

Direction de la santé et de la sécurité au travail

Plan du secteur des soins de santé

2012-2013

Sécurité au travail Ontario
Application des lois > Conformité > Partenariat >

Ministère du Travail

Table des matières

Introduction	2
<i>Aperçu de l'exercice 2011-2012</i>	2
Le secteur des soins de santé	3
Caractéristiques du secteur des soins de santé en matière de santé et de sécurité	5
Initiatives du ministère du Travail dans le domaine des soins de santé en vertu de <i>Sécurité au travail Ontario</i> pour 2012-2013	6
Objectif de conformité	7
Tendances en matière de blessures et de maladies	7
Activités d'application de la loi dans le secteur des soins de santé	8
Mesures spéciales d'application de la loi en 2012-2013	10
<i>Système de responsabilité interne</i>	10
<i>Campagnes éclair dans le secteur des soins de santé</i>	12
Risques inhérents à la santé et à la sécurité dans le secteur des soins de santé	13
<i>Troubles musculo-squelettiques</i>	14
<i>Exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux</i>	14
<i>Infections et maladies infectieuses</i>	14
<i>Blessures causées par des aiguilles et des objets tranchants</i>	14
<i>Glissades, trébuchements et chutes</i>	15
<i>Violence au travail</i>	15
<i>Blessures causées par contact et heurt</i>	15
<i>Risques associés au transport (incluant les accidents de la route)</i>	15
<i>Sécurité durant la transition des soins</i>	15
Principaux dangers et objectif des inspections	16
Résumé et faits saillants	23
Termes et sigles	24

Introduction

Le ministère du Travail (MTR) a adopté la stratégie *Sécurité au travail Ontario* ([STO](#)) pour veiller à l'application de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) ([LSST](#)) et de ses règlements d'application. Dans le cadre de *Sécurité au travail Ontario*, le MTR élabore des plans annuels sectoriels d'application de la loi qui mettent l'accent sur les dangers et énoncent les éléments que les inspecteurs vérifieront durant les inspections. Les professionnels de la santé de l'Ontario travaillent chaque jour en première ligne pour protéger les patients, les pensionnaires et les clients. Ce plan du secteur des soins de santé présente la stratégie qu'a définie le ministère pour protéger les travailleurs de la santé de l'Ontario contre les blessures et les maladies professionnelles.

« Des milieux de travail sains et sécuritaires pour les travailleurs en vue d'assurer la sécurité des patients et la qualité des services. »

Source : *A Framework for Public Reporting on Healthy Work Environments in Ontario Healthcare Settings*, Conseil ontarien de la qualité des services de santé, 2010.

Aperçu de l'exercice 2011-2012

Le 1^{er} juin 2011, le projet de loi 160, [Loi de 2011 modifiant des lois en ce qui concerne la santé et la sécurité au travail](#), a reçu la sanction royale. Ce projet de loi établit le cadre législatif qui permettra au MTR de mettre en œuvre nombre de recommandations du rapport de 2010 du Comité consultatif d'experts de la santé et de la sécurité au travail.

Le 1^{er} juillet 2011, les modifications apportées au [Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé](#) ([Règl. de l'Ont. 67/93](#)) pris en application de la [LSST](#) sont entrées en vigueur. Ces modifications tiennent compte des changements apportés à d'autres lois mentionnées dans le règlement. Les modifications ont tout particulièrement éliminé toute mention de la *Loi sur les hôpitaux psychiatriques communautaires* (abrogée en 2009) et remplacé les mentions de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* par la mention de la [Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle](#). Les modifications ne touchent en rien les types de lieux de travail couverts par le [Règl. de l'Ont. 67/93](#) et maintiennent les protections actuelles en matière de santé et de sécurité.

Le 1^{er} juillet 2011, les exigences relatives aux espaces clos qui étaient contenues jusque-là dans quatre règlements sectoriels pris en application de la [LSST](#) (y compris le [Règl. de l'Ont. 67/93](#)) ont été regroupées dans le [Règlement sur les espaces clos](#) ([Règl. de l'Ont. 632/05](#)). Les [Directives concernant les espaces clos](#) publiées par le ministère offrent des précisions sur les nouvelles dispositions relatives aux espaces clos et celles qui ont été modifiées.

En septembre 2011, le site Web du MTR inaugurerait la page [Santé et soins communautaires](#). Cette page Web offre aux parties présentes sur les lieux de travail des outils pour les aider à mieux connaître leurs rôles et leurs responsabilités aux termes de la [LSST](#) et de ses règlements d'application. Ces outils, élaborés en collaboration avec les partenaires du système du ministère, comprennent des balados, des vidéos, des fiches de renseignements, des affiches ainsi que d'autres ressources et renseignements. La page Web sera mise à jour régulièrement pour ajouter des outils s'adressant aux lieux de travail des secteurs de la santé et des soins communautaires.

En octobre 2011, le Comité des soins de santé créé par l'article 21 (un comité consultatif du secteur des soins de santé qui a été mis sur pied en vertu de l'article 21 de la [LSST](#)) a rédigé une note d'orientation pour aider les parties présentes sur les lieux de travail à comprendre comment

Soins de santé

sélectionner les mesures de prévention nécessaires pour protéger les travailleurs contre les maladies infectieuses et les risques biologiques susceptibles d'être présents dans un lieu de travail, grâce à une démarche préventive fondée sur les risques. La note d'orientation peut être consultée à l'adresse http://www.healthandsafetyontario.ca/HSO/media/PSHSA/pdfS/HealthCareSection21_HazardControlPrinciples_Fre.pdf.

