



Pour des milieux de travail en santé
**Réseau de santé publique
en santé au travail**

AVIS EN MATIÈRE DE RETRAIT PRÉVENTIF DE LA
TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE

DÉFINITION DE « TRAVAILLEUSE ENCEINTE CONSIDÉRÉE
PROTÉGÉE » CONTRE LA ROUGEOLE



Agence de la santé
et des services sociaux
de la Côte-Nord

Québec 

**AVIS EN MATIÈRE DE RETRAIT PRÉVENTIF DE LA TRAVAILLEUSE
ENCEINTE OU QUI ALLAITE**

**DÉFINITION DE « TRAVAILLEUSE ENCEINTE CONSIDÉRÉE
PROTÉGÉE » CONTRE LA ROUGEOLE**

Avis

Comité médical provincial d'harmonisation *Pour une maternité sans danger*

Document adopté par le Comité médical provincial d'harmonisation *Pour une maternité sans danger*
le 18 novembre 2011

Document déposé à la TCNSAT le 24 février 2012

AUTEUR

Comité médical provincial d'harmonisation *Pour une maternité sans danger* (CMPH-PMSD)

RÉDACTEURS

Danièle Donaldson, médecin, représentante du CMPH-PMSD

Stéphane Caron, médecin, représentant du CMPH-PMSD

MISE EN PAGE

Odette Otis, agente administrative

Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le Portail du Réseau de santé publique en santé au travail au : <http://www.santeautravail.qc.ca>

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 3^e TRIMESTRE 2012

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN 978-2-89003-235-4 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN 978-2-89003-236-1 (PDF)

© Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, Baie-Comeau (2012)

MOT DE L'EXÉCUTIF

Le Comité médical provincial d'harmonisation *Pour une maternité sans danger* (CMPH-PMSD) a été créé par la Table de concertation nationale en santé publique (TCNSP), en 2002, avec le mandat d'élaborer des guides et avis professionnels, destinés aux médecins désignés, dans le cadre du programme PMSD. La mission du CMPH-PMSD est d'aider les médecins désignés à harmoniser leurs pratiques sur le territoire québécois, avec le souci d'équité en regard de la protection en milieu de travail de la femme enceinte et de l'enfant à naître ou allaité. Ses membres adhèrent aux principes directeurs du « Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique » de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Le CMPH-PMSD est formé de médecins, de chacune des régions du Québec, impliqués dans le dossier PMSD et d'un coordonnateur-accompagnateur nommé par la Table de concertation nationale en santé au travail (TCNSAT). Chaque médecin y participe, de manière autonome, indépendamment des positions en vigueur dans sa région.

Ce document est un avis professionnel et représente le consensus qu'ont développé les membres du CMPH-PMSD à partir des connaissances scientifiques disponibles, au moment de sa rédaction. Le consensus est également obtenu eu égard aux principes directeurs du Cadre de référence de l'INSPQ. À titre d'avis, il constitue un appui à la pratique médicale et ne crée pas d'obligation pour les médecins désignés.

REMERCIEMENTS

Les membres du Comité tiennent à remercier madame Nicole Boulianne, chef d'unité scientifique, immunisation de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ pour les informations fournies.

AVANT-PROPOS

Cet avis est un addendum au « *Guide de pratique professionnelle — Retrait préventif de la travailleuse enceinte : La rougeole* », 2000.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
CONTEXTE	1
CONCLUSION	2
BIBLIOGRAPHIE	3

INTRODUCTION

Au printemps 2011, une écloison de rougeole, alors active principalement dans des milieux scolaires, a mis en relief la nécessité d'actualiser les critères servant à déterminer si la travailleuse enceinte est considérée protégée dans le cadre d'application du *Guide de pratique professionnelle – Retrait préventif de la travailleuse enceinte : La rougeole*, adopté en 1998 et révisé en 2000.

CONTEXTE

Contexte légal de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)

Dans le contexte légal du retrait préventif, une travailleuse enceinte qui fournit à l'employeur un certificat attestant que les conditions de son travail comportent des dangers physiques pour l'enfant à naître ou, à cause de son état de grossesse, pour elle-même, peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers. L'enjeu consiste ici à autoriser un travail dans un milieu où sévit une écloison de rougeole avec une assurance raisonnable que cette travailleuse ne risque pas de contracter la rougeole. Les critères permettant de déterminer si elle est protégée doivent nous donner cette assurance.

Contexte de 2011

Selon l'état de situation au 21 septembre 2011ⁱ, l'écloison a touché 741 personnes dans dix régions du Québec. Parmi ces personnes, 131 cas (représentant 19 % des cas survenus chez des personnes admissibles à la vaccination) étaient adéquatement vaccinés pour leur âge, dont 40,4 % dans le groupe des 30-39 ans, 16,3 % chez les 20-29 ans (groupes d'âge d'où proviennent généralement les demandes d'étude de poste pour les travailleuses enceintes) et de 20,6 % chez les 15-19 ans. Douze cas de rougeole ont aussi été rapportés chez des personnes réputées immunes compte tenu de leur âge (nées avant 1970).

Selon le *Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)* : « L'efficacité de 1 dose est de 85 à 95 %. Avec une seconde dose près de 100 % des enfants sont protégés et la protection serait durable¹ ».

En attendant les conclusions des études qui permettront d'éclaircir les causes des cas survenus chez 131 personnes réputées immunes sur la base de leur vaccination antérieure, le Comité médical provincial d'harmonisation *Pour une maternité sans danger* (CMPH-PMSSD) est d'avis que le recours à la mesure sérologique des IgG contre la rougeole constitue la méthode la plus sûre pour considérer protégée la travailleuse enceinte (considérée parmi les contacts dans un contexte de présence de cas de rougeole confirmée ou suspectée dans son milieu de travail selon le guide de pratique sur la rougeole, 2000)².

ⁱ Bureau de surveillance et de vigilie, Direction de la protection de la santé publique, MSSS.

CONCLUSION

Considérant ce qui précède, et avec les connaissances disponibles, est considérée protégée contre la rougeole dans le cadre du retrait préventif de la travailleuse enceinte :

- une femme enceinte ayant une sérologie démontrant un niveau protecteur d'anticorps contre la rougeole (selon la valeur de référence de la technique utilisée);
- une femme enceinte ayant une attestation médicale certifiant qu'elle a eu la rougeole selon les critères du PIQⁱⁱ.

ⁱⁱ Personnes ayant une attestation médicale certifiant qu'elle a eu la rougeole avant le 1^{er} janvier 1996 ou après cette date, un cas de rougeole confirmé par une sérologie, une recherche virale ou la présence de manifestations cliniques compatibles et d'un lien épidémiologique avec un cas confirmé³.

BIBLIOGRAPHIE

A. Références bibliographiques

1. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Protocole d'immunisation du Québec*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2009, section 10.2.1, rougeole, rubéole et oreillons, Efficacité, p. 229, rougeole.
2. COMITÉ MÉDICAL PROVINCIAL EN SANTÉ AU TRAVAIL DU QUÉBEC. *Guide de pratique professionnelle – Retrait préventif de la travailleuse enceinte : La rougeole*, adopté en 1998 et révisé en 2000, 4 p.
3. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Protocole d'immunisation du Québec*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2009, p. 224.