

## Protection des travailleuses et travailleurs de la santé : préparation à une pandémie et EPI

Au congrès national de 2021, les membres du SCFP ont clairement fait comprendre que des mesures plus musclées sont requises pour protéger les travailleuses et les travailleurs contre les pandémies. La résolution appelait à des mesures en matière d'équipement de protection individuelle (EPI), de qualité de l'air et de clarté des politiques et directives. Les travailleuses et travailleurs de la santé sont en première ligne des risques pour la santé et la sécurité pendant une pandémie. La présente fiche fournit des informations et des outils pour les aider à défendre et négocier le renforcement des protections en matière de santé et de sécurité au travail (SST) en période de pandémie.

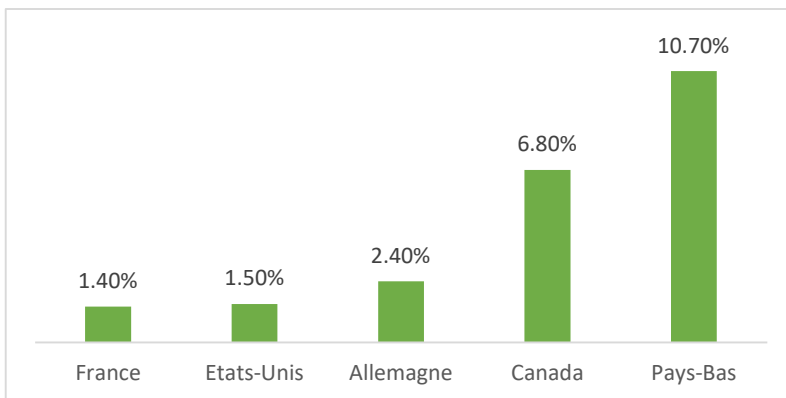
### Infections à la COVID-19 chez les travailleuses et travailleurs de la santé

Au 14 janvier 2022, 150 546 travailleuses et travailleurs de la santé avaient été infectés par la COVID-19 et 46 en étaient décédés.<sup>1</sup> Les chiffres sont probablement beaucoup plus élevés aujourd'hui.

À l'heure actuelle, près de six pour cent des cas de COVID-19 au Canada sont des membres du personnel de la santé. Cette proportion a considérablement diminué. Au cours des sept premiers mois de la pandémie, elle était de 19,4 %.

Le nombre de travailleuses et de travailleurs de la santé ayant contracté la COVID-19 est plus élevé au Canada que dans de nombreux autres pays (tableau 1). Cela montre que d'autres pays ont adopté de meilleures mesures pour protéger le personnel de la santé.

**Tableau 1 : Proportion de cas de COVID-19 qui étaient des travailleuses et des travailleurs de la santé**



Source : Nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 chez les travailleurs de la santé au Canada | ICIS (juin 2021)

#### Résolution 131 :

LE SCFP NATIONAL DOIT : plaider et faire pression pour une meilleure préparation des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en cas de pandémie, afin d'éliminer toute difficulté potentielle dans l'éventualité d'une autre crise sanitaire. Cela comprend, sans s'y limiter :

- Le réapprovisionnement en équipement de protection individuelle (EPI) de qualité ;
- une dotation en personnel adéquate ;
- L'inspection rigoureuse de toutes les installations et agences concernant la qualité de l'air ;
- des politiques et des lignes directrices claires ;
- une accessibilité adéquate aux tests ;
- une accessibilité adéquate à la vaccination pour le personnel et la clientèle ;
- et la production de vaccins et d'EPI au Canada.

<sup>1</sup>« Nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 chez les travailleurs de la santé au Canada | ICIS », consulté le 19 octobre 2021, <https://www.cihi.ca/fr/nombre-de-cas-et-de-deces-lies-a-la-covid-19-chez-les-travailleurs-de-la-sante-au-canada>.

De nombreux membres du SCFP sont tombés malades de la COVID-19 en raison de leur travail. Lors du Jour de deuil national de 2021, le SCFP a déploré un nombre record de membres décédés en raison de leur travail.

Certaines catégories de travailleuses et travailleurs étaient plus à risque de contracter la COVID-19 : 1,8 fois plus pour les préposées et préposés aux bénéficiaires comparativement aux infirmiers et infirmières, et 3,3 fois plus comparativement aux médecins.<sup>2</sup> Cela s'explique probablement par le contact plus étroit impliqué dans la prestation de soins personnels et un accès limité aux masques N95.