Certains lieux de travail du secteur faisaient face à des difficultés qui ont nécessité une attention spéciale de la part du ministère. Par exemple, les lieux de travail du secteur des soins de santé sont aux prises avec des éclosions de *Clostridium difficile* (*C. difficile*) depuis nombre d'années. Bien que cette bactérie ne soit pas considérée comme une cause importante de maladie chez les travailleurs, le personnel du ministère est intervenu dans un certain nombre de cas de maladies professionnelles liées à *C. difficile* sur les lieux de travail des secteurs de la santé et des soins communautaires. Le ministère est aussi intervenu dans des cas d'autres maladies contractées en milieu de travail, notamment la tuberculose, le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), la gale sarcoptique humaine, etc. Ces cas nous rappellent que nous devons toujours faire preuve de vigilance en ce qui concerne les maladies infectieuses.

Parmi les autres problèmes présents dans le secteur des soins de santé, mentionnons l'exposition professionnelle à d'autres agents, incluant les agents antinéoplastiques (chimiothérapie) et autres agents chimiques et physiques.

Le secteur des soins de santé

Le secteur des soins de santé de l'Ontario est diversifié et complexe. Le tableau ci-dessous montre une hausse constante du nombre de travailleurs dans le secteur des soins de santé de l'Ontario.

	2007	2008	2009	2010	2011
Population active de l'Ontario	680 800	704 700	719 800	735 800	782 400

Source : Statistique Canada, tableau 282-0008 – Enquête sur la population active, estimations selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord, le sexe et le groupe d'âge (15 ans et plus), annuel (consulté le 22 février 2012).

Les services de santé et de soins communautaires sont dispensés dans divers milieux complexes. Sept types d'établissements sont touchés par le Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé (PSSSSS) du ministère.

Foyers de soins de longue durée

Les foyers de soins de longue durée sont financés par le gouvernement et réglementés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) en vertu de la [Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée](#). En règle générale, les foyers de soins de longue durée offrent des niveaux plus élevés de soins personnels et de soutien (comme des services infirmiers ou des services de soutien personnel jour et nuit) que ceux habituellement offerts dans les maisons de retraite ou les logements avec services de soutien.

Centres de soins en établissement

Les centres de soins en établissement, qu'on appelle aussi maisons de retraite, offrent des services en établissement principalement aux personnes âgées, qui sont généralement capables de s'occuper d'elles-mêmes. Les services et les niveaux de soins varient dans ces établissements. Le personnel qui

y travaille comprend le personnel infirmier, les préposés aux services de soutien à la personne et le personnel des services de soutien, comme les employés de l'entretien ménager et le personnel de cuisine.

La [Loi de 2010 sur les maisons de retraite \(LMR\)](#), qui est administrée par le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario, établit les normes obligatoires relatives aux soins, à la sécurité et à l'administration des maisons de retraite en Ontario. Pour obtenir de plus amples renseignements, consulter la [LMR](#) et ses règlements d'application.

Hôpitaux

Les hôpitaux sont le principal employeur des travailleurs du secteur des soins de santé. Leurs activités comprennent l'établissement de diagnostics et les traitements de courte durée aux patients souffrant de maladies et de blessures diverses. Les hôpitaux offrent des services qui varient d'un établissement à l'autre. Ils comprennent notamment les hôpitaux généraux, les hôpitaux de réadaptation, les hôpitaux de soins de longue durée; les hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux pour alcooliques et toxicomanes, les hôpitaux en région éloignée, les hôpitaux pédiatriques et autres hôpitaux spécialisés.

Services de soins infirmiers

Les services de soins infirmiers comprennent les organismes qui offrent des services de santé professionnels (y compris les soins infirmiers et médicaux), d'autres services de soins de santé (comme les soins physiques et personnels non professionnels offerts aux clients) et des services de soutien à domicile (comme les services d'aide familiale) temporaires ou à long terme. Les travailleurs de la santé dont les activités s'inscrivent dans cette catégorie peuvent comprendre les techniciens et les hygiénistes dentaires, les physiothérapeutes, le personnel infirmier, les préposés aux soins, les fournisseurs de soins, les préposés aux soins à domicile et les fournisseurs de soins à domicile, les aides de maintien à domicile et les aides familiales.

Établissements de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (foyers de groupe)

Les établissements de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle offrent principalement des soins en établissement à des personnes qui requièrent des soins ou du soutien, notamment celles qui souffrent de déficience intellectuelle, de maladie mentale ou d'un problème de toxicomanie. Leurs activités comprennent les soins aux pensionnaires qui présentent des capacités physiques amoindries ou une déficience cognitive et qui nécessitent une supervision et de l'aide au quotidien ou d'autres types de soutien liés à leurs besoins émotifs ou psychosociaux pouvant être satisfaits par des services sociaux et de loisirs.

Cliniques de traitement et services spécialisés

Les cliniques de traitement et les services spécialisés comprennent les centres de traitement pour alcooliques et toxicomanes, les cliniques de santé publique, les centres d'accès aux soins communautaires, les cliniques communautaires et les programmes de perfectionnement des compétences. Leurs activités englobent l'évaluation continue des patients en milieu non institutionnel dont l'état physique ou mental devrait s'améliorer et les traitements qui leur sont offerts en matière de réadaptation.

