

Alerte aux risques biologiques !

Par Suzanne Cohen

VIH, hépatite A, B, C... Ces quelques lettres désignent des virus redoutables.

Des pompiers, des policiers, des agents des services correctionnels, des égoutiers et des éboueurs peuvent y être exposés dans l'exercice de leur métier.

EMPRISONNÉE dans l'habitacle de sa voiture aux tôles tordues, une femme donne signe de vie. Les pompiers accourent avec leur matériel de désincarcération. La manœuvre est délicate. En même temps, il leur faut faire vite et user de force. Un dernier effort pour libérer la victime et, soudain, un morceau de tôle couverte de sang traverse le gant d'un pompier et lui entaille la peau. Non loin de là, un policier fouille un suspect et se pique à une seringue souillée dissimulée dans ses vêtements. Quelques heures plus tard, dans le même quartier, un égoutier s'affaire à nettoyer le réseau d'égout au moyen d'un boyau à jet sous pression, et vlan !, il est éclaboussé par des eaux usées. Au même instant, dans une prison, un détenu tuberculeux contagieux tousse dans une pièce où se trouvent des détenus et une agente des services correctionnels.

Malgré des contextes de travail très différents, les pompiers, les policiers, les agents de services correctionnels, les travailleurs affectés au traitement des eaux usées, les éboueurs risquent d'être exposés, dans l'exercice de leurs fonctions, à des agents biologiques. Selon les cas, certains peuvent être exposés au VIH, à l'hépatite A, B ou C, au tétanos, à la tuberculose, etc. Contrairement aux employés du réseau de la santé, ces travailleurs n'avaient pas nécessairement été invités à participer à des activités systématiques de prévention. Difficile, en effet, d'évaluer avec précision les risques d'exposition dans ces métiers. Le D^r Denis Laliberté, de la Direction régionale de la santé publique de Québec, fait remarquer que les risques encourus sont tout de même très présents. Un comité composé de représentants de la CSST, du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des CLSC, de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) et des associations paritaires des secteurs Affaires municipales (APSAM), Transport et entreposage (ASTE) et

Administration provinciale (APSSAP) a donc été formé pour se pencher sur la question. Depuis trois ans, celui-ci travaille à la mise sur pied d'un *Programme intégré d'intervention pour la prévention des risques biologiques* (PII). Jules Turcot, conseiller à la Direction de la prévention-inspection de la CSST, chargé de projet et coordonnateur des travaux du comité, commente : « Notre travail est particulièrement complexe en raison du nombre de corps d'emploi touchés et de la grande variété des problèmes associés aux divers agents biologiques. À ce jour, nous avons réussi à cerner les problèmes particuliers de chaque situation et à déterminer les objectifs du programme. » Le D^r Laliberté, coprésident du comité, ajoute : « Il s'agit de maladies évitables. Mais il nous faut davantage travailler dans une perspective de gestion du risque infectieux que dans une optique de prévention de la maladie, pour intervenir précocement contre tous les risques d'exposition. » Le PII, qui sera étalé sur plusieurs années, vise à informer les milieux de travail concernés des risques biologiques qui les guettent et des moyens à mettre en place pour y faire face.

Les policiers

Au Québec, on compte près de 9000 policiers provinciaux et municipaux. Ils interviennent souvent auprès de consommateurs de drogue injectable, de prostitués, de personnes ayant de multiples partenaires sexuels et de prisonniers. Ils manipulent aussi, à l'occasion, des accidentés et des cadavres. Aux États-Unis, on estime que 60 à 90% des utilisateurs de drogue injectable ont déjà été infectés par le virus de l'hépatite B, que 3 à 10% d'entre eux sont actuellement contaminés et risquent donc de transmettre la maladie. Quant aux détenus américains, de 1 à 8% d'entre eux seraient infectés par ce virus. La situation pourrait suivre la même tendance au Canada. Lors d'altercations ou de fouilles de lieux et de prévenus, les policiers risquent d'être blessés et d'entrer en contact avec le sang d'une personne blessée. L'exposition est dite « significative », ou à risque, quand elle est percutanée, c'est-à-dire quand le sang ou un liquide biologique contaminé avec du sang provenant d'une personne touche une plaie, une éraflure, une abrasion ou une gerçure d'une autre personne. Ce genre d'exposition ouvre la porte à la pénétration de sang étranger dans le corps



Photos Service de prévention des incendies de Montréal

de cette dernière. Même si la prévalence du sida et des hépatites est plus faible en région, plus de 1000 policiers québécois y exercent aussi, parfois, des fonctions de pompier ou d'ambulancier. Autant d'occasions supplémentaires d'être exposés de façon « significative » à du sang et à d'autres liquides biologiques.

