



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

LIGNES DIRECTRICES et PRINCIPES DIRECTEURS DANS LA RÉPARTITION DES ACTIVITÉS

INTÉGRATION DES TRAVAILLEUSES ENCEINTES AU SEIN DES ÉQUIPES DE TRAVAIL



Service de santé
Direction du développement organisationnel
et des ressources humaines
Janvier 2012

PRÉAMBULE

Le présent document se veut un document de référence tant pour gestionnaires que pour les travailleuses dans le but de faciliter la réaffectation des travailleuses enceintes au sein des équipes de travail.

Les tâches effectuées par les travailleuses enceintes sont déterminées à l'aide des recommandations émises par le programme *Pour une maternité sans danger* du centre de santé et des services sociaux de la vieille-Capitale (CSSSVC) et ont été, lorsque nécessaire, validées afin de répondre à la réalité organisationnelle de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (ICUPO).

Ce document a été rédigé par les infirmières du Service de santé de l'IUCPO. Nous remercions madame Bianka Paquet-Bolduc, responsable du programme de prévention et contrôle des infections, l'ensemble des gestionnaires et les syndicats pour leur constante collaboration.

Ce document se veut évolutif et sera modifié selon les recommandations qui seront émises par le CSSSVC.

Marise Girard,

chef de service des activités en santé du travail par intérim

14 mars 2012

TABLE DES MATIÈRES

LIGNES DIRECTRICES	5
LES RISQUES ERGONOMIQUES	6
<i>Déplacement de charges lourdes.....</i>	<i>6</i>
<i>Station prolongée debout ou assise.....</i>	<i>6</i>
<i>Contraintes ergonomiques</i>	<i>6</i>
LES RISQUES BIOLOGIQUES	7
<i>Manipulation de sang ou de liquide biologique.....</i>	<i>7</i>
<i>Piqûres ou coupures avec du matériel souillé.....</i>	<i>7</i>
<i>Contact avec la clientèle adulte connue ou suspectée contagieuse</i>	<i>7</i>
<i>Contact avec des sécrétions des voies respiratoires ou du tube digestif</i>	<i>8</i>
LES RISQUES CHIMIQUES.....	9
<i>Préparation et manipulation de médicaments dangereux</i>	<i>9</i>
LES RISQUES PHYSIQUES	9
<i>Contact avec des patients ayant reçu de fortes concentrations d'isotopes radioactifs.....</i>	<i>9</i>
<i>Contact avec des patients agressifs.....</i>	<i>10</i>
LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX	10
<i>Travail de soir et de nuit.....</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
<i>Heures de travail.....</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
PRINCIPES DIRECTEURS DANS LA RÉPARTITION DES ACTIVITÉS.....	3
PRINCIPES	4
ANNEXE	ERREUR ! SIGNET NON DÉFINI.
<i>Liste des examens de médecine nucléaire effectués à IUCPO.....</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>

PRINCIPES DIRECTEURS DANS LA RÉPARTITION DES ACTIVITÉS

Intégration des infirmières enceintes au sein des équipes de travail

PRINCIPES

- √ Intégrer les travailleuses enceintes dans les équipes de travail et assurer un travail de collaboration entre les collègues de même titre d'emploi ou d'autre titre d'emploi.
- √ Respecter les recommandations du programme une maternité sans danger pour permettre une réaffectation sans risque pour la travailleuse et son enfant.
- √ Responsabilisé la travailleuse enceinte quant au respect des restrictions émises.
- √ Maintien des responsabilités professionnelles de la travailleuse enceinte durant sa réaffectation.

LIGNES DIRECTRICES

Intégration des infirmières enceintes au sein des équipes de travail

LES RISQUES ERGONOMIQUES

Déplacement de charges lourdes

- Aucune mobilisation des usagers.
- Éliminer le déplacement des patients
- Aucun soulèvement de charge de plus de 10 kg.

* Éviter les activités qui exigent des efforts importants ou une dépense énergétique élevée.

Station prolongée debout ou assise

- Siège confortable et ajustable au poste des infirmières.
- Espace de travail près des dossiers, formulaires et adressographe.
- Limiter la durée quotidienne de travail en station debout à un maximum de 5 heures jusqu'à 19 semaines de grossesse complétées, et à 4 heures par la suite. Le reste du temps travaillé doit être en position assise avec possibilité pour la travailleuse de se lever selon ses besoins. **Le temps de travail en position debout doit être calculé de façon cumulative au cours de la journée de travail.**

Contraintes ergonomiques

Le travail d'équipe doit être favorisé (ex : inf.-inf., inf.-inf.-aux., inf.-PAB) dans le but de respecter la durée maximale en station debout et la charge de travail afin d'éviter le cumul de fatigue. S'il survient une situation d'urgence qui aurait comme conséquence d'augmenter la position debout ou la charge de travail de la travailleuse enceinte, celle-ci devra s'adresser à sa gestionnaire ou à l'AIC pour qu'une répartition des tâches soit effectuée (échange de tâches ou de patient avec les collègues).