Organismes et bureaux professionnels

Les organismes et les bureaux professionnels comprennent notamment les cabinets médicaux et dentaires, les bureaux d'autres professionnels paramédicaux, les laboratoires et les centres de prélèvement œuvrant dans la collectivité. Les activités comprennent l'exercice de la médecine ou d'une spécialité médicale en pratique privée, que ce soit seul ou en groupe, par les médecins et les chirurgiens autorisés.

Remarque : Services médicaux d'urgence (SMU)

Les travailleurs et les employeurs du domaine des SMU doivent se reporter au plan sectoriel du *Programme de santé et de sécurité dans l'industrie* pour connaître la stratégie [Sécurité au travail en Ontario](http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/sawo/sectorplans/2011/industrial/industrial_27.php) du MTR relative aux SMU, à l'adresse http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/sawo/sectorplans/2011/industrial/industrial_27.php. Les services médicaux d'urgence bénéficient du soutien de la Public Services Health&Safety Association (PSHSA).

Caractéristiques du secteur des soins de santé en matière de santé et de sécurité

Le secteur des soins de santé fait face à certains défis qui peuvent avoir de graves conséquences sur la santé des travailleurs et les taux de blessures avec interruption de travail. Parmi ceux-ci, on compte des exigences plus élevées en matière de soins en raison du vieillissement de la population de l'Ontario, l'augmentation des besoins des patients et des pensionnaires, des taux d'obésité plus élevés, une demande accrue en matière de services de santé et de soins communautaires, la mondialisation des problèmes de santé et de sécurité au travail tels que l'émergence des maladies infectieuses, les pandémies et autres risques liés à l'hygiène du milieu. Les employeurs sont également aux prises avec des problèmes de recrutement et de maintien en poste des employés, le vieillissement des effectifs, une pénurie de personnel professionnel compétent et l'augmentation des travailleurs occasionnels et à temps partiel.

Ces enjeux illustrent l'importance de la communication des renseignements sur les risques professionnels tout au long du continuum des soins et au cours du transfert des patients, des pensionnaires ou des clients entre les établissements de soins de santé (comme un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou un établissement de soins de santé communautaires). Cela comprend la communication de renseignements sur des sujets tels que les précautions à prendre concernant le risque de violence, la transmission d'infections ou les troubles musculo-squelettiques (TMS) à un patient, à un pensionnaire ou à un client particulier.

Compte tenu du vieillissement de la population de l'Ontario, il y a une demande grandissante de services de soins de longue durée et de soins en établissement. Les demandes d'admission dans les établissements de soins de longue durée peuvent avoir des conséquences sur les blessures (telles que les troubles musculo-squelettiques) que subissent les travailleurs dans les maisons de retraite puisqu'il est possible que les pensionnaires y demeurent plus longtemps, même s'ils ont besoin de soins de plus haut niveau.

La philosophie du « vieillissement chez soi » (la possibilité de vivre dans sa propre maison) pourrait entraîner une hausse de la demande de services de soins infirmiers et de soutien à domicile dans la collectivité. Un plus grand nombre de travailleurs se retrouveront dans des environnements non contrôlés, où il n'y a habituellement pas de supervision, et dans des lieux de travail qui ne sont pas construits ou aménagés spécifiquement pour l'accomplissement de nombreuses activités de soins. Ce genre de contexte peut avoir des conséquences négatives sur la santé et la sécurité des travailleurs, sur le plan notamment des TMS, de la violence ainsi que de la prévention et de la lutte contre les infections, puisque le personnel est tenu de prendre soin de pensionnaires souffrant de maladies plus graves et, dans certains cas, présentant des facultés cognitives réduites (dans les cas de démence par exemple). De plus, ces travailleurs sont confrontés à des risques accrus de blessures dues à des accidents de la route, puisqu'ils doivent se déplacer d'un client à l'autre.

Les établissements de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (foyers de groupe) éprouvent des difficultés à offrir des services aux clients. Comme c'est le cas pour l'ensemble du secteur des soins de santé, ces établissements doivent trouver un juste équilibre entre la prestation de soins de qualité appropriée aux clients (ou pensionnaires) et aux familles et la santé et la sécurité du personnel soignant. S'ajoutent à cela le défi de fournir au personnel l'éducation, la formation et le matériel appropriés pour qu'il puisse dispenser les soins en toute sécurité et le besoin de maintenir un milieu de type familial pour les clients ou les pensionnaires.

Les hôpitaux font toujours face à une demande accrue de services; ils doivent fournir des soins de qualité en réponse à des besoins de santé complexes, tout en protégeant les travailleurs de la santé.

Dans un effort visant à réduire la demande dans le domaine des services de soins actifs, on a davantage recours aux cliniques communautaires de soins de santé et de traitement, aux cabinets de médecins et autres services de soins de santé.

Initiatives du ministère du Travail dans le domaine des soins de santé en vertu de *Sécurité au travail Ontario* pour 2012-2013

Le PSSSSS du MTR concentrera ses efforts sur l'amélioration de la conformité aux exigences de la [LSST](#) et de ses règlements d'application sur les lieux de travail. Pour ce faire, il mènera des initiatives en collaboration avec les [partenaires du système de santé et de sécurité](#) du ministère (les partenaires du système), qui comprennent la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT), les Centres de santé des travailleurs(euses) de l'Ontario, le Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses et la Public Services Health&Safety Association (PSHSA). Il collabore également avec le Comité des soins de santé créé par l'article 21 et d'autres ministères, organismes et intervenants.

On trouvera ci-après un aperçu des stratégies récentes et actuelles visant à aider les lieux de travail du domaine des soins de santé à se conformer aux éléments clés de santé et de sécurité au travail.