Les morsures sont également une source de préoccupation, dans ces milieux. Aucun cas documenté ne semble toutefois avoir été à l'origine d'une infection au VIH. En fait, c'est plutôt l'hépatite B qui est à craindre. Des études menées ailleurs dans le monde semblent néanmoins indiquer que la prévalence des maladies causées par les virus de l'hépatite B (VHB), de l'hépatite C (VHC) et par le VIH n'est pas supérieure, chez les policiers, à celle de la population en général. On sait cependant que, depuis 1988, 20% des policiers patrouilleurs du Service de police de la Communauté urbaine de Montréal (SPCUM) ont reçu des vaccins prophylactiques post-exposition contre l'hépatite B. Ceux qui se blessent doivent aussi se méfier du tétanos dans les cas où de la terre ou du métal rouillé viennent en contact avec une plaie.

Les pompiers

Ces travailleurs sont, eux aussi, exposés à des risques biologiques similaires à ceux que les policiers côtoient. Et ils le seront davantage puisque l'on envisage de leur confier aussi le mandat de premiers répondants. En 1998, il y avait au Québec environ 24000 pompiers, dont 16000 étaient volontaires ou travailleurs à temps partiel. Pour eux, pour les policiers et les agents des services correctionnels, la sensibilisation aux

risques biologiques se fera principalement à l'aide d'une vidéo produite par la CSST en partenariat avec le Service de prévention des incendies de Montréal (SPIM). Le document est intitulé *Les risques de contamination par le sang au travail*.

Les pompiers portent souvent secours à des personnes qui se coupent en passant à travers des vitres pour échapper au feu, à des grands brûlés dont la peau part en lambeaux, ou à des accidentés couverts de sang qu'il leur faut dégager à l'aide de matériel de désincarcération. En situation d'urgence, le SPIM met ses pompiers en garde contre le risque de succomber à la vision télescopique, d'être hypnotisés par le drame au point de faire fi des règles de sécurité les plus élémentaires. En fonçant pour sauver des personnes qui saignent, ils risquent d'oublier d'utiliser tous les moyens de prévention et de porter tous les équipements de protection individuelle mis à leur disposition par l'employeur. En se précipitant pour faire une réanimation bouche-à-bouche quand les services ambulanciers ne sont pas encore sur les lieux, ils peuvent oublier d'utiliser un masque de réanimation à soupape unidirectionnelle. Serge Giguère, chef des opérations à la Division de la santé et de la sécurité au travail du SPIM, résume les préoccupations de son service : « Il y a 20 ans, au Québec, on commençait à s'inquiéter à propos du VIH et du VHB — le VHC était alors inconnu. Aujourd'hui, on sait qu'une personne sur 20 a déjà été infectée par le VHB, une sur 100 par le VHC (la majorité est guérie); enfin, 2 sur 1000 sont actuellement infectées par le VIH. Ces proportions sont probablement

beaucoup plus élevées à Montréal. Jusqu'à récemment, l'importance des expositions à ces risques était minimisée chez les pompiers. Depuis quelques années, nous prenons ce problème très au sérieux. Au cours de 1999 et 2000, 15 pompiers du SPIM ont subi des expositions à risques déclarées avec des agents biologiques, et quelques autres ont fait du bouche-à-bouche sans protection. »

Les agents des services correctionnels

On en compte environ 2000, au Québec, dont 1300 sont des employés permanents et 700 occasionnels. La majorité de ces agents travaillent dans des centres de détention. Ils assurent la surveillance des détenus, ou leur déplacement d'un endroit à un autre. Quand ils interviennent pour maîtriser une bagarre, une situation de crise ou pour effectuer des fouilles, ils peuvent s'exposer à des risques similaires à ceux qui guettent les policiers. La population des détenus est en effet fortement infectée par le VIH. Dans les centres de détention de la Colombie-Britannique, 28% des détenus présentent des marqueurs du VHB et du VHC. Dans ceux de l'Ontario, la prévalence de l'infection au VIH s'élèverait à 7,7% chez les femmes et à 4,7% chez les hommes. La tuberculose menace également les agents des services correctionnels. L'incidence de cette maladie chez les détenus est environ quatre fois plus grande que dans la population. Cela s'explique, en partie, par le fait que les détenus, dont le système immunitaire est affaibli par l'infection au VIH ou au sida, courent plus le risque de contracter le bacille. Le risque d'infection augmente avec le nombre d'heures passées



