

# Surveillance médicale

Première publication : 2017

Dernière mise à jour : 2023

Bureau de la dirigeante principale de la gestion des risques

[uOttawa.ca](https://uOttawa.ca)



uOttawa

## 1. Exigences réglementaires

Conformément à son permis délivré en vertu de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* et à la norme canadienne de biosécurité de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), l'Université est tenue de mettre en place un programme de surveillance médicale. Ce programme vise à prévenir et à détecter les maladies liées à l'exposition du personnel à des matières réglementées. Il vise également à prévoir un mécanisme d'intervention permettant d'identifier et de traiter rapidement les éventuelles infections et intoxications pour prévenir toute atteinte ou maladie grave, ou toute transmission à la population. La nécessité d'un programme de surveillance médicale dépendra des matières réglementées manipulées et des activités réalisées dans la zone de confinement.

Agents pathogènes des groupes de risque 2 et 3 et toxines :

- Le personnel de la zone de confinement est tenu d'informer immédiatement l'autorité compétente ou la ou le membre du personnel interne responsable dans les cas suivants :
  - Incident susceptible d'avoir entraîné l'exposition d'une personne à un agent pathogène humain ou à une toxine dans une installation;
  - Maladie causée ou possiblement causée par une exposition à un agent pathogène humain ou à une toxine dans une installation;
  - Incident (sans exposition) relatif à la biosécurité et à la biosûreté.

**Note :** Des cartes de contact en cas d'urgence médicale doivent être remises au personnel d'une zone de confinement en contact avec des primates non humains ou des agents pathogènes identifiés lors de l'évaluation locale des risques (ELR). Il incombe à l'installation de déterminer quand le personnel doit porter la carte de contact en cas d'urgence médicale. L'annexe A contient un exemple de carte.

## 2. Maladies à déclaration obligatoire

Les critères relatifs aux maladies à déclaration obligatoire adoptés par l'Ontario peuvent être utilisés pour identifier les maladies et les agents pathogènes préoccupants pour lesquels il pourrait être nécessaire d'assurer une surveillance médicale accrue. Comme la déclaration des maladies incombe aux professionnelles et professionnels de la santé (médecins personnels, par exemple), ce sont eux qui déterminent la nécessité d'une évaluation et la réalisent.

**Note :** Les maladies importantes sur le plan de la santé publique doivent être déclarées à la ou au médecin en chef en santé publique immédiatement ou le jour ouvrable suivant.

L'annexe B contient la liste des maladies à déclaration obligatoire à Ottawa.

## 3. Immunisation

Il importe de s'assurer que toutes les personnes qui travaillent avec un agent biologique ou qui sont susceptibles d'y être exposées ont reçu tous les vaccins nécessaires. Chaque personne devrait consulter une professionnelle ou un professionnel de la santé afin de vérifier son statut vaccinal et de déterminer si d'autres vaccins, qui ne sont pas nécessairement des vaccins de routine, sont

recommandés dans son cas, selon son risque d'exposition. Les soins de santé sont de compétence provinciale. On peut consulter la liste complète des vaccins recommandés en Ontario sur le site du [ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario](#).

## 4. Grossesse

Certains agents pathogènes sont particulièrement préoccupants pour les personnes qui sont enceintes ou qui allaitent. Ces agents pathogènes sont décrits dans le document *Infection Risks To New And Expectant Mothers In The Workplace : A Guide For Employers* (en anglais seulement).

L'annexe C du présent document contient une liste représentative des agents pathogènes préoccupants (à titre d'information).