Ventilation des gaz cryogènes dans les installations d'imagerie par résonance magnétique (IRM)

L'initiative relative au système de ventilation des gaz cryogènes dans les installations d'IRM a été mise sur pied dans le but de répondre aux préoccupations concernant le dégagement de gaz cryogènes. Des liquides cryogéniques, tels que l'hélium et l'azote liquides, sont habituellement utilisés pour refroidir les aimants des appareils de résonance magnétique. L'évacuation inappropriée des gaz cryogènes pourrait entraîner de graves dangers pour la santé et la sécurité des travailleurs du secteur des soins de santé. Les hygiénistes et les inspecteurs du MTR ont visité des lieux de travail du secteur des soins de santé et examiné les questions de ventilation des installations d'IRM; ces visites se poursuivront en 2012-2013.

Responsabilités des médecins en vertu de la LSST

Les médecins doivent tenir compte de leurs responsabilités en matière de santé et de sécurité au travail en vertu de la [LSST](#) à titre d'employeurs, de superviseurs ou de travailleurs, selon le rôle qu'ils jouent dans la prestation des services de soins de santé. Par exemple, un médecin qui a la responsabilité d'un lieu de travail ou qui a autorité sur un travailleur peut être considéré comme un superviseur ou un employeur, selon le cas, en vertu de la [LSST](#).

Prévention et lutte contre les infections

Les risques d'infection sont une préoccupation constante dans le secteur des soins de santé. La prévention et la lutte contre les infections demeureront au centre des préoccupations du MTR. En 2012 et 2013, le MTR continuera d'offrir de la formation à l'ensemble des inspecteurs afin qu'ils soient le mieux outillés possible pour faire face aux problèmes du secteur.

Le MTR a formé un partenariat avec Santé publique Ontario, le MSSLD et la PSHSA sur les questions liées à la lutte contre les infections.

Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (foyers de groupe)

Les travailleurs de ce secteur font face à des risques importants, tels que les TMS, la violence, les chutes, l'exposition à des agents biologiques, chimiques et physiques dangereux ainsi que le contact avec des objets ou les heurts par des objets. Il faut sensibiliser la population et renforcer la conformité à la [LSST](#) et à ses règlements d'application, en plus de promouvoir le système de responsabilité interne (SRI).

Le ministère collaborera étroitement avec les partenaires du système afin de favoriser la conformité et de promouvoir les outils et les ressources servant à déterminer les dangers. Le MTR consultera également d'autres ministères et intervenants, avec lesquels il maintiendra les communications.

Agents antinéoplastiques

Les agents antinéoplastiques regroupent des médicaments spécialisés utilisés principalement pour le traitement du cancer et de certaines affections non cancéreuses. Les travailleurs de la santé peuvent être exposés aux agents antinéoplastiques à toutes les étapes de leur utilisation, que ce soit le transport, la préparation, la manipulation, l'administration et l'élimination des déchets et des produits contaminés.

Le MTR passe en revue les directives de manipulation sécuritaire des agents antinéoplastiques. Le ministère s'associera à Action Cancer Ontario pour cette initiative et d'autres semblables afin de promouvoir la manipulation sécuritaire des agents antinéoplastiques et autres médicaments dangereux dans les lieux de travail du secteur des soins de santé.

Objectif de conformité

Tendances en matière de blessures et de maladies

Pour le déploiement de la stratégie [Sécurité au travail Ontario](#) dans le secteur des soins de santé, le PSSSSS du MTR a consulté la CSPAAT et la PSHSA afin de déterminer les lieux de travail où les inspecteurs du MTR doivent effectuer des inspections proactives.

Dans le cadre de la stratégie, le dossier d'un employeur en matière de blessures et de maladies professionnelles est l'un des nombreux facteurs qui permettent au MTR de déterminer les établissements qui doivent faire l'objet d'une inspection. Les dangers (souvent inhérents au travail) et les antécédents en matière de conformité constituent d'autres critères de sélection.

Outre les inspections proactives et les consultations en vertu de la stratégie [Sécurité au travail Ontario](#), les inspecteurs et autres spécialistes et professionnels du MTR mènent des enquêtes réactives ainsi que des campagnes d'application ciblée portant sur des dangers précis.

Les tendances en matière de blessures et les données relatives aux activités du programme d'application de la loi dans le secteur des soins de santé sont résumées ci-dessous.

Les données disponibles auprès de la CSPAAT indiquent que, dans l'ensemble, les lieux de travail du secteur des soins de santé affichaient un taux de blessures avec interruption de travail de 1,78 par tranche de 100 travailleurs en 2010. Cela représente une légère diminution par rapport au taux de 2009, qui était de 1,90 par tranche de 100 travailleurs. Les données de la CSPAAT montrent que les blessures avec interruption de travail dans les lieux de travail du secteur de la santé et des soins communautaires représentent plus de 1 million de jours de travail perdus. (Source : CSPAAT, Enterprise Information Warehouse, 2011.)

Les blessures musculo-squelettiques représentaient toujours la plus grande proportion de blessures avec interruption de travail dans le secteur en 2010. Globalement, les TMS représentaient près de la moitié (47 pour cent) de l'ensemble des blessures avec interruption de travail du secteur, les TMS liés au déplacement des clients et les autres TMS représentant respectivement 21 et 26 pour cent des blessures avec interruption de travail.

