les travailleurs vulnérables pour les situations professionnelles à risque élevé d'exposition au SRAS-CoV-2

Dans le contexte actuel de la pandémie COVID-19, il est recommandé d'éliminer tout contact avec les personnes sous investigation (PSI) ou les cas suspectés ou confirmés de COVID-19 (ci-après « cas COVID-19 »), que ce soit lors d'une intervention à domicile, dans un établissement d'hébergement ou de soins de santé. Ces mesures s'ajoutent à celles recommandées pour toutes les situations professionnelles (voir la section suivante).

Les tâches et activités à éliminer sont :

- ▶ La présence dans un même local (chambre, salle de traitement, etc.) ou véhicule qu'une PSI ou cas COVID-19.
- ▶ Les examens cliniques et paracliniques, les prélèvements, les soins et traitements auprès de PSI ou cas COVID-19.
- ▶ Les transports de PSI ou de cas COVID-19.
- ▶ La gestion des dépouilles PSI ou cas COVID-19.
- ▶ Les contacts, soins ou traitements de PSI ou de cas COVID-19 en confinement au domicile ou en hébergement.
- ▶ Les tâches dans les secteurs ou les établissements d'hospitalisation ou d'hébergement (centre de détention, résidence pour personnes âgées, CHSLD, etc.) déclarés en éclosion pour la COVID-19 par les autorités de santé publique qui détermineront aussi la fin de l'éclosion.
 - ▶ Pour les autres milieux de travail en éclosion pour la COVID-19 n'hébergeant pas des individus infectés, le travail dans le secteur ou l'établissement lié à une éclosion peut se poursuivre si les tâches et activités décrites ci-haut sont éliminées et si l'ensemble des mesures décrites à la section suivante sont respectées.

Recommandations pour les travailleurs vulnérables pour toutes les situations professionnelles

Mesures à appliquer en tout temps :

- ▶ Le télétravail est une mesure de distanciation efficace faisant partie des mesures sanitaires de base recommandées pour tous les travailleurs. Si les possibilités de télétravail sont limitées, les personnes vulnérables doivent être priorisées.
- ▶ Le travail en présentiel pour les personnes vulnérables est autorisé si les conditions suivantes sont respectées :
 - ▶ L'ensemble des mesures sanitaires de base recommandées pour les milieux de travail sont appliquées incluant notamment :
 - ▶ L'utilisation du questionnaire des symptômes de la COVID-19 avant chaque quart de travail⁶;
 - ▶ L'application des mesures d'hygiène des mains, le respect de l'étiquette respiratoire et le renforcement du nettoyage et de la désinfection des espaces et outils de travail;
 - ▶ Le recours aux mesures administratives et d'organisation du travail permettant de limiter les contacts et favorisant la distanciation physique⁷.
 - ▶ Les postes permettant une distanciation physique d'au moins deux mètres en tout temps ou presque sont réservés en priorité aux travailleurs vulnérables dans la mesure du possible;
 - ▶ Si la distanciation physique d'au moins deux mètres ne peut être respectée, installer si possible une barrière physique adéquate pour séparer les travailleurs entre eux et avec la clientèle⁸;
 - ▶ Les mesures sont rigoureusement appliquées au cours de la journée de travail, entre l'arrivée et le départ.

En paliers d'alerte **vert** et **jaune** dans la région du milieu de travail :

Les tâches à moins de deux mètres d'autrui peuvent être effectuées si les travailleurs sont protégés par des équipements de protection individuels (ÉPI)* appropriés. Toutefois, la distanciation physique et l'utilisation d'une barrière physique adéquate doivent demeurer les options de premier recours et les tâches à moins de deux mètres avec ÉPI, limitées le plus possible.

En paliers d'alerte **orange** et **rouge** dans la région du milieu de travail :

Les tâches à moins de deux mètres d'autrui doivent être effectuées en présence d'une barrière physique adéquate⁸. Les ÉPI ne sont pas acceptés en remplacement aux barrières physiques.