## 5. Évaluation du risque

Les fiches techniques santé-sécurité : agents pathogènes (FTSSP) demeurent la principale source d'information. Ces fiches contiennent de l'information clé sur les agents pathogènes, c'est-à-dire :

- Dangers : pathogénicité/toxicité, épidémiologie, gamme d'hôtes, dose infectieuse, mode de transmission, période d'incubation, transmissibilité
- Dissémination : réservoir, zoonose, vecteurs
- Stabilité et viabilité : sensibilité aux médicaments, résistance aux médicaments, sensibilité aux désinfectants, inactivation physique, survie à l'extérieur de l'hôte
- Premiers soins et aspects médicaux : surveillance, premiers soins et traitement, immunisation, prophylaxie
- Dangers le personnel de laboratoire : infections contractées en laboratoire, sources/échantillons, dangers primaires, dangers particuliers
- Contrôle de l'exposition et protection personnelle : classification par groupe de risque, exigences de confinement, vêtements de protection, autres précautions

En outre, il faut procéder à une évaluation du risque afin de déterminer si la recherche ou l'activité proposée présente des risques supplémentaires. L'ASPC considère que cette évaluation du risque constitue une évaluation locale des risques (ELR). Elle est décrite dans le Manuel de biosécurité de l'Université d'Ottawa, qu'on peut trouver sur la page « Biosécurité » du site Web.

## 6. Processus d'identification et d'évaluation

- a. Permis délivré en vertu de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* et permis d'importation

Les permis sont assortis de conditions qui précisent les limites relatives à la possession et à l'utilisation des matières. Ils aident donc à déterminer les matières susceptibles de présenter un risque pour lequel une surveillance médicale est requise.

- b. Programme de biosécurité

Le Programme de biosécurité de l'Université comprend un processus d'approbation interne et des ressources qui aident à déterminer si une surveillance médicale est recommandée.

### c. Approbation institutionnelle

Les matières réglementées doivent être divulguées avant leur prise de possession et leur utilisation, ce qui permet de repérer tout inventaire préoccupant. De même, chaque utilisatrice ou utilisateur doit s'inscrire et déclarer les matières utilisées. Au besoin, il est possible de transmettre l'inventaire des matières utilisées à Santé et mieux être (Ressources humaines) pour examen.

### d. Contrôle de l'exposition

Au besoin, pour atténuer de manière proactive le risque d'exposition, on élabore un plan de contrôle de l'exposition.

### e. Protocole de prophylaxie post-exposition

Nous avons rédigé un document relatif à la réduction de l'exposition à des agents pathogènes transmissibles par le sang et à la prophylaxie post-exposition (*Measures to Minimize Exposure to Bloodborne Pathogens and Post-Exposure Prophylaxis*) en vue de réduire le risque associé à une exposition.

## 7. Ressources

Les documents ci-dessous se trouvent sur la page « Biosécurité » du site Web de l'Université, mais il est toujours possible de communiquer avec le BDPGR pour obtenir de plus amples renseignements à leur sujet.

- Processus d'évaluation des biorisques
- Contrôle de l'exposition
- Fiches techniques santé-sécurité : agents pathogènes (FTSSP) de l'Agence de la santé publique du Canada
- Measures to Minimize Exposure to bloodborne pathogens and Post-Exposure Prophylaxis (Mesures de réduction de l'exposition à des agents pathogènes transmissibles par le sang et prophylaxie post-exposition – en anglais seulement)

## 8. Processus

- ### a. Marche à suivre pour les demandeuses et demandeurs de permis d'utilisation et les nouvelles utilisatrices et nouveaux utilisateurs de biomatériaux

Le processus commence lorsqu'une chercheuse principale ou un chercheur principal fait une demande de permis. La demande comprend une description des travaux prévus et une déclaration des matières qui seront utilisées. L'évaluation locale des risques permet de cerner les activités susceptibles d'accroître le risque. La chercheuse principale ou le chercheur principal communique ensuite avec Santé et mieux être pour discuter de la surveillance médicale.