Les deuxième et troisième causes les plus fréquentes de demandes d'indemnisation étaient l'exposition à des agents chimiques, biologiques et physiques (17 pour cent) ainsi que les glissades, les trébuchements et les chutes (15 pour cent). Les autres blessures avec interruption de travail déclarées sont liées à la violence au travail, aux contacts avec des objets ou aux heurts par des objets, aux véhicules ou aux machines et à d'autres causes qui n'avaient pu être déterminées au moment de la préparation du rapport. (Source : PSHSA, 2011.)

Le taux de blessures sans interruption de travail (c'est-à-dire des blessures professionnelles qui n'entraînent aucun arrêt de travail) par tranche de 100 travailleurs s'élevait à environ 2,92 en 2010 dans le secteur des soins de santé, en baisse de 0,27 par rapport au taux de 3,19 affiché en 2009. (Source : CSPAAT, Enterprise Information Warehouse, 2011.)

Les parties prenantes sont invitées à utiliser les données sur les blessures pour déceler les dangers présents sur les lieux de travail afin que les mesures de contrôle appropriées soient prises. Les inspecteurs utilisent également les données sur les blessures et les maladies pour se préparer à leurs inspections sur le terrain aux fins d'application de la [LSST](#) et de ses règlements d'application, tels que le [Règl. de l'Ont. 67/93](#) et le [Règlement sur la sécurité des aiguilles \(Règl. de l'Ont. 474/07\)](#).

Activités d'application de la loi dans le secteur des soins de santé

Le tableau ci-dessous montre les activités d'application de la loi du MTR sur les lieux de travail du secteur de la santé et des soins communautaires de 2007 à 2011 (données de 2012 du MTR). Le tableau présente les données sur le nombre de visites proactives (inspections et consultations), d'enquêtes et d'ordres signifiés.

Activités du programme	2007	2008	2009	2010	2011
Nombre de visites proactives ¹	2 279	2 552	2 117	1 598	2 254
Inspections des lieux de travail	2 231	2 507	2 073	1 558	2 198
Consultations sur les lieux de travail	48	45	44	40	56
Enquêtes sur les lieux de travail ²	964	1 191	1 266	1 364	1 672
Ordres signifiés	4 530	4 517	3 855	3 197	4 987

Le nombre d'enquêtes a augmenté, passant de 964 en 2007 à 1 672 en 2011. Les enquêtes sur un lieu de travail sont des visites réactives qui peuvent faire suite à des « événements » (c.-à-d. des plaintes, des refus de travailler, des décès, des blessures graves et autres incidents) déclarés au MTR. Les enquêtes peuvent aussi faire suite à des événements liés à des maladies professionnelles. Le tableau ci-dessous présente une répartition des événements qui ont mené à des enquêtes.

Événements	2007	2008	2009	2010	2011
Plaintes	314	334	327	443	304
Refus de travailler	7	1	7	1	1
Décès	0	0	2	1	0
Blessures graves	65	78	102	101	33
Autres incidents	87	134	513	208	102

Depuis 2007, il y a eu trois décès liés au travail dans le secteur des soins de santé, deux en 2009 et un en 2010. Une réduction appréciable du nombre de blessures graves, qui sont passées de 101 en 2010 à 33 seulement en 2011, a été constatée dans le secteur. L'article 51 de la [LSST](#) oblige l'employeur à aviser immédiatement le MTR lorsqu'une personne décède ou subit de graves blessures, quelle qu'en soit la cause, au travail. Les statistiques sur les blessures graves fournies ci-dessus représentent les blessures qui ont fait l'objet d'une déclaration au MTR. Il est possible que certains lieux de travail ne signalent pas toutes les blessures qui correspondent à la définition de blessure grave au sens de la [LSST](#).

Durant une visite sur un lieu de travail, l'ordonnance écrite est l'un des moyens que peuvent utiliser les inspecteurs du MTR pour faire appliquer la loi. Les cinq ordres les plus fréquemment signifiés par les inspecteurs du MTR dans le secteur des soins de santé en 2011 avaient trait :

1. au défaut de se conformer à l'obligation qui incombe à l'employeur de prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs;
2. au défaut de se conformer à l'obligation qui incombe à l'employeur de maintenir en bon état le matériel, les matériaux ou les appareils;

¹ Les visites proactives comprennent les inspections effectuées dans le cadre de la stratégie *Sécurité au travail Ontario* et les consultations.

² Les enquêtes sont des visites réactives sur les lieux de travail; elles portent notamment sur les plaintes, les refus de travailler, les décès, les blessures graves et autres incidents.

3. au défaut d'afficher un exemplaire de la LSST bien en vue sur le lieu de travail;
4. au défaut de se conformer à l'obligation relative aux feuilles de données sur la sûreté des matériaux (FDSM) relatives aux produits contrôlés qui se trouvent sur les lieux de travail. Par produits contrôlés, on entend les produits dangereux au sens de la Loi sur les produits dangereux du gouvernement fédéral;
5. au défaut de se conformer à l'obligation qui incombe à l'employeur de formuler par écrit et d'examiner, au moins une fois par année, sa politique en matière de santé et de sécurité au travail et d'élaborer et de maintenir un programme visant à sa mise en œuvre.

En 2012-2013, les inspecteurs du MTR continueront d'axer leurs efforts sur les risques propres au secteur des soins de santé tout en vérifiant la conformité à la LSST et à ses règlements d'application. Les inspecteurs encourageront en outre les lieux de travail à favoriser l'établissement d'un système de responsabilité interne (SRI) dans le cadre d'une culture de la santé et de la sécurité au travail.