Photo Service de prévention des incendies de Montréal

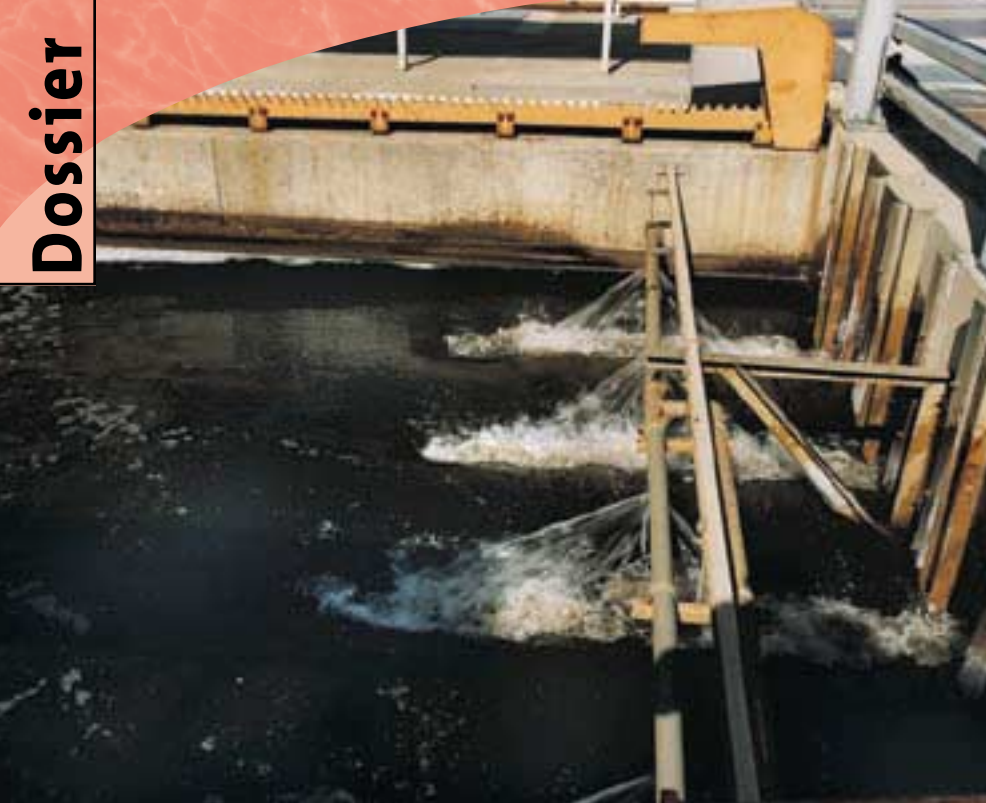


Photo Mario Bélière

dans un espace intérieur avec une personne infectée, au cours de la période où elle est contagieuse. La tuberculose est, en effet, transmissible uniquement pendant la phase active de la maladie. Elle est alors généralement accompagnée de toux. Il n'existe pas, pour le moment, de statistiques sur la fréquence des maladies professionnelles associées aux agents biologiques chez les agents des services correctionnels. Certains d'entre eux sont également préoccupés par les risques de contracter le tétanos et la gale, d'être infectés par des champignons et des poux.

Les travailleurs affectés au traitement des eaux usées

Les eaux usées contiennent des agents pathogènes et infectieux provenant, notamment, des excréments acheminés dans les égouts, qui peuvent infecter les travailleurs affectés à l'exploitation et à l'entretien des canalisations, aux travaux de vidange ou à l'assainissement des eaux usées. Parmi eux, il y a des électriciens, des maçons, des plombiers, des mécaniciens et des opérateurs de machines. En plus de contenir des virus et des bactéries, ces eaux peuvent renfermer des champignons, des vers et d'autres parasites. Sans oublier les rats, porteurs d'agents infectieux. Les micro-organismes pathogènes proliférant dans les eaux usées peuvent être transmis de diverses manières. Par le contact avec une peau coupée, éraflée, abîmée, ou avec une muqueuse (yeux,

narines, intérieur de la bouche) et par inhalation des aérosols présents dans les infrastructures d'égouts ou de traitement des eaux. Ces infections peuvent également se propager par l'ingestion de micro-organismes quand une main, un objet, une cigarette ou de la nourriture contaminés sont en contact avec la bouche ou le nez. Elles peuvent aussi se transmettre lors de blessures, pendant la manipulation d'objets coupants ou de seringues. Rendant la propagation encore plus efficace, bactéries, moisissures et poussières organiques se fixent aux mains, aux vêtements, aux cheveux. Le risque menace le travailleur et aussi les personnes qu'il fréquente, s'il ne prend pas les précautions appropriées.