Plusieurs protections sont essentielles pour protéger la santé et la sécurité du personnel de la santé pendant la pandémie. Visitez [la page du SCFP sur les pratiques en matière de SST pendant la COVID-19](#) pour plus d'informations. La présente fiche d'information se concentrera sur le rôle de l'EPI et de la qualité de l'air.

## Équipement de protection individuelle

Tout au long de la pandémie de COVID-19, les membres du SCFP du secteur de la santé ont eu du mal à accéder à un EPI adéquat pour faire leur travail. Prodiguer des soins aux personnes malades et blessées pendant une pandémie ne sera jamais facile. Cependant, le fait de devoir se battre pour obtenir des protections de base a considérablement alourdi le bilan de santé physique et mentale du personnel.

Plus de la moitié des travailleuses et des travailleurs de la santé ont déclaré avoir subi au moins une restriction sur leur accès à l'EPI. La restriction la plus signalée était l'utilisation de l'EPI au-delà de la période normale, tandis qu'une personne sur cinq a déclaré que les masques respiratoires (KN95 ou N95) dont elle avait besoin étaient parfois ou jamais disponibles pendant la pandémie.<sup>3</sup>

Le personnel de la santé a été mis en danger de contracter la COVID-19 par la conjugaison d'une pénurie d'EPI, de l'exclusion de la possibilité de transmission aérienne et des restrictions imposées par les employeurs sur l'EPI. Voici quelques-uns des problèmes auxquels les membres du SCFP ont dû faire face :

- l'absence pure et simple d'EPI ;
- la mise sous clé de l'EPI ;
- la réutilisation d'EPI entre deux patients ;
- l'utilisation d'EPI périmé ;
- devoir apporter son propre EPI au travail ;
- l'indisponibilité d'EPI approprié, notamment de masques N95.

Au début de la pandémie, on a connu des pénuries généralisées d'EPI parce que les gouvernements et les employeurs étaient mal préparés aux urgences et que le Canada ne produit pas assez d'EPI. Les gouvernements et les employeurs ont dû compter sur les chaînes d'approvisionnement mondiales à un moment où l'EPI était en forte demande dans le monde.

### Protections accordées par la convention collective

La nouvelle convention collective du Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario (CSHO) comprend :

- Une reconnaissance du principe de précaution. Les hôpitaux ont l'obligation de ne pas attendre la certitude scientifique, y compris pour fournir de l'EPI ;
- L'employeur doit maintenir des stocks adéquats de masques N95 et d'autres EPI et les rendre disponibles en cas d'indications raisonnables de l'urgence d'une pandémie, d'une épidémie ou d'une éclosion de maladie infectieuse ;
- L'employeur doit fournir une formation obligatoire sur l'EPI en plus d'assurer l'entretien et la maintenance de l'EPI ;
- Les comités mixtes de SST doivent recevoir les plans en cas de pandémie et les évaluations de risques connexes, entre autres informations ;
- Le transfert des employées enceintes de leurs fonctions actuelles si un médecin identifie un risque pour l'employée ou la grossesse.

<sup>2</sup> «Nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 chez les travailleurs de la santé au Canada | ICIS», 19.

<sup>3</sup> Statistique Canada, Gouvernement du Canada, « Accès des travailleurs de la santé à l'équipement de protection individuelle pendant la pandémie de COVID-19 », 16 novembre 2022, <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/2296-acces-des-travailleurs-de-la-sante-lequipement-de-protection-individuelle-pendant-la>.

Même après la fin de ces pénuries, les responsables de la santé publique, les gouvernements et les employeurs étaient réticents à admettre la possibilité d'une transmission aérienne de la COVID-19 et à fournir des masques N95.<sup>4</sup> Pourtant, il incombe aux gouvernements et aux employeurs de suivre le principe de précaution, qui stipule qu'on doit prendre toutes les précautions raisonnables pour protéger la santé et la sécurité du personnel sans attendre la certitude scientifique.

