

Gestion de la santé au travail : mesures à prendre pour le traitement des travailleurs de la santé qui ont eu des contacts ou des contacts étroits avec la maladie à virus Ebola (MVE)

Version 2.0 : 17 décembre 2014

Approbation :

- Groupe de travail provincial sur l'état de préparation en cas de MVE : 17 décembre 2014

Consultations :

- Équipe de prévention et de contrôle des infections (Réseau de santé Horizon, Réseau de santé Vitalité, Ambulance Nouveau-Brunswick et ministère de la Santé)

Gestion de la santé au travail : mesures à prendre pour le traitement des travailleurs de la santé qui ont eu des contacts ou des contacts étroits avec la maladie à virus Ebola (MVE)

Cas de maladie à virus Ebola

Le patient a fait l'objet d'un dépistage et d'une évaluation, et est considéré comme un cas suspect (probable ou faisant l'objet d'une enquête) ou comme un cas confirmé de la maladie à virus Ebola (MVE).

Capacité à travailler avec des cas de MVE

Les facteurs qui influencent la capacité d'un travailleur de la santé à effectuer ses tâches de façon sécuritaire sont considérés comme des déterminants de l'aptitude au travail. Ces déterminants seront définis par le gestionnaire ou le supérieur du travailleur de la santé en consultation avec le service de prévention et de contrôle de l'infection et le service de santé des employés. Il pourrait à l'occasion être nécessaire de consulter le médecin de santé primaire. Les facteurs suivants pourraient empêcher un travailleur de la santé à prodiguer des soins directs aux patients atteints de la MVE :

- incapacité à porter de façon sécuritaire l'équipement de protection individuelle (EPI) obligatoire pour les soins à prodiguer aux patients;
- risque supérieur – avéré ou attendu – de mortalité par suite de la MVE en raison d'une affection sous-jacente;
- incapacité à observer les mesures de santé publique exigées pour les contacts et les contacts étroits avec la MVE;
- affections médicales qui pourraient raisonnablement nécessiter que le travailleur de la santé sorte rapidement de la chambre;
- affections médicales qui forceraient probablement un autre travailleur de la santé à offrir une assistance médicale d'urgence au travailleur de la santé;
- atteinte à l'intégrité de la peau (p. ex. surface cutanée intacte des mains et des bras, eczéma, psoriasis);
- immunocompétence;
- grossesse (en raison d'un taux de mortalité maternelle supérieur à 95 % et d'un taux de mortalité fœtale de 100 %).

Mesures à prendre immédiatement après une exposition non protégée à la MVE¹

Toute exposition potentielle à la MVE (exposition directe sans l'EPI approprié, blessures percutanées) doit être signalée au superviseur immédiat, au service de médecine au travail ou à la personne désignée, de même qu'au bureau régional de la Santé publique (pendant les heures normales des bureaux de la Santé publique ou par l'intermédiaire du téléavertisseur des maladies transmissibles en dehors des heures normales). Voir l'annexe A.

Advenant une telle exposition, le travailleur de la santé doit immédiatement mettre en œuvre les procédures de sortie et retirer sécuritairement, lentement et de façon contrôlée son équipement de protection individuelle (EPI), étape par étape. Les premiers soins doivent être administrés immédiatement après le retrait de l'EPI :

- L'exposition doit immédiatement être signalée à l'employeur et la personne exposée doit obtenir des soins médicaux immédiats.
- Il faut rincer à fond la blessure percutanée avec de l'eau courante et nettoyer délicatement à l'eau et au savon.
- Les muqueuses des yeux, du nez ou de la bouche doivent être rincées à l'eau courante si elles ont été contaminées avec du sang ou des liquides corporels.
- Toute surface cutanée non intacte contaminée avec du sang ou des liquides corporels doit être abondamment rincée à l'eau courante.

Gestion des contacts

La surveillance par la Santé publique des contacts des cas confirmés ou probables vise à détecter le plus rapidement possible les contacts qui présentent des symptômes afin de faciliter leur traitement et la réalisation rapide d'un test de diagnostic en laboratoire, et elle vise à réduire le délai entre l'apparition de la maladie et l'isolement de la personne afin de diminuer le risque de transmission de la maladie à d'autres personnes.

Assurer, avec le bureau local de santé publique, la coordination des rôles et responsabilités liés à la prise en charge par la Santé publique des travailleurs de la santé qui ont eu des contacts ou des contacts étroits avec la MVE.

Contact étroit

Selon l'Agence de la santé publique du Canada, une personne ayant eu des contacts étroits avec une personne malade se définit comme suit :

- Une personne qui a prodigué des soins à un cas confirmé ou probable, ou qui a eu d'autres contacts physiques étroits avec le cas ou le corps de la personne décédée, contacts qui auraient pu causer une **exposition non protégée** (le défaut de porter un équipement de protection individuelle adéquat, le port d'un équipement défectueux, ou une exposition cutané-muqueuse ou percutanée) à du sang ou à des liquides organiques du cas;
- OU**
- Une personne qui a eu des contacts **non protégés** avec des surfaces ou de l'équipement contaminés par le sang ou les liquides organiques d'un cas confirmé ou probable;
- OU**
- Une personne qui a travaillé dans un laboratoire où étaient manipulés des échantillons de cas confirmés ou probables et qui peut avoir été exposée **sans protection** à ces échantillons dans le cadre de son travail.

Les autorités de santé publique régionales ont les responsabilités suivantes envers le travailleur de

la santé :

- elles l'interrogent **deux fois** par jour afin d'évaluer ses symptômes;
- elles lui donnent des instructions relatives aux mesures d'auto-isolément à prendre;
- elles lui montrent comment déceler l'apparition de fièvre en prenant sa température deux fois par jour ainsi que l'apparition d'autres symptômes de la MVE;
- elles lui expliquent les mesures à prendre en cas de fièvre et d'apparition d'autres symptômes;
- elles l'informent des restrictions concernant les déplacements en vigueur.

Contacts

L'Agence de la santé publique du Canada considère **TOUS** les travailleurs de la santé qui se sont occupés de cas tout en adhérant strictement aux mesures de prévention et de contrôle des infections recommandées comme ayant été **exposés de façon protégée** (en portant un équipement de protection individuelle approprié) à un patient atteint de la MVE et/ou au sang ou au corps d'un patient atteint. Les travailleurs de la santé qui ont été exposés à la maladie tout en prenant des précautions (exposition protégée) sont considérés comme des contacts.

Les autorités de santé publique régionales ont les responsabilités suivantes envers le travailleur de la santé :

- elles l'interrogent **une fois** par jour afin d'évaluer ses symptômes;
- elles lui montrent comment déceler l'apparition de fièvre en prenant sa température deux fois par jour ainsi que l'apparition d'autres symptômes de la MVE;
- elles lui expliquent les mesures à prendre en cas de fièvre et d'apparition d'autres symptômes;
- elles examinent les restrictions concernant les déplacements au cas par cas (p. ex. rester à moins d'une heure d'un hôpital désigné pour les cas de MVE);
- elles examinent au cas par cas les restrictions concernant la participation à des activités publiques.

Résumé des mesures de santé publique à prendre pour les personnes au pays ayant eu des contacts ou des contacts étroits avec des travailleurs de la santé :

Mesures de santé publique	Contacts étroits	Contacts
Suivi de la Santé publique	Deux fois par jour	Une fois par Jour
Auto-isolement	Oui	Non
Autosurveillance pour déceler l'apparition de fièvre ou d'autres symptômes	Oui	Oui
Restrictions des activités publiques	Oui (auto-isolement)	Au cas par cas
Restrictions concernant les déplacements	Oui (auto-isolement)	Au cas par cas

Principales mesures à prendre lorsqu'un travailleur a eu des contacts ou des contacts étroits avec un cas de MVE

- Les autorités de santé publique régionales doivent être informées **immédiatement** lorsqu'un travailleur de la santé a eu des **contacts étroits** avec un cas de MVE.
- Les autorités de santé publique régionales doivent être informées **quotidiennement** des travailleurs de la santé qui ont des **contacts** avec un cas de MVE.
- Les personnes qui ont eu des contacts étroits avec un cas de MVE doivent s'isoler et ne sont pas autorisées à travailler.
- Des instructions précises relatives à l'auto-isolement doivent être données aux personnes qui ont eu des contacts étroits avec un cas de MVE.
- Les mesures prévues pour les personnes ayant eu des contacts étroits avec un cas de MVE restent en vigueur jusqu'à 21 jours après l'exposition non protégée.
- Les mesures prévues pour les personnes ayant eu des contacts avec un cas de MVE restent en vigueur jusqu'à 21 jours après la dernière exposition à un cas de MVE.
- Le travailleur de la santé pourrait avoir besoin qu'on lui fournisse un thermomètre et qu'on lui rappelle comment prendre et enregistrer sa température.
- Le travailleur de la santé devra prévoir à quelles heures prendre sa température en fonction des médicaments qu'il prend qui peuvent masquer la fièvre.
- Il faut informer le travailleur de la santé des signes et des symptômes précoces de la MVE : mal de tête grave, douleurs musculaires, malaise, mal de gorge, vomissements, diarrhée et douleurs abdominales.
- Les personnes ayant eu des contacts avec un travailleur de la santé qui refusent ou qui sont incapables de respecter les mesures d'autosurveillance, ou qui refusent de faire prendre leur température par la Santé publique doivent être exclues de leur lieu de travail pour la période d'incubation de 21 jours.
- Les travailleurs de la santé qui reviennent au travail après avoir travaillé auprès de patients atteints de la MVE dans les zones touchées de l'Afrique occidentale seront considérés comme des personnes ayant eu des contacts ou des contacts étroits avec un cas de MVE et seront suivis de près par les autorités de santé publique régionales en fonction de l'évaluation des risques réalisée par les services de dépistage à la frontière. Le service de santé au travail devra être avisé avant le

retour au travail de ces travailleurs.

Les travailleurs de la santé qui ont fourni des soins ou qui ont été exposés à des patients atteints de la MVE, et qui par la suite présentent certains signes et symptômes de la MVE, devraient prendre les mesures décrites ci-dessous :

- ne pas se présenter au travail ou cesser immédiatement de travailler;
- s'isoler;
- **se conformer à l'avis et aux directives donnés par la Santé publique;**
- informer leur employeur ou leur superviseur ainsi que le service de santé au travail ou la personne désignée de la situation;
- éviter de se rendre au travail jusqu'à ce qu'ils ne soient plus contagieux, selon les consignes du bureau régional de la Santé publique et d'un spécialiste local des maladies infectieuses.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada, *Directive provisoire – Maladie du virus d'Ebola : Mesures de prévention et de contrôle des infections à la frontière, dans les établissements de santé et d'autosurveillance à la maison* (en ligne), 2014, <http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/vhf-fvh/ebola-ipc-pci-fra.php>, consulté le 6 septembre 2014.
2. Agence de la santé publique du Canada, *Prise en charge par la santé publique des cas de maladie humaine et de leurs contacts en lien avec la Maladie à Virus Ebola (MVE)* (en ligne), <http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/vhf-fvh/cases-contacts-cas-fra.php>, consulté le 15 septembre 2014.
3. Agence de la santé publique du Canada, *Groupe de travail d'experts en prévention et en contrôle des infections : Conseils relatifs aux mesures de prévention et de contrôle pour la maladie à virus Ebola*, consulté le décembre 2014, non publié.
4. Agence de la santé publique du Canada, *Document d'orientation – Réduction du risque d'exposition à la maladie à virus Ebola au Canada au moyen de mesures de quarantaine renforcées*, consulté le novembre 2014, non publié.
5. Gouvernement du Nouveau-Brunswick, *Lignes directrices de la Santé publique en cas d'éclosion de la maladie à virus Ebola*, décembre 2014, non publié

Annexe A

COMMUNICABLE DISEASES (CD) TELEPHONE LIST / LISTE TÉLÉPHONIQUE DES COORDONNATEURS DU CONTRÔLE DES MALADIES TRANSMISSIBLES (CMT)				
ZONE	REGIONAL MEDICAL OFFICER OF HEALTH/ MÉDECIN-HYGIÉNISTE RÉGIONAL(E)	CD PHONE LINE / LIGNE TÉLÉPHONIQUE DU CMT (Office Hours / Pendant les heures de travail)	MAIN OFFICE / BUREAU PRINCIPAL (Office Hours / Pendant les heures de travail)	PAGER / TÉLÉAVERTISSEUR (After Hours / Après les heures de travail)
ZONE 1 - MONCTON	Dr. / D ^r Yves Léger	856-3220	856-2401	1-506-861-5078
ZONE 2 - SAINT JOHN	Dr. / D ^r Scott Giffin	658-5188	658-2454	1-506-646-1540
ZONE 3 - FREDERICTON	Dr. / D ^{re} Na-Koshie Lamptey	444-5905	453-5200	1-506-462-0574
ZONE 4 - EDMUNDSTON	Dr. / D ^{re} Mariane Paquet	735-2258	735-2065	1-506-558-0254
ZONE 5 - CAMPBELLTON	Dr. / D ^{re} Mariane Paquet	789-2543	789-2266	1-506-558-0254
ZONE 6 - BATHURST	Dr. / D ^{re} Mariane Paquet	547-2134	547-2062	1-506-558-0254
ZONE 7 - MIRAMICHI	Dr. / D ^r Yves Léger	778-6104	778-6102	1-506-861-5078