#### **Nouvelles utilisatrices et nouveaux utilisateurs**

Ces personnes sont évaluées et reçoivent des conseils adaptés aux travaux prévus. De plus, on leur demande de communiquer avec Santé et mieux être pour discuter, en toute confidentialité, de toute question ou préoccupation relative à la surveillance médicale.

b. Stratégie de gestion continue

Il importe de vérifier régulièrement l'inventaire des agents biologiques afin de faire une mise à jour des besoins en matière de surveillance médicale, de transmettre aux professionnelles et professionnels de la santé l'information requise et d'effectuer un suivi, au besoin. Pour ce faire, on peut se servir de différents types rapports. Par exemple :

- Rapport par inventaire
- Rapport par chercheuse principale ou chercheur principal (faculté, département, courriel et inventaire en sa possession)
- Rapport par liste d'agents préoccupants, lesquels pourraient facilement être signalés dans l'inventaire

## 9. Accident et incidents

Lorsqu'un accident ou un incident se produit, le risque d'exposition doit être évalué afin de déterminer s'il y a eu exposition et si une surveillance médicale post-exposition est nécessaire. Il faut recommander aux personnes (étudiantes et étudiants, personnel) susceptibles d'avoir été exposées de consulter des professionnelles ou professionnels de la santé dans les plus brefs délais. Le secteur Santé et mieux-être fera un suivi de l'incident.

Note : En cas d'urgence, demander au Service de la protection (5411) d'appeler une ambulance pour transporter les personnes exposées à l'hôpital.

Pour lancer l'évaluation, il faut remplir le [rapport d'accident ou d'incident de l'Université d'Ottawa](#).

La ou le spécialiste de la biosécurité qui enquête sur les aspects relatifs à la biosécurité de l'incident peut avoir l'obligation de signaler l'incident à l'ASPC.

## Annexe A – Carte de contact en cas d’urgence médicale

RECTO

CARTE DE CONTACT EN CAS D’URGENCE MÉDICALE	
NOM : _____	
DATE D’ÉMISSION : _____	
JE TRAVAILLE AVEC :	
<input type="checkbox"/>	AGENTS PATHOGÈNES DU GROUPE DE RISQUE 4
<input type="checkbox"/>	AGENTS PATHOGÈNES DU GROUPE DE RISQUE 3
<input type="checkbox"/>	PRIMATES NON HUMAINS
<input type="checkbox"/>	TOXINES
<input type="checkbox"/>	AUTRES
L’employé(e) de laboratoire doit avoir cette carte en sa possession et la remettre à un médecin s’il (ou si elle) présente des symptômes pouvant être associés à un agent pathogène utilisé dans le cadre de ses fonctions. (Voir verso.)	

VERSO

<b>À L’INTENTION DU MÉDECIN</b>	
L’employé(e) travaille dans un milieu où des microorganismes pathogènes sont présents. Veuillez communiquer avec les personnes ci-dessous pour obtenir des renseignements sur les agents auxquels l’employé(e) a pu être exposé(e).	
NOM DE L’INSTALLATION : _____	
ADRESSE : _____	
CONTACT 1 :	
_____	_____
NOM	TÉL. (Dom. / Tr./ Cel.)
CONTACT 2 :	
_____	_____
NOM	TÉL. (Dom. / Tr./ Cel.)

Guide canadien sur la biosécurité, deuxième édition

## ANNEXE B

### Maladies infectieuses et événements à déclaration obligatoire (Santé publique Ottawa)

Une déclaration rapide est essentielle au contrôle des maladies importantes sur le plan de la santé publique. Veuillez signaler au médecin en santé publique de votre région tout cas soupçonné ou confirmé des maladies et événements indésirables suivants (conformément au Règlement de l'Ontario 135/18 et aux versions modifiées de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*) :

- Les maladies indiquées en gras et marquées d'un astérisque doivent être signalées immédiatement par téléphone.
- Les autres doivent l'être le jour ouvrable suivant.