Prendre note que lors d'une situation d'urgence, par exemple une réanimation cardiorespiratoire ou une réouverture thoracique, la travailleuse enceinte doit être exemptée de ce genre de situation à moins d'être affectée à une tâche respectant ses contraintes ergonomiques telle la prise des notes.

La réaffectation des travailleuses **aux soins directs aux patients dans les unités de soins**, pourra s'effectuer jusqu'à la 27^e semaine de grossesse complétée. Par la suite, la travailleuse sera réaffectée à d'autres tâches ou sera retirée du travail jusqu'au congé de maternité. Certains types de réaffectation peuvent donc faire l'objet d'une prolongation au-delà de la 28^e semaine de grossesse, et ce, jusqu'au début du congé de maternité.

LES RISQUES BIOLOGIQUES

Manipulation de sang ou de liquide biologique

Activités à éliminer

- Administration de produits sanguins ou de ses dérivés (culot globulaire, plasma, etc.) par voie périphérique seulement lorsqu'un système sans aiguille est non disponible.
- Prélèvement de liquide biologique lorsque cette intervention expose la travailleuse enceinte à un risque de blessures par piqûre ou coupure ou à des éclaboussures sur une muqueuse, susceptibles de l'exposer à du sang ou à ses dérivés. *Prendre note que ce risque est éliminé lorsque le matériel utilisé fait référence à un système sans aiguille.*
- Changement d'un pansement VAC ou d'un pansement de plaie infectée.
- Retrait de drain si risque d'éclaboussures.

Piqûres ou coupures avec du matériel souillé

Les pansements simples peuvent être effectués.

Activités à éliminer

- Ponction veineuse par **voie périphérique**. Prendre note que le risque est éliminé lorsque le prélèvement est effectué par canulation artérielle ou par cathéter central et si ces méthodes sont réalisées via un système sans aiguille.
- Installation d'un cathéter veineux.
- Injections intramusculaires ou sous-cutanées.
- Débridement de plaies.

Contact avec la clientèle adulte connue ou suspectée contagieuse

Respecter les pratiques de base en tout temps, peu importe le statut infectieux de l'usager

Précautions de type : « Modifiées » (*affiche mauve*) à l'entrée de la chambre ou de la salle de consultation :

- la travailleuse enceinte peut être attirée à ce patient, mais doit respecter les mesures additionnelles inscrites sur l'affiche.

Précautions de type : « Contact » (*affichette jaune*) (comprenant C.Difficile) ou « Gouttelettes/Contact » (*affichette verte*) (comprenant SARM + ERV)
à l'entrée de la chambre ou de la salle de consultation :

- si suspicion : la travailleuse enceinte peut entrer dans la chambre ou être attirée à ce patient, mais doit garder une distance > 2 mètres en plus de respecter les mesures additionnelles inscrites sur l'affiche;
- si confirmation : la travailleuse enceinte peut être attirée à ce patient et doit respecter les mesures additionnelles inscrites sur l'affiche.

Précautions de type : « Aériennes » (*affichette rouge*)
« Aériennes/Contact » (*affichette orange*)
« Gouttelettes » (*affichette bleue*)
« Gouttelettes/Contact » (*affichette verte*) (pour l'influenza et la gastroentérite) :

- la travailleuse enceinte ne doit en aucun cas entrer dans la chambre ou dans la salle de consultation munie de ces types de précautions.

Si plusieurs précautions sont mises en place à l'entrée de la chambre ou de la salle de consultation, la travailleuse enceinte doit appliquer les mesures de l'affiche la plus restrictive.

Pour plus d'information concernant la prévention des infections, nous vous référons au site intranet de l'IUCPO : soins et services/ prévention des infections/ chapitre III.

Contact avec des sécrétions des voies respiratoires ou du tube digestif

Éviter toutes situations à risque d'éclaboussures de ces sécrétions sur une muqueuse chez un patient suspecté ou connu contagieux. Par contre, le risque est éliminé lors de l'utilisation d'un système d'aspiration en circuit fermé.

S'assurer que les précautions de base sont respectées lors des contacts avec les produits biologiques (sang, sécrétions, urine) : les tâches où il y a risque d'éclaboussures sont éliminées et les moyens de protection nécessaires (gants, masques, jaquettes) sont toujours accessibles et disponibles.