Au Québec, il y aurait entre 5 000 et 6 000 personnes travaillant dans le secteur des eaux usées. On croit observer chez elles un taux de troubles gastro-intestinaux plus élevé que dans l'ensemble de la population. Leur risque d'être en contact avec des micro-organismes pouvant causer des maladies infectieuses, en particulier l'hépatite A, est également plus élevé, surtout en cas d'éclaboussures. Un certain pourcentage des employés en contact avec des eaux usées soupçonnent l'existence de ces risques. Ce que confirme Lorraine LeBlanc, de la Direction régionale de la Côte-Nord de la CSST : « Des travailleurs affectés à la réfection d'une station de pompage se sont inquiétés de la salubrité

de leur milieu de travail. Ils voulaient savoir s'ils avaient besoin d'être vaccinés. Le fait, pour moi, de faire partie du PII m'a permis d'approfondir le sujet. »

Les éboueurs et les employés des centres de tri

Au Québec, plus de 2 500 éboueurs et chauffeurs assurent l'enlèvement des déchets domestiques. Environ 250 d'entre eux sont au service de cinq municipalités. Les autres, soit près de 90% de l'ensemble des éboueurs, travaillent pour 350 entreprises concurrentes et appelées à disparaître ou apparaître, au gré de l'attribution des contrats municipaux. De plus, le taux de roulement du personnel est très élevé dans ce métier. Il s'agit donc d'une population difficile à joindre. Chaque année, dans ce secteur, deux travailleurs sur trois se blessent et courent, par le fait même, le risque d'être contaminés par des virus ou des bactéries. Il faut comprendre qu'il leur est pratiquement impossible de maîtriser la salubrité de leur environnement. Comme ils manipulent, à l'occasion, des déchets pouvant contenir des rejets en provenance de cliniques médicales, dentaires ou vétérinaires, le risque de contact d'une plaie ouverte avec du sang est possible. Les situations de risque les plus fréquentes concernent toutefois le tétanos. Chez les éboueurs, on observe aussi un taux particulièrement élevé de troubles respiratoires de type allergique et de troubles gastro-intestinaux, notamment des diarrhées et des nausées. Une surexposition à des agents biologiques (poussières organiques, bactéries, moisissures) pourrait en être la cause.

Une telle variété de milieux, de situations et d'agents pathogènes exige l'élaboration de stratégies sur mesure. C'est là un défi que le comité responsable du PII, pour ces corps de métiers, ne pourra relever qu'avec la collaboration des équipes de santé et de sécurité au travail du réseau de la santé, des ASP et de la CSST. ○

La perception des risques biologiques chez les policiers et les pompiers

On a parfois tendance à associer les dangers relatifs au VIH et aux VHB et C à la région de Montréal. Même si l'incidence et la prévalence des infections liées à ces virus sont moins élevées en région que dans la zone métropolitaine, ce serait faire preuve d'inconscience que de négliger l'importance de ces virus dans le reste du Québec.

LES ÉQUIPES de santé au travail de la Mauricie appartenant au réseau de la santé ont agi de façon proactive. Elles ont fait circuler un questionnaire portant sur divers problèmes de santé et de sécurité susceptibles d'affecter les employés municipaux. Les équipes avaient cerné, parmi les problèmes, les risques biologiques, notamment chez les pompiers et les policiers. C'est dans la région du Centre de la Mauricie que le questionnaire a été utilisé, principalement dans de petites municipalités à caractère rural et semi-urbain.