Dernière mise à jour : juin 2022

**\* Paralyse flasque aiguë**

**\* Manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation**

Syndrome d'immuno-déficience acquise (sida)  
Amibiase (*Entamoeba histolytica*)

**\* Maladie du charbon**

**\* Morsures d'animaux soupçonnés d'être atteints de la rage ou exposition à ces animaux**

Blastomycose

**\* Botulisme**

**\* Brucellose**

Entérite à *Campylobacter*

Infection ou colonisation par les entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC)

Chancre mou

Varicelle

Infection génitale à *Chlamydia trachomatis*

**\* Choléra**

Infection à *Clostridium difficile* (ICD), éclosions dans les hôpitaux publics

Maladie de Creutzfeldt-Jakob et ses variantes

Cryptosporidiose

Cyclosporose

**\* Diphtérie**

**\* Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO)**

Infection à *Echinococcus multilocularis*

Encéphalite (virale primaire, post-infectieuse, consécutive à un vaccin, panencéphalite sclérosante subaiguë, d'origine inconnue)

**\* Intoxication alimentaire**

VIH

Grippe

Légionellose

Lèpre

Listériose

Maladie de Lyme

**\* Rougeole**

\* Méningite aiguë, y compris bactérienne, virale et d'un autre type

**\* Méningocoques, infection invasive**

**\* Oreillons**

Ophtalmie du nouveau-né

**\* Intoxication par phycotoxine paralysante**

**\* Fièvre paratyphoïde**

**\* Coqueluche**

**\* Peste**

Pneumococcie invasive

**\* Poliomyélite aiguë**

Psittacose/Ornithose

**\* Fièvre Q**

**\* Rage**

**\* Infections respiratoires, éclosions dans les établissements et les hôpitaux publics**

**\* Rubéole**

Syndrome de rubéole congénitale

Salmonellose

**\* Shigellose**

**\* Variole et autres orthopoxvirus, y compris la variole du singe**

Syphilis

**\* Tétanos**

Trichinose

**Gastroentérite, éclosions dans les établissements et les hôpitaux publics**

Giardiase, sauf les cas asymptomatiques

Gonorrhée

**\* Streptocoques du groupe A, infection invasive**

Streptocoques du groupe B, infection périnatale

**\* *Haemophilus influenzae* et ses variantes, infection invasive**

**\* Syndrome pulmonaire à hantavirus**

\* Fièvres hémorragiques, y compris **la maladie à virus Ebola, la maladie à virus de Marburg, la fièvre de Lassa et autres fièvres hémorragiques virales**

**\*Hépatite A, virale**

Hépatite B, virale

Hépatite C, virale

Tuberculose

**\* Tularémie**

**\* Fièvre typhoïde**

**\* Infection à *E. coli* producteur de vérotoxine, y compris le syndrome hémolytique et urémique (SHU)**

Virus du Nil occidental

Yersiniose



## ANNEXE C

### AGENTS BIOLOGIQUES ET GROSSESSE

Le présent document est fourni à titre d'information.

**Il incombe aux professionnelles et professionnels de la santé de déterminer la nature et l'existence d'un risque.**

L'Université s'efforce de créer un milieu de travail qui reconnaît et atténue les risques tout en fournissant des conseils, une structure et de la formation afin de créer un lieu de travail sûr pour tout le personnel. Il est bien connu que les personnes enceintes sont immunosupprimées et que le fœtus en développement ne possède pas d'autre immunité que celle fournie par la mère, ce qui les rend tous deux vulnérables. Les maladies infectieuses, les dangers chimiques, ainsi que d'autres dangers généraux qui existent au laboratoire sont des facteurs importants à considérer pour assurer la santé et le bien-être de la mère et de l'enfant en développement. Une évaluation complète des risques spécifiques à l'environnement de travail et des dangers que toute personne qui travaille dans les différentes zones est susceptible de rencontrer doit être effectuée par la superviseure ou le superviseur en consultation avec les responsables de la sécurité appropriés, au cas par cas. Les personnes enceintes qui travaillent dans un laboratoire sont encouragées à discuter de leur environnement de travail avec leur médecin ou autre professionnelle ou professionnel de la santé.

Le présent document est conforme aux orientations réglementaires selon lesquelles, lorsqu'une exposition professionnelle est sensiblement plus dangereuse pour des sous-populations identifiables (telles que les personnes enceintes), « les travailleuses et travailleurs doivent être informés des risques ». La personne enceinte peut choisir de déclarer ou non sa grossesse (elle n'est en aucun cas tenue de le faire). De plus, elle ne peut se voir imposer une modification de ses tâches professionnelles en raison de la déclaration de sa grossesse.

#### **Sécurité générale**

Un laboratoire est un environnement où il peut exister des dangers physiques, chimiques et biologiques. Le levage de charges lourdes, le bruit ou les vibrations excessifs et les températures extrêmes sont des exemples de dangers physiques. Les problèmes ergonomiques peuvent être aggravés par les difficultés découlant des changements physiologiques rapides qui se produisent pendant la grossesse. En outre, les personnes enceintes devraient éviter toute exposition aux rayonnements ionisants d'une intensité supérieure au rayonnement naturel de fond. La meilleure façon d'atténuer les facteurs susceptibles d'avoir un impact négatif sur la travailleuse enceinte et l'enfant à naître est la communication entre les superviseures et superviseurs, les responsables de la sécurité et le Service des ressources humaines. Il est nécessaire de réaliser une évaluation des tâches assignées pour identifier les dangers existants.

#### **Biosécurité**

Toute infection grave peut être préjudiciable à la santé de la personne enceinte et à celle de l'enfant avant sa naissance, après sa naissance et pendant la période d'allaitement. La liste ci-dessous fait état de certains agents connus pour leurs effets néfastes pour le fœtus ou la mère, mais cette liste

n'est pas exhaustive. On recommande à toute personne enceinte, qui essaie de le devenir ou qui allaite de procéder à une évaluation des risques et de consulter une ou un médecin avant de travailler avec des agents biologiques.

<i>Brucella spp.</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
<i>Campylobacter</i> (toutes les espèces)	Virus de la chorioméningite lymphocytaire (VCML)
Virus Chikungunya	Malaria
<i>Chlamydomphila psittaci</i>	Rougeole
<i>Coccidioides spp.</i> (fièvre de la vallée ou fièvre de San Joaquin)	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
<i>Coxiella burnetii</i> (fièvre Q)	Parvovirus B19
Cytomégalovirus	Virus de la rubéole
Virus Ebola	Coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (CoV-SRAS-2)
Virus de l'hépatite B	<i>Toxoplasma gondii</i>
Virus de l'hépatite C	Virus varicelle-zona
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH-1 et VIH-2)	Virus Zika
Virus de l'influenza	

Les personnes enceintes devraient consulter leur médecin si elles ont d'autres questions, notamment sur d'autres éventuels facteurs de complication (diabète gestationnel, prééclampsie, asthme, maladies auto-immunes, etc.) qui pourraient compromettre davantage leur système immunitaire et les rendre plus vulnérables aux infections.

Il convient de noter que cette liste ne comprend pas les organismes résistants aux antibiotiques ou multirésistants aux médicaments, qui pourraient compliquer le traitement des personnes enceintes.

## Références (en anglais)

1. *Campylobacter* : <http://www.antimicrobe.org/new/b91.asp>
2. Chikungunya : <http://www.intechopen.com/books/current-topics-in-chikungunya/chikungunya-fever-during-pregnancy-and-in-children-an-overview-on-clinical-and-research-perspectives>
3. Brucellose durant la grossesse : [Human brucellosis in pregnancy – An overview - PubMed \(nih.gov\)](#)
4. Nouvelles méthodes de détection et de traitement des infections à *Chlamydia psittaci* : (PDF) [New Detection and Treatment for Chlamydia Psittaci: A Case Report \(researchgate.net\)](#)
5. Tuberculose durant la grossesse : [Tuberculosis in Pregnancy | SpringerLink](#)
6. Ressources sur les pathogènes d'origine alimentaire pour les professionnelles et professionnels de la santé (sécurité alimentaire pour les futures mères) : [Foodborne Pathogens Resources for Medical Professionals \(Food Safety for Moms-to-Be\) | FDA](#)
7. Santé de la reproduction et milieu de travail : <https://www.cdc.gov/niosh/topics/repro/infectious.html>
8. Risques biologiques pour la reproduction : [biological-reproductive-hazards.pdf \(washington.edu\)](#)