LES RISQUES CHIMIQUES

Préparation et manipulation de médicaments dangereux

Activités à éliminer

- Manipulation de médication antirejet.
- Tâches dans les locaux du bloc opératoire (risque causé par les gaz anesthésiants).
- Administration de chimiothérapie orale ou intraveineuse.
- Aérosol thérapie (nébulisateur ou pompe).

Il n'y a aucun risque pour une travailleuse enceinte à être à proximité d'un patient sous traitement de NO, tant que ce dernier est sous respirateur (car circuit fermé)

Il n'y a aucun risque pour une travailleuse enceinte à donner des soins à un patient qui aurait reçu un traitement de chimiothérapie.

LES RISQUES PHYSIQUES

Contact avec des patients ayant reçu de fortes concentrations d'isotopes radioactifs

Concernant les substances radioactives utilisées en médecine nucléaire : un délai de 24 heures postinjections doit être respecté pour les activités auprès de la clientèle touchée.

Examens présentant un risque

- Scintigraphie.
- MIBI persentin.
- Tout examen de médecine nucléaire avec injection de substance radioactive.

Radiations ionisantes : les effets délétères des radiations ionisantes sur l'embryon et le fœtus sont reconnus. Globalement, la femme enceinte ne doit pas être exposée à ce type de radiation : les patients ayant reçu un examen avec injection de produits radioactifs (réf. : liste des examens avec produits radioactifs faits à IUCPO ci-jointe) ne sont pas attirés aux femmes enceintes. De plus, elles peuvent en tout temps faire appel à une collègue ou l'infirmière jumelée pour donner les soins à ces patients. L'infirmière peut s'informer, lors du rapport, si le patient a eu un examen en médecine nucléaire. **Les examens avec injection d'iode (mais non radioactifs, ex. : angiographie) ne causent aucun risque pour la travailleuse enceinte.**

Exposition aux rayons X

Éviter les situations d'exposition à ces rayonnements.

- Se déplacer à plus de deux mètres du champ d'exposition d'un rayon X.

Rayons X – les interventions auprès des patients lors de la prise de RX (appareil fixe ou mobile) : tous les travailleurs sont avisés par la technicienne en radiologie lors de la prise de RX au lit. Les travailleurs (dont les personnes enceintes) sont appelés à sortir de la chambre où se passe le RX. Il n'y a aucun risque pour une travailleuse qui se trouverait dans une chambre, même à proximité. Les rayons ne traversent pas les murs (vérifié auprès du nucléiste de l'IUCPQ en 2009). De plus, dès que le rayon X est terminé, il n'y a aucun risque d'exposition aux radiations. **Les examens avec injection d'iode (mais non radioactifs, ex. : taco (tomodensitométrie), ne causent aucun risque pour la travailleuse enceinte.**

Contact avec des patients agressifs

Éliminer le contact avec les clientèles ayant un comportement agressif ou imprévisible : la clientèle connue comme violente ou confuse, ou lorsqu'il y a un risque de violence, n'est pas attribuée aux travailleuses enceintes. De plus, si l'état d'un patient change au cours du quart de travail, la travailleuse pourra à tout moment changer ce patient avec l'infirmière avec qui elle est jumelée ou à une autre collègue.

LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Horaire et heures de travail

Nombre de semaines	Jour	Soir	Nuit	Maximum h/jr	Max h/sem
≤ 24 sem	7 h à 16 h	16 h à 24 h	∅	8 h/jr 5 jours consécutifs maximum	40 h/sem
≥ 25 sem	7 h à 16 h	16 h à 18 h	∅	7 h/jr 5 jours consécutifs maximum	35 h/sem

L'Horaire doit être ajusté avec la gestionnaire ou l'AIC afin de respecter le maximum d'heures de travail (ex : ajout du temps aux pauses ou repas, terminer le quart de travail plus tôt, etc.)

- Aucune heure de travail supplémentaire aux heures indiquées précédemment ne peut être exigée.

Annexe

LISTE DES EXAMENS DE MÉDECINE NUCLÉAIRE EFFECTUÉS À IUCPO

Captation thyroïdienne

Cisternographie isotopique

ERPF

Recherche de diverticulite de Meckel

Recherche d'hémangiome

Recherche d'infarctus

Reflux gastro-oesophagien

Scintigraphie (thyroïde, cérébrale, articulaire, etc.)

Test de Schilling avec facteur intrinsèque

Thérapie à l'I-131 (pour le cancer de la thyroïde ou l'hyperthyroïdie)

Transit œsophagien isotopique

Ventriculographie isotopique

Vidange gastrique liquide

Vidange gastrique solide

Approuvé au comité de direction du : **9 février 2012**