



# Interventions du Réseau de santé publique en santé au travail

Stéphane Caron  
Médecin conseil à la DSETT de l'INSPQ

13 mars 2023

## Conflits d'intérêts

---

Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec le contenu de cette présentation

## Objectif et plan

---

- À la fin de cette présentation, les participants seront en mesure de discuter des interventions du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT)
- Plan :
  - Contexte
  - Actualisation des recommandations
  - Interventions terrain

## Messages clés

---

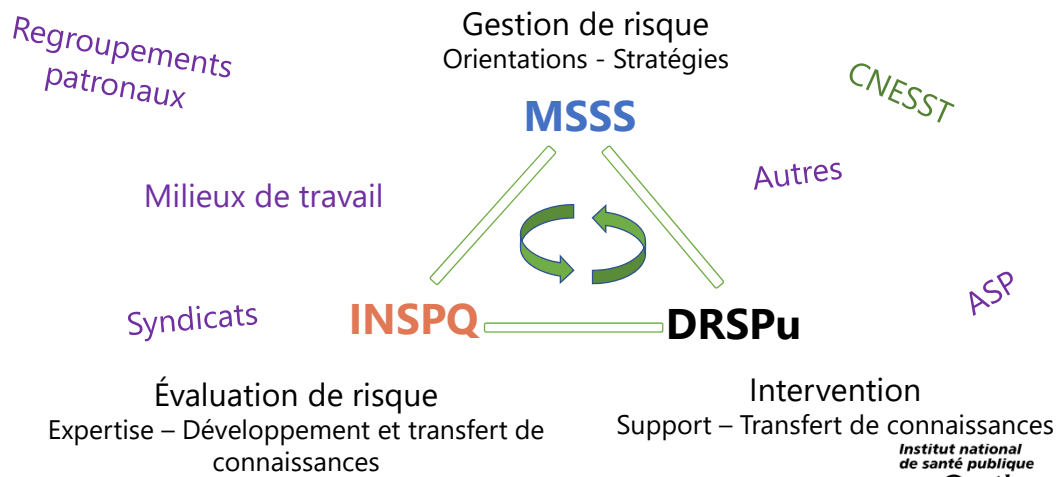
### Aller au-delà des ÉPI

**Ne pas oublier les autres risques**

**Proportionnalité**

# Contexte

## Le Réseau (RSPSAT)



## Le Réseau : sa mission

Le RSPSAT, de concert avec ses partenaires et conformément aux mandats légaux que lui confèrent la LSST, la LSP et la LSSSS, voit à la protection de la santé des travailleurs du Québec en soutenant les milieux de travail pour qu'ils puissent assumer leurs obligations en matière de prévention des lésions professionnelles.

Plus précisément, les actions du réseau, axées sur une approche préventive, comprennent l'évaluation des risques présents en milieu de travail, l'information liée aux effets sur la santé, des activités de surveillance médicale, ainsi que le soutien quant au contrôle ou à l'élimination des risques.

[Accueil - RSPSAT - RSPSAT \(santeautravail.qc.ca\)](http://santeautravail.qc.ca)