Cette démarche a permis de constater que 70% des employeurs des services de polices de cette sous-région, reconnaissent que leurs agents sont exposés à des risques biologiques. En corrélation parfaite, 70% d'entre eux fournissent une vaccination préventive contre l'hépatite B et des gants jetables à leur personnel. Et 30% mettent à leur disposition des masques de réanimation à valve unidirectionnelle. Il est à noter, toutefois, qu'un certain nombre des policiers ont refusé le vaccin¹. En

outre, depuis plusieurs années, l'APSAM, les équipes de santé au travail du réseau public et l'École nationale de la police du Québec donnent une certaine formation sur les risques biologiques, et leur travail commence à porter fruit.

Pour leur part, les policiers de cette sous-région ne semblent pas encore tous conscients des risques biologiques, puisque seulement 50% de ceux qui ne sont pas vaccinés reconnaissent leur existence. Par comparaison et de façon surprenante, la négation des risques est encore plus élevée chez les policiers vaccinés ; seulement 30% reconnaissent pouvoir y être exposés. Chantal Bertrand, qui travaille au sein de l'équipe de santé au travail du CLSC du Centre-de-la-Mauricie et qui est membre du comité du PII, émet une hypothèse pour expliquer ces résultats :

¹ Lire à ce sujet l'article de Michèle Tremblay, de la Direction régionale de la santé publique de Montréal, publié dans la revue *Objectif prévention*, volume 23, n° 1, 2000. L'auteure fait un survol de l'aspect juridique de la vaccination, des droits et obligations des travailleurs ainsi que de ceux des établissements.

« Ceci pourrait vouloir dire que la majorité des policiers vaccinés dans cette sous-région estiment être immunisés contre les maladies liées aux risques biologiques, et pas seulement contre le VHB, sans se rendre compte qu'aucun vaccin ne peut les protéger contre le VIH et le virus de l'hépatite C. »

Le même sondage indique pourtant que 99% de ces policiers estiment être entrés en contact avec du sang ou des liquides biologiques. La fréquence de ces contacts s'élèverait à 12 par année par policier, mais ils n'étaient cependant pas nécessairement sources de risque. Par ailleurs, les policiers de cette sous-région se sont dits majoritairement en faveur de la vaccination préventive et de l'utilisation de gants et de masques de réanimation à valve unidirectionnelle. Ils aimeraient aussi avoir davantage d'information et des cours de réanimation cardiorespiratoire.

La situation est complètement différente pour ce qui est des pompiers de cette même sous-région. Pour ce corps d'emploi, ce sont surtout les employeurs qui ont du mal à reconnaître l'existence des risques biologiques qui guettent leurs employés affectés à la prévention des incendies. En effet, seulement 20% des employeurs de la région du Centre-de-la-Mauricie admettent la réalité de ces risques. Ils estiment, en effet, que leurs pompiers entrent rarement en contact avec des liquides biologiques (de 0 à 5 fois par année, chacun). Selon eux, ces contacts se produiraient principalement lors de l'utilisation de matériel de désinfection. Pour leur part, 50% des pompiers interrogés, dans le cadre du sondage, sont conscients qu'ils courent certains risques biologiques : ils sont donc nettement plus sensibilisés que leurs patrons. Par contre, seulement la moitié de ces 50% se rendent compte qu'ils risquent d'être exposés au VIH et à d'autres virus dans l'exercice de leurs fonctions. Pourtant, 36% des pompiers volontaires sondés disent être entrés en contact, à un moment ou à un autre, avec du sang ou des liquides biologiques. Même si les réponses au questionnaire ne peuvent être valables pour tout le Québec, elles montrent qu'il y a encore du chemin à parcourir pour sensibiliser l'ensemble des policiers, des pompiers, et leurs employeurs. ○



Photos Service de prévention des incendies de Montréal

La gestion des risques biologiques

Quang Bach Pham, conseiller à la Direction de la prévention-inspection de la CSST, chargé de projet, et coprésident du comité responsable du PII, campe le problème : « Quand une exposition à risque se produit, tout le monde est surpris, et personne ne sait quoi faire. Il faut cesser de réagir en urgence et planifier les actions. »

C'EST justement le but visé par le PII, prévoir non seulement des mécanismes pour la formation des intervenants, qui auront pour rôle de susciter la prise en charge de la gestion des risques biologiques par les milieux concernés, mais aussi des outils nécessaires à cette prise en charge. L'instrument central de la vaste panoplie d'outils pratiques et didactiques sera, sans conteste, le *Guide de gestion des risques biologiques* qui s'adresse aux employeurs ayant à gérer de tels risques. La méthode de gestion proposée compte six grands chapitres : *L'organisation en santé et sécurité; Les méthodes de travail sécuritaires; Les moyens et les équipements de protection; L'information et la formation; La vaccination préventive; et L'intervention post-exposition.*