Il est important de reconnaître que le manque d'accès à un EPI approprié a eu un impact sur la santé mentale des travailleuses et des travailleurs de la santé. Ceux qui avaient accès à de l'EPI sans restrictions ni conditions ont signalé une meilleure santé mentale et un stress moins élevé que ceux dont l'accès était restreint.<sup>5</sup> Ces derniers ont vécu plus d'anxiété, de stress et de peur.<sup>6</sup>

### Stocks gouvernementaux d'EPI

Le SCFP réclame des mesures plus énergiques de la part du gouvernement fédéral pour protéger la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs de la santé. Le SCFP, le Syndicat national des employées et employés généraux du secteur public (SNEGSP) et le Service Employees International Union (SEIU) Health Care [ont exhorté](#) le gouvernement à améliorer radicalement le stock national d'EPI en y ajoutant un système électronique de gestion des stocks qui fonctionne bien, en faisant circuler régulièrement l'EPI dans les provinces et les territoires pour prévenir leur péremption, en concluant des ententes avec les provinces et les territoires sur la gestion de l'EPI en période d'urgences dentinaires et en produisant un rapport annuel sur les stocks d'EPI. Les gouvernements provinciaux doivent faire de même.

En outre, les gouvernements fédéral et provinciaux doivent s'assurer que l'EPI est réglementé et fabriqué au Canada. Cela aidera à prévenir les pénuries lors des futures urgences mondiales de santé publique.

### Qualité de l'air

On reconnaît maintenant que la COVID-19 se transmet par voie aérienne. Ainsi, on peut éliminer, ou à tout le moins diluer, la présence du virus infectieux dans l'air par une bonne ventilation des lieux de travail. Lorsque l'air est pur, le risque d'exposition au virus diminue. Pour purifier l'air, on augmente l'admission d'air depuis l'extérieur du bâtiment ou on utilise des filtres avec un coefficient de filtration adéquat.

Pendant la pandémie, la plupart des lieux de travail auraient dû demander à une personne technicienne ou ingénieure qualifiée d'augmenter l'apport en air extérieur du système de ventilation et d'inspecter le système à la recherche de problèmes de rendement. Le Centre de santé des travailleurs(es) de l'Ontario (CSTO) a préparé [une liste de contrôle de la ventilation](#). Celle-ci comprend des questions pertinentes qu'un comité mixte de SST local peut utiliser pour évaluer la qualité de la ventilation d'un bâtiment.

Les établissements de soins de santé ont parfois des besoins de ventilation plus importants, notamment en présence de nombreuses personnes immunodéprimées et de maladies infectieuses. Par exemple, en Ontario, les systèmes de ventilation des établissements de santé doivent être inspectés tous les six mois. Les membres du SCFP réclament des améliorations aux normes de ventilation dans ces établissements. Le CSHO [a écrit](#) au gouvernement de l'Ontario pour réclamer des mesures supplémentaires afin d'assurer une ventilation adéquate, comme des protocoles pour tester la qualité de l'air.

---

<sup>4</sup> John Oudyk, «A Consideration of the Rationale Provided to Downgrade PPE Precautions for COVID-19», *Occupational Health Clinics for Ontario Workers Inc.* (blogue), 13 août 2020, <https://www.ohcow.on.ca/posts/rationale-downgrade-ppe-precautions/>.

<sup>5</sup> Statistique Canada Gouvernement du Canada, « Le Quotidien : La santé mentale chez les travailleurs de la santé au Canada pendant la pandémie de COVID-19 », 2 février 2021, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210202/dq210202a-fra.htm>.

<sup>6</sup> James T. Brophy et coll., « Sacrificed : Ontario Healthcare Workers in the Time of COVID-19 », *NEW SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy* 30, no 4 (1er février 2021): 267–81, <https://doi.org/10.1177/1048291120974358>.

Pour savoir comment garantir la pureté de l'air dans votre lieu de travail, consultez [la fiche d'information du SCFP](#) sur la ventilation.

### **Passez à l'action !**

- Passez en revue les protections en matière de SST concernant l'EPI, la qualité de l'air et la préparation à une pandémie que contient votre convention collective.
- Écrivez aux ministres provinciaux et fédéral de la Santé pour réclamer un stock suffisant d'EPI, la fabrication d'EPI au Canada et des rapports annuels sur les niveaux des stocks.
- Impliquez-vous auprès de votre comité local de SST.
- Pour plus d'informations, lisez [les fiches d'information du SCP sur la SST en période de COVID-19](#).

SR:mjb/sepb491