Institut national  
de santé publique  
Québec



## L'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 en 2006



Institut national  
de santé publique  
Québec

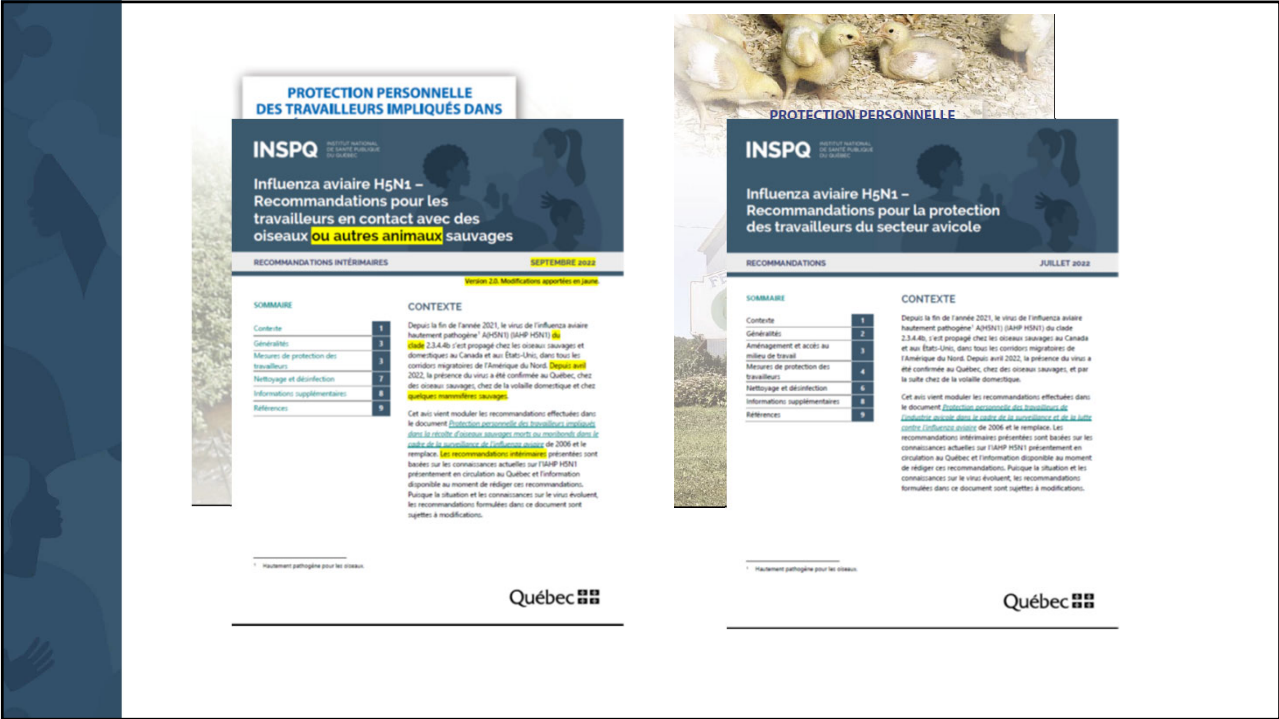


## IAHP H5N1 : d'hier à aujourd'hui

| À partir de 2003  | Depuis 2020  |
|---|--|
| A débuté en Asie, a gagné l'Europe et les Amériques en 2006                           | Sous-lignée qui circule présentement au Canada, Clade 2.3.4.4b                       |
| Plus de 800 cas humains en une vingtaine d'années                                     | 7 cas humains<br>1 cas clade ? (22/02)   |
| Létalité chez l'humain de plus de 50 %  | 3 cas asymptomatiques, 1 avec fatigue, 2 cas sévères et 1 décès<br>1 décès ? (22/02) |
| Transmission à l'humain en milieu avicoles (fortes densités d'oiseaux, milieu fermés) | Idem   |
| Transmission inter humaine, possible, peu de cas                                      | Pas de transmission inter humaine démontrée à présent                                |

Quebec 

## Actualisation des recommandations INSPQ



# Demande du MSSS à l'INSPQ (printemps 2022)

IAHP H5N1 déjà présent au Québec, délais courts

Dans l'immédiat :

- Adapter les recommandations de 2006 au contexte actuel
- Documents courts

Éventuellement :

- Réaliser une mise à jour en bonne et due forme des documents de 2006
- En collaboration avec l'ensemble des auteurs de l'époque

## Méthodologie

---

- Groupe de travail
  - INSPQ : SAT, maladies infectieuses (zoonoses, prévention et contrôle des infections)
  - Équipe SAT : médecins, infirmière, hygiéniste
  - MSSS
- Données scientifiques, contextuelles et expérientielles
  - Veille de la littérature, revue brève de la littérature grise, consultations (MFFP, MAPAQ, ACIA, EQCMA)
- Révision externe

## Constats

---

- Lors de l'élaboration
  - Risque de transmission à l'humain considérée **faible**
  - La majorité des recommandations datent du milieu des années 2000-2010
  - Recommandations moins fréquentes et hétérogènes pour les oiseaux sauvages
  - Consensus** sur l'utilisation de l'appareil de protection respiratoire (APR) N95 pour les élevages avicoles
- Plus récemment
  - Les CDC recommandent le port d'[APR](#) pour tout contact avec tous les oiseaux sauvages
  - Envisager la vaccination saisonnière contre l'influenza chez les travailleurs avicoles **est devenu [recommander](#)** de recevoir le [vaccins](#)

## Évaluation du risque lors de l'élaboration

---

- Risque faible de transmission à l'humain avec le clade 2.3.4.4b
  - Encore plus faible pour les oiseaux sauvages, pas de cas humains rapportés peu importe le clade
  - 2 cas, peu ou pas symptomatique sur environ 2 ans (évaluation maintenue malgré l'augmentation à 7 cas dont 3 sévères)
- Risque de réassortiment chez l'humain
  - Théorique, spéculatif, mais possible
  - Faible
- Dose d'exposition
  - Oiseaux sauvages : extérieur > intérieur, plus petits nombres d'individus, projection > aérosolisation
  - Oiseaux d'élevage : plusieurs activités générant des aérosols, grande densité d'oiseau, plus de contacts