Dans le deuxième chapitre, par exemple, on aborde les notions d'hygiène personnelle et collective : le lavage minutieux des mains (au moins 30 secondes) est, assurément, un moyen de prévention des maladies infectieuses transmissibles à appliquer de façon systématique. Ne pas fumer, boire ou manger sur les lieux de travail. Dans certains contextes, prendre une douche après le travail et voir à la décontamination des vêtements constituent d'autres mesures d'hygiène prescrites. Les pratiques de base regroupent l'ensemble des façons de travailler qu'un milieu doit se donner avec un maximum de sécurité, auparavant appelées mesures universelles de précaution (MUP) et les protections barrières, comme les gants, les masques, les cirés, etc. sont également analysés.

Contacts avec du sang

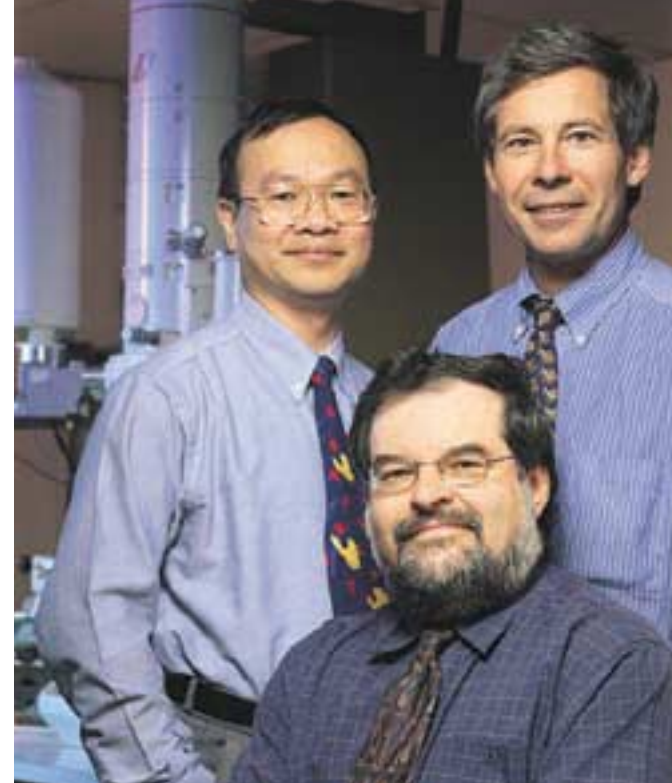
Le seul vaccin que l'on puisse utiliser contre les contacts à risque avec du sang, ou avec des liquides biologiques

contaminés par du sang, est celui contre l'hépatite B. Le protocole d'immunisation du Québec en préconise d'ailleurs l'administration à toutes les personnes intervenant en situation d'urgence. Les pompiers et les policiers qui sont les premiers à arriver sur les lieux, ainsi que certains agents des services correctionnels en contact avec du sang dans l'exercice de leurs fonctions auraient donc fortement avantage à être vaccinés. Une personne qui n'a pas encore été vaccinée contre l'hépatite B au moment d'une exposition à risque peut toutefois recevoir une prophylaxie post-exposition efficace.

Il n'existe malheureusement aucun vaccin pour se protéger contre le VIH et le VHC, présents dans le sang d'un pourcentage non négligeable de victimes à qui les policiers et les pompiers viennent en aide, et mortels à moyen terme. Il existe cependant, pour l'hépatite B et le VIH, un traitement

post-exposition, mais il doit absolument être administré le plus tôt possible, dans les deux heures suivant l'exposition. Pour le moment, ce traitement n'est pas encore systématiquement disponible dans toutes les régions. Dans ce contexte de risques mortels, il convient de mettre en œuvre une gestion draconienne des risques de contact avec le sang dans tous les milieux de travail concernés. La précaution la plus élémentaire ? Éviter tout contact avec le sang d'autrui. Le port de gants jetables lors de la manipulation de personnes ou d'objets couverts de sang constitue une précaution de base automatique et obligatoire. Pour éviter les contacts avec des muqueuses pouvant être contaminées par du sang lors de la réanimation bouche-à-bouche, l'utilisation d'un masque de réanimation à valve unidirectionnelle est indispensable.