À noter que des interactions brèves à moins de deux mètres, telles que croiser une personne dans un corridor ou dans un escalier sans s'arrêter, représentent un risque faible de transmission du virus. Ainsi, l'impossibilité d'éliminer ces types d'interactions ne doit pas conduire d'emblée à une réaffectation. Nous recommandons toutefois le port d'un masque médical par les travailleurs vulnérables lors de déplacements dans le milieu de travail au cours desquels ces interactions sont susceptibles de survenir.

* Équipements de protection individuels :

- ▶ Le port du masque médical (de procédure) de qualité⁹ est requis lorsqu'il est impossible de respecter une distance minimale de deux mètres. De plus, si l'interlocuteur ne porte pas aussi un masque médical (de procédure) de qualité, une protection oculaire couvrant les côtés des yeux (des lunettes correctrices ne sont pas une protection oculaire suffisante) est aussi recommandée⁷.
- ▶ Les alternatives aux ÉPI de qualité (masque non médical ou visière seule) utilisées en situation de pénurie ou encore en raison de difficultés occasionnées par la chaleur extrême ou par la formation de buée sur la protection oculaire ne sont pas des options de rechange acceptables pour les travailleurs vulnérables.
- ▶ Ainsi, toute *interaction* ou *tâche* effectuée à moins de deux mètres d'autrui et sans barrière physique adéquate doit être protégée par des ÉPI en respect de ces paramètres.

⁶ Bergeron J-P, Turcot A, Caron S, Chevrier-Laliberté T, Pigeon M-A, Deshaies P, et al. Questionnaire des symptômes COVID-19. INSPQ. [En ligne]. 1er octobre 2020; (3042) : 5. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3042-questionnaire-symptomes-covid19>.

⁷ Groupe de travail SAT-COVID-19, Pelletier M, Caron S, Trottier M, Sassine M-P. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. INSPQ. [En ligne]. 13 octobre 2020; (3022) : 8. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieu-travail-covid19>.

⁸ Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) [en ligne]. Recommandations pour amoindrir l'exposition du personnel de caisse dans les commerces; 1er septembre 2020. Disponible : <https://www.irsst.qc.ca/covid-19/avis-irsst/id/2629/recommandations-pour-amoindrir-lexposition-du-personnel-de-caisse-dans-les-commerces>.

⁹ Des masques répondant aux critères de conformité de l'American Society of Testing and Materials (ASTM), norme F2100, ou une norme équivalente (p. ex. la norme EN 14683 type IIR) doivent être utilisés.

Tableau synthèse des éléments mis à jour

Le tableau suivant relate les ajouts et les changements apportés depuis la version publiée le 3 avril 2020 du document « COVID-19 (SRAS-CoV-2) : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés ».

Version	Date	Page	Modifications
V.2	9 juillet 2020		
V.3	4 mars 2021	2	<ul style="list-style-type: none">▶ Changements dans la définition de certains groupes à risque de complication.▶ Ajout et retrait de certains groupes cibles.
		5	<ul style="list-style-type: none">▶ Ajout de recommandations pour les milieux de travail en fonction des paliers d'alerte.▶ Précision sur les équipements de protection individuelle.

COVID-19 (SRAS-CoV-2) : recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés

RÉDACTEURS

Emily Manthorp, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Responsable médicale en santé au travail
Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais
Marilou Kiely, conseillère scientifique spécialisée, immunisation et infections nosocomiales
Stéphane Caron, médecin-conseil, santé au travail
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Thomas Chevrier-Laliberté, médecin-conseil en santé publique
Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Julie Bestman-Smith, médecin spécialiste en microbiologie et infectiologie
Centre hospitalier universitaire de Québec



SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Pascale Sassine, chef d'unité scientifique
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

AVEC LA COLLABORATION DE

Maude Lafantaisie, conseillère scientifique
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

DÉCLARATION D'INTÉRÊTS

Les auteurs ainsi que les collaborateurs et les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valérie Beaulieu

MISE EN PAGE

Marie-Cécile Gladel, agente administrative
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 2914