Mesures spéciales d'application de la loi en 2012-2013

En 2012-2013, en plus de vérifier la conformité à toutes les dispositions législatives, les inspecteurs du MTR mettront l'accent sur le SRI en accordant une attention particulière à trois domaines précis : les compétences en matière de supervision, les responsabilités des administrateurs et des dirigeants d'entreprises, ainsi que l'efficacité du comité mixte sur la santé et la sécurité (CMSS) et du délégué à la santé et à la sécurité.

Parce qu'ils reconnaissent qu'une culture de la santé et de la sécurité durable sur le lieu de travail exige un engagement ferme de toutes les parties prenantes à l'égard de la prévention des blessures et des maladies et de la réduction des risques, le MTR et ses partenaires du système ont fait du SRI une priorité.

Système de responsabilité interne

La LSST établit les exigences juridiques qui définissent les bases du SRI. Le SRI est un système, au sein d'un organisme, dans le cadre duquel toutes les personnes sur le lieu de travail ont une responsabilité partagée en ce qui a trait à la santé et à la sécurité, qui est appropriée à leur rôle et à leurs fonctions au sein de l'organisme. Un leadership fort de la part des membres de la haute direction, des gestionnaires et des superviseurs est essentiel pour donner le ton et établir une culture d'entreprise qui valorise le SRI. Le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) joue un rôle crucial sur le plan de la surveillance du SRI.

Compétence en matière de supervision

La supervision compétente est un élément important de la culture de la sécurité au travail et du SRI. La LSST définit le superviseur comme étant une personne qui a la responsabilité d'un lieu de travail ou qui a autorité sur un travailleur. Pour déterminer si une personne peut être considérée comme un superviseur au sens de la LSST, l'employeur doit tenir compte de la description de poste plutôt que du titre du poste. À titre d'exemple, une infirmière responsable peut être un superviseur.

En vertu de l'alinéa 25 (2) c) de la LSST, lorsqu'il nomme un superviseur, l'employeur doit choisir une personne compétente. Au sens de la LSST, une personne compétente possède, grâce à ses connaissances, à sa formation et à son expérience, les qualités nécessaires pour organiser et faire

exécuter un travail, connaît bien la [LSST](#) et ses règlements, dans la mesure où ils s'appliquent au travail exécuté, et est consciente de tout danger éventuel ou réel en matière de santé ou de sécurité sur le lieu de travail.

Pour en savoir plus sur les devoirs précis des superviseurs, consulter l'article 27 de la [LSST](#) ainsi que le guide du ministère relatif à la [LSST](#) : <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/ohsa/index.php>.

Responsabilités des administrateurs et des dirigeants d'une entreprise

L'article 32 de la [LSST](#) exige que tous les administrateurs et dirigeants d'entreprises prennent toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que l'entreprise se conforme à la [LSST](#) et à ses règlements d'application ainsi qu'à tous les ordres ou toutes les exigences d'un inspecteur du MTR, d'un directeur du MTR ou du ministre du Travail.

Pour en savoir plus sur les devoirs précis des administrateurs et des dirigeants d'une entreprise, consulter l'article 32 de la [LSST](#) ainsi que le guide du ministère relatif à la [LSST](#) : <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/ohsa/index.php>.

Efficacité des comités mixtes sur la santé et la sécurité et des délégués à la santé et à la sécurité

Le rôle du CMSS et du délégué à la santé et à la sécurité sur un lieu de travail consiste à sensibiliser davantage les gens aux enjeux relatifs à la santé et à la sécurité, à déterminer les risques et à formuler des recommandations visant à améliorer la santé et la sécurité des travailleurs. La [LSST](#) établit les critères de création d'un CMSS ou de sélection d'un délégué à la santé et à la sécurité. Pour en savoir plus sur les CMSS et les délégués à la santé et à la sécurité, télécharger le guide du MTR à l'intention des comités mixtes et des délégués à l'adresse <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/pubs/jhsc/index.php>.

L'employeur a l'obligation d'appuyer les fonctions du CMSS (ou du délégué à la santé et à la sécurité). Cette obligation consiste notamment à :

- élaborer des mesures et des procédures écrites ainsi que des programmes de formation et de sensibilisation en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité), comme le prescrivent la [LSST](#) ou ses règlements d'application (p. ex., les articles 8 et 9 du [Règl. de l'Ont. 67/93](#));
- remettre un avis écrit au CMSS (ou au délégué à la santé et à la sécurité) concernant tous les accidents de travail ayant causé des blessures, la mort ou une maladie professionnelle (consulter les articles 51 et 52 de la [LSST](#)) et fournir au CMSS (ou au délégué à la santé et à la sécurité) les conclusions de tous les rapports liés à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail, conformément à l'alinéa 25 (2) I de la [LSST](#). En ce qui concerne les lieux de travail visés par le [Règl. de l'Ont. 67/93](#), l'article 5 de ce règlement décrit les renseignements qui doivent être fournis dans l'avis écrit ou la déclaration d'un décès, d'une blessure grave ou d'une maladie professionnelle;
- répondre aux recommandations écrites du CMSS dans un délai de 21 jours.

Les lieux de travail du secteur de la santé et des soins communautaires qui ne sont pas visés par le [Règl. de l'Ont. 67/93](#) peuvent ne pas être tenus de consulter le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) durant l'élaboration de leurs programmes et de leurs politiques de santé et de sécurité. Le ministère recommande fortement à tous les employeurs de consulter leur CMSS (ou leur délégué à la

santé et à la sécurité) afin de favoriser l'implantation d'un SRI rigoureux et d'une culture de la sécurité sur les lieux de travail.