## Faits saillants oiseaux sauvages

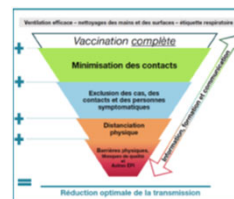
---

- Ne pas oublier les autres zoonoses, respecter toutes les mesures de biosécurité déjà indiquées
- Évaluation au point de service pour le port de l'APR à l'intérieur
- Positions maintenues suite à une réévaluation récente



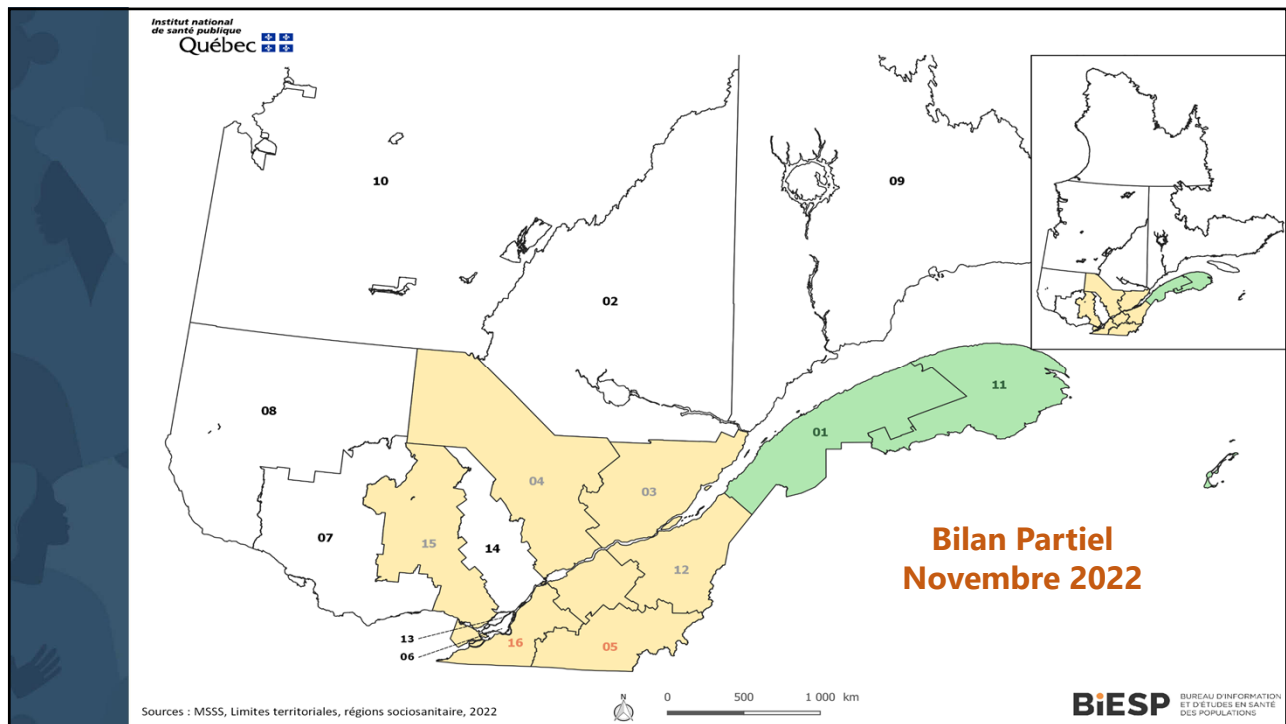
## Faits saillants oiseaux d'élevage

- **Autres mesures de la hiérarchie**
- APR N95
- Programme de protection respiratoire
  - RSST
  - Essais d'ajustement, formation
- Lors de l'élimination et de la désinfection
  - **Possibilité de risques chimiques**
  - À considérer dans le choix de l'APR



Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Interventions terrain Équipes SAT