D'autres mesures préventives nécessitent une organisation du travail en fonction de ces risques : entre autres, l'acquisition d'habitudes de lavage des mains, la révision des procédures de fouille des prévenus, la modification des méthodes de manipulation des accidentés et des objets piquants ou tranchants et l'élaboration de stratégies d'intervention réduisant les risques d'exposition. Par exemple, au lieu de fouiller les poches d'un prévenu, les policiers peuvent demander à celui-ci de les retourner lui-même.



De gauche à droite, Quang Bach Pham, conseiller à la Direction de la prévention-inspection de la CSST et le D^r Denis Laliberté, de la Direction régionale de la santé publique de Québec, coprésidents du comité du PII, et Jules Turcot, conseiller à la Direction de la prévention-inspection de la CSST, et coordonnateur des travaux du comité.

Photo Robert Echeverry

Les équipes de santé au travail du réseau de la santé du Québec, de même que les inspecteurs de la CSST, seront bientôt formées et aptes à donner, à leur tour, de la formation aux employés et aux employeurs de ces secteurs d'activité. Les équipes de santé au travail pourront également aider les employeurs à mettre au point un ensemble satisfaisant de mesures de gestion des risques. Ces mesures ne pourront toutefois pas garantir à 100 % l'évitement de contacts à risque avec du sang, en particulier lors d'interventions urgentes et dangereuses. Les équipes de santé au travail du réseau de la santé s'informeront, au cours des prochains mois, de la présence d'établissements de santé, dans chaque région du Québec, aptes à offrir des services d'urgence en post-exposition et un suivi approprié des travailleurs exposés. Elles verront à ce que les employeurs soient informés des endroits où diriger leurs employés en cas d'exposition à risque.

Serge Giguère précise : « Tous nos pompiers ont été formés pour faire face aux risques d'exposition " significative " à du sang. En outre, nous leur avons fait prendre conscience des conséquences potentielles d'un tel accident, ce qui ne va pas sans déclencher un choc émotif grave. Nous voyons donc à ce que les pompiers confrontés à ce type de situation reçoivent rapidement non seulement le traitement médical nécessaire, mais aussi un soutien psychologique pour passer à travers

l'épreuve, en attendant les résultats définitifs des analyses, qui peuvent prendre jusqu'à six mois, dans le cas du VIH. De plus, il est important de relever l'identité des victimes avec qui les pompiers ont eu des contacts sanguins afin de procéder, avec l'autorisation de ces dernières, à des tests de dépistage. »

Les éboueurs, les égoutiers, les préposés au traitement des eaux usées et les travailleurs de centres de tri peuvent à l'occasion, eux aussi, quoique beaucoup plus rarement, avoir des contacts à risque avec du sang en se piquant avec des seringues, ou en manipulant par accident des déchets souillés de sang. Des mesures appropriées devront donc également être prises pour ces corps de métier. Dans leur cas, la vaccination systématique contre l'hépatite B n'est pas nécessaire. C'est plutôt le recours à la vaccination après l'exposition qui est l'option recommandée pour ces travailleurs. En plus de disposer de dépliants portant sur la vaccination contre l'hépatite B, la prophylaxie post-exposition et les premiers soins, les intervenants et les milieux de travail concernés par les contacts à risque avec du sang pourront se servir de nombreux outils. Entre autres, de fiches techniques sur la gestion de la vaccination et sur les méthodes de nettoyage des objets et des tenues d'intervention souillées de sang; de cartes de vaccination; de questionnaires pré-immunisation et d'affiches.

Des formulaires d'évaluation sommaire des expositions à risque seront aussi produits. On prévoit qu'ils pourront être glissés dans les trousseaux de secours, remplis en route vers les urgences en cas d'exposition à risque, puis remis au médecin qui s'occupera du cas.

Expositions prolongées à la tuberculose

Ce sont les agents de services correctionnels qui risquent le plus d'être exposés à la bactérie de la tuberculose² (*mycobacterium tuberculosis*). Une bonne aération des locaux des établissements pénitenciers pour disperser les contaminants en suspension dans l'air, ainsi qu'une excellente hygiène personnelle comptent parmi les mesures à privilégier pour réduire ce risque. Le dépistage systématique de la tuberculose grâce à l'administration de tests à la tuberculine PPD revêt aussi une importance toute spéciale pour ce corps de métier. Le comité du PII prévoit d'ailleurs, à cette fin, la production de carnets de résultats de dépistage. Au cours des prochains mois, les équipes de santé au travail du réseau de la santé commenceront à sensibiliser les responsables des établissements de détention et les agents affectés à la surveillance des détenus.

Contact à risque avec des eaux usées

L'hépatite A est principalement à craindre pour les travailleurs régulièrement à risque d'être éclaboussés au visage par des eaux usées. Pour eux, l'accent sera mis sur la vaccination. Seront aussi privilégiés l'hygiène personnelle, les équipements barrières et la décontamination des vêtements pour éviter que les virus et les bactéries se propagent sur les lieux et dans les véhicules de travail tout comme à la maison. Il serait sage aussi de prévoir des endroits où ces employés pourraient se doucher après chaque quart de travail au cours duquel il y a eu un contact avec des eaux usées. Les équipes du réseau de la santé et l'APSAM ont déjà réalisé un certain travail de sensibilisation auprès des travailleurs municipaux, mais le secteur privé n'a pas encore été vraiment couvert de façon systématique. Le comité du PII prévoit divers outils pour soutenir

² Bacille de Koch.



Photos Service de prévention des incendies de Montréal



les interventions auprès de ces personnes, notamment des dépliants sur la vaccination contre l'hépatite A, sur le lavage des mains et les mesures d'hygiène personnelle; une carte de vaccination et une grille d'inspection des stations d'épuration pour les inspecteurs de la CSST.

Tétanos

Les travailleurs de tous les corps de métiers déjà cités peuvent, à l'occasion, se blesser avec du métal rouillé, ou encore avoir une plaie dans laquelle pénètre de la terre : il faut alors craindre le tétanos. La mise à jour de la vaccination contre cette maladie est recommandée pour tous les citoyens, et particulièrement pour les éboueurs et

Le SIMDUT (Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail) répartit les matières dangereuses en six catégories principales définies en fonction des dangers que chacune peut représenter. Il identifie les matières infectieuses à l'aide de ce symbole.

les travailleurs pouvant être en contact avec les eaux usées, et pour ceux des centres de tri. Il faudra toutefois éviter la survaccination : le vaccin contre le tétanos est en fait valable pour dix ans. Un dépliant sur la vaccination contre le

tétanos sera bientôt disponible, dans le cadre du PII, ainsi que des cartes permettant de consigner le « statut vaccinal » des travailleurs.

Poussières, moisissures et bactéries

L'enlèvement des déchets, le travail en présence d'eaux usées, le traitement du compost et le tri de matières recyclables exposent les travailleurs affectés à ces tâches à un niveau très élevé de poussières, de moisissures et de bactéries. Tous doivent avoir une hygiène personnelle rigoureuse : lavage fréquent des mains, douche à la fin de la journée, entreposage des vêtements de travail et de ville dans des cases différentes, etc.³ Ils devraient porter des gants en tout temps et, s'il y a lieu, un masque jetable. Leurs vêtements de protection devraient être lavés par l'employeur. Et l'aération des égouts devrait faire l'objet d'une certaine attention. Ce sont surtout les inspecteurs de la CSST qui interviendront dans ces milieux. En plus d'une formation appropriée, ils disposeront de plusieurs outils : des fiches techniques portant sur l'enlèvement des ordures, les travailleurs mobiles, et l'aménagement et l'entretien des centres de tri. Enfin, ils pourront se servir de dépliants sur le lavage des mains sans eau (pour ceux qui travaillent sur la route) et sur les mesures d'hygiène personnelle.

Les travaux du PII se poursuivront pendant deux ou trois autres années, car l'inventaire de tous les moyens de prévention contre les risques biologiques et de toutes les interventions prévues pour que les milieux se prennent en charge n'est pas encore complet. On envisage toutefois, dès l'automne 2001, un grand coup d'envoi de ces importantes opérations de prise en charge. La D^{re} Michèle Tremblay, de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre, conclut : « L'approche systématique adoptée pour la mise en œuvre de ce plan fera en sorte que les travailleurs exposés à des risques biologiques pourront très bientôt avoir accès à des services appropriés et de bonne qualité. » ○

³ Voir l'article portant sur les travaux de Jacques Lavoie, hygiéniste au Programme soutien analytique de l'IRSST : « Éboueurs, l'exposition aux bioaérosols peut être évitée, simplement », *Prévention au travail*, hiver 2001, volume 14, n° 1.



Photo Mario Béthel