Campagnes éclair dans le secteur des soins de santé

Le MTR effectue des inspections éclair sur les risques propres au secteur des soins de santé afin d'accroître la sensibilisation à la législation sur la santé et la sécurité au travail et d'accroître la conformité à la législation. En 2011, le MTR a effectué quatre campagnes éclair dans le secteur des soins de santé afin d'accroître la sensibilisation aux dangers propres au secteur de même que la conformité à la [LSST](#) et à ses règlements d'application. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les résultats des campagnes éclair de 2011, consulter le site Web du MTR à l'adresse <http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/sawo/blitzes/healthcare.php>.

Durant la période d'application de la loi de 2012-2013, le MTR continuera de mener des campagnes éclair mettant l'accent sur des dangers particuliers et les principaux enjeux liés à la santé et à la sécurité au travail afin d'accroître la sensibilisation et de réduire le nombre de blessures et de maladies dans le secteur des soins de santé. Bien que les campagnes éclair fassent l'objet d'annonces au cours de l'année, les lieux de travail qui seront inspectés ne sont pas prévenus à l'avance. Nous vous encourageons à consulter souvent le site Web du ministère pour obtenir des renseignements à jour à l'adresse www.labour.gov.on.ca/french/hs/sawo/blitzes/index.php.

Tous les lieux de travail doivent, en consultation avec leur CMSS (ou leur délégué à la santé et à la sécurité), s'assurer que les politiques, les mesures et les procédures qui leur sont propres, de même que les programmes de formation des travailleurs, sont à jour et demeurent pertinents. Cela comprend notamment l'examen et la mise à jour des politiques et des programmes de santé et de sécurité sur le lieu de travail, l'évaluation des risques et la mise en œuvre de mesures de contrôle visant à atténuer ou à éliminer les risques ainsi que l'élaboration d'un plan d'amélioration constante pour régler les cas de non-conformité.

Les mesures d'application de la loi dans le cadre de [Sécurité au travail Ontario](#) comprendront également, en 2012-2013, une plus grande sensibilisation aux affections et maladies professionnelles dans le secteur des soins de santé, de même que la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs vulnérables dans les lieux de travail du secteur de la santé et des soins communautaires.

Affections et maladies professionnelles

En Ontario, les maladies professionnelles entraînent un nombre plus élevé de décès reliés au travail que les blessures professionnelles. En 2010, le nombre de demandes d'indemnisation acceptées à la suite d'un décès résultant d'une maladie professionnelle (70 pour cent) était plus de trois fois supérieur à celui des demandes d'indemnisation à la suite de lésions traumatiques (19 pour cent). (Source : *Supplément statistique au Rapport annuel 2010*, CSPAAT, 2010.)

Dans le secteur des soins de santé, l'asthme et les maladies cutanées (dermatite) liés au travail font partie des sujets de préoccupation qui ont été relevés, tout comme les infections professionnelles. Le taux de demandes d'indemnisation à la CSPAAT pour des cas d'asthme lié au travail, en particulier l'asthme exacerbé par le milieu de travail, est plus élevé dans le secteur des soins de santé que dans les autres secteurs en Ontario. Les travailleurs du secteur des soins de santé présentent également un risque plus élevé de dermatite contractée au travail, en raison principalement d'une exposition aux liquides, ce qui comprend l'utilisation de gants pouvant entraîner une dermatite de contact irritant. Pour obtenir d'autres exemples d'expositions et d'affections professionnelles, y compris les maladies

infectieuses, consulter la section [Risques inhérents à la santé et à la sécurité dans le secteur des soins de santé](#) ci-dessous.

L'exposition aux agents chimiques, biologiques et physiques dangereux doit être réduite au moyen de mesures de contrôle appropriées, notamment le remplacement de substances chimiques par d'autres qui se révèlent moins toxiques. Les employeurs doivent connaître leurs obligations relativement à la déclaration des maladies professionnelles conformément au paragraphe 52 (2) de la [LSST](#) et aux règlements applicables (consulter la section [Principaux dangers et objectif des inspections](#) ci-dessous pour connaître les détails). Le ministère collaborera de près avec les partenaires du système afin d'accroître la sensibilisation aux affections et aux maladies professionnelles dans le secteur des soins de santé.

Travailleurs vulnérables

Les travailleurs vulnérables sont ceux qui sont plus exposés que la plupart des travailleurs à des conditions dangereuses pour la santé ou la sécurité et qui ne disposent d'aucun pouvoir pour changer ces conditions (source : Comité consultatif d'experts de la santé et de la sécurité au travail, *Rapport et recommandations au ministre du Travail*, 2010). Les travailleurs vulnérables sont prédisposés aux blessures pour diverses raisons, dont celles-ci :

- une connaissance insuffisante de leurs droits et de leurs responsabilités en vertu de la [LSST](#);
- un manque d'expérience ou de formation;
- l'incapacité d'exercer leurs droits ou de soulever des questions sur la santé et la sécurité par crainte de représailles de la part de l'employeur, comme le congédiement.

Dans le secteur des soins de santé, les travailleurs vulnérables comprennent notamment les nouveaux et les jeunes travailleurs, les immigrants récents et les employés contractuels ou temporaires.

Le MTR, en collaboration avec les partenaires du système, continuera de mettre au point des outils et des ressources pour aider les travailleurs vulnérables à comprendre leurs droits et leurs responsabilités en vertu de la [LSST](#). De plus, pendant les inspections régulières des lieux de travail, les inspecteurs du MTR continueront de prêter une attention particulière aux travailleurs vulnérables.