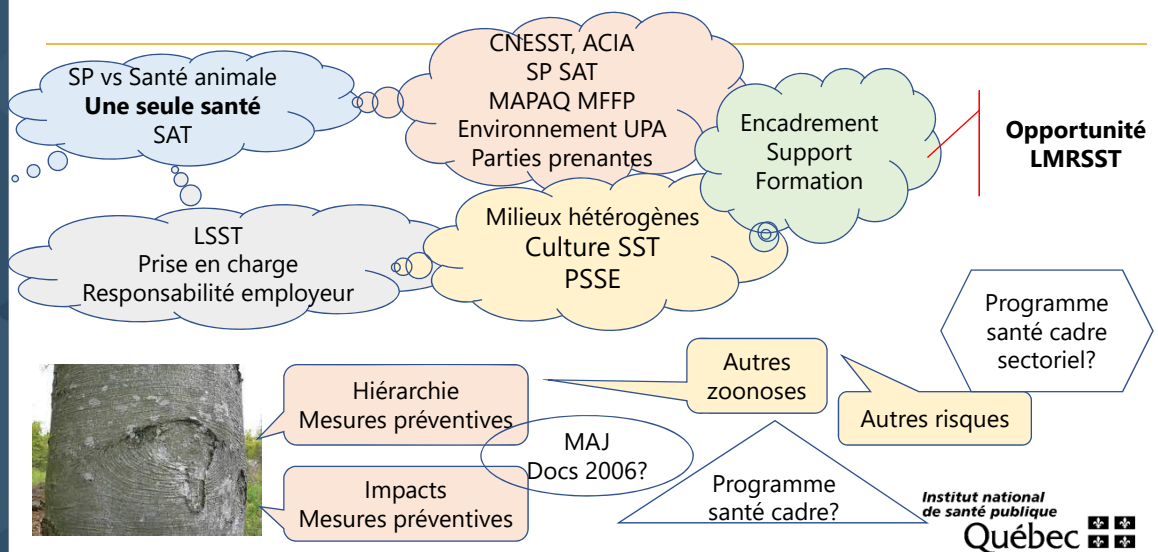
## Réalisations

- Interventions provinciales
  - Envois de lettres informatives dans certains milieux
- Interventions régionales
  - Diffusion d'information via les partenaires
  - Faire connaître notre disponibilité
  - Intervention à la demande des milieux
    - Support mesures préventives
    - Évaluation de risque

## Embûches, enjeux

- Milieux hétérogènes  
Travailleurs autonomes – PSSE? – culture SST – préparation variable
- **Situation de crise**  
Accès aux ÉPI – RPS - \$
- Communications ACIA, interactions avec les nombreux partenaires
- Autres risques générés par les mesures de contrôle
- Changements législatifs  
Réorganisation volet préventif – rôles à définir – programme de prévention

## Réflexion constructive



## Pistes de solutions

### Communication

Partage – compréhension partagée – **ouverture**

### Une seule santé

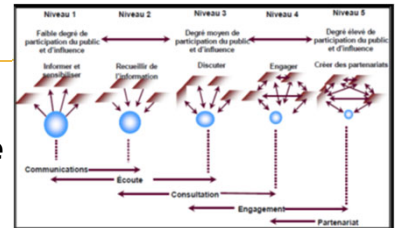
Collaboration – vision et objectifs communs – inclusion

### Préparation

Rôles – leadership – autonomisation – expertise

### Gestion de risque

Cadre de référence – prudence – **proportionnalité** – transparence



Source Santé Canada, extrait de INSPQ publication 163

Institut national  
de santé publique  
Québec



## Un dernier message clé

**Vigilance**

Institut national  
de santé publique  
Québec



## Pour en savoir plus

- [Grippe aviaire | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- [Information on Bird Flu | Avian Influenza \(Flu\) \(cdc.gov\)](#)
- [Appareils de protection respiratoire | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Guide sur la protection respiratoire \(irsst.qc.ca\)](#)
- [Protection respiratoire - RSPSAT - RSPSAT \(santeau travail.qc.ca\)](#)
- [La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence | INSPQ](#)
- [Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique | INSPQ](#)
- [Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique | INSPQ](#)
- [Le principe de précaution: définitions et analyse \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Cadre d'éthique en santé publique : Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada - Canada.ca](#)
- [Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail en résumé | Commission des normes de l'équité de la santé et de la sécurité du travail - CNESST \(gouv.qc.ca\)](#)

Institut national  
de santé publique  
Québec 

## Remerciements

Aux organisateurs

Aux collaborateurs

Dans le RSPSAT

Équipes SAT, MSSS, INSPQ

À l'extérieur du Réseau

MAPAQ, MELCCFP, EQCMA

Nathalie Gravel, BIESP (INSPQ)

Institut national  
de santé publique  
Québec 

**Merci**