Risques inhérents à la santé et à la sécurité dans le secteur des soins de santé

L'évaluation des risques pour la santé et la sécurité est le processus de détermination qualitative et (ou) quantitative des probabilités de conséquences négatives résultant de l'exposition aux dangers. L'évaluation des risques permet de déceler les dangers, d'élaborer des programmes de lutte et d'informer les parties prenantes des dangers qui existent sur le lieu de travail. Les mesures et les procédures écrites de lutte contre les dangers doivent être élaborées après l'évaluation des risques en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité). *Cela n'est obligatoire que dans les lieux de travail visés par le Règl. de l'Ont. 67/93.*

Les données de la PSHSA pour 2010 indiquent que les principaux dangers à l'origine du plus grand nombre de blessures avec interruption de travail sont toujours les TMS, l'exposition à des agents biologiques, chimiques et physiques dangereux, les glissades, les trébuchements et les chutes, la violence au travail et les transports (accidents de la route). Les dangers liés aux travaux de construction et aux procédés mécaniques et industriels sont également fréquents dans les lieux de

travail du secteur des soins de santé et doivent donc être pris en compte et éliminés de façon appropriée. Pour obtenir plus de renseignements à ce sujet, consulter le tableau intitulé [Principaux dangers et objectif des inspections](#) à la page 17.

Troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques sont des blessures et des troubles de l'appareil locomoteur. Ils peuvent être causés ou aggravés par différents dangers ou facteurs de risque sur le lieu de travail. En 2010, les TMS constituaient toujours la principale cause de blessures dans le secteur des soins de santé; ils représentaient 47 pour cent de toutes les blessures (3 868 demandes d'indemnisation pour blessure avec interruption de travail).

Exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux

Les agents biologiques et chimiques dangereux que l'on trouve dans les établissements de soins de santé comprennent les virus, les bactéries, les spores de champignons et les moisissures, les poussières nuisibles, l'amiante, les produits chimiques de laboratoire et les agents stérilisants, désinfectants et nettoyants, les produits pharmaceutiques dangereux tels que les gaz anesthésiques et les agents antinéoplasiques, ainsi que les gaz cryogènes. Les agents physiques comprennent le bruit et les rayons X. Les travailleurs peuvent être exposés à ces agents lorsqu'ils donnent des soins médicaux ou pendant des activités de routine comme l'entretien et la construction. En 2010, 17 pour cent des blessures avec interruption de travail dans le domaine des soins de santé ont été causées par l'exposition à des agents biologiques, chimiques et physiques au travail (1 398 demandes d'indemnisation).

Dans le cadre d'un processus d'examen et de mise à jour périodiques relativement aux limites d'exposition professionnelle (LEP) aux agents biologiques ou chimiques, le MTR propose des LEP nouvelles ou révisées chaque année.

Infections et maladies infectieuses

Les travailleurs du secteur des soins de santé peuvent contracter des maladies en raison d'une exposition à des substances infectieuses, à des liquides organiques, à des fournitures et du matériel médicaux contaminés et à des milieux contaminés. Les maladies infectieuses se transmettent par contact direct ou indirect, par l'exposition aux gouttelettes et par voie aérienne.

Les infections chez les travailleurs résultant d'une exposition en milieu de travail font partie des maladies professionnelles au sens de la [LSSI](#). La nature de la maladie doit être signalée au MTR, au CMSS (ou au délégué à la santé et à la sécurité) ainsi qu'au syndicat (le cas échéant). Outre les cas isolés d'infection chez les travailleurs, des éclosions de maladies surviennent chaque année dans les lieux de travail du secteur de la santé et des soins communautaires et les travailleurs comptent souvent parmi les personnes touchées. Les infections contractées en milieu de travail sont particulièrement préoccupantes dans le secteur des soins de santé, car elles se produisent fréquemment lorsque des éclosions de maladies ont lieu sur les lieux de travail.

Blessures causées par des aiguilles et des objets tranchants

Les aiguilles et les objets tranchants constituent des sources de blessures et d'exposition potentielle à des agents infectieux. Les employeurs sont tenus d'évaluer les risques de blessures liées aux objets tranchants que courent les travailleurs et de mettre en place des mesures de contrôle appropriées, notamment l'usage d'aiguilles de sécurité.

Glissades, trébuchements et chutes

Les glissades, les trébuchements et les chutes sont la cause du troisième taux de blessures le plus élevé dans le secteur des soins de santé, représentant 15 pour cent des blessures avec interruption de travail en 2010 (1 288 demandes d'indemnisation).

Violence au travail

Les travailleurs de la santé sont exposés à un risque accru de violence en raison de facteurs comme le travail dans la collectivité et dans des maisons privées, le fait de travailler seul, la prestation de soins directs aux clients, aux patients ou aux pensionnaires souffrant de déficiences cognitives et le travail auprès du public. La violence représentait 8 pour cent de l'ensemble des blessures avec interruption de travail du secteur en 2010 (706 demandes d'indemnisation).

Blessures causées par contact et heurt

Les blessures causées par contact avec des objets et heurt par des objets peuvent être liées à la manipulation de matériaux, aux dispositifs de protection des appareils ou au verrouillage et à l'étiquetage du matériel ou des machines. Les blessures résultant de contacts avec du matériel, des machines, des appareils et autres objets ainsi que de heurts par ceux-ci représentaient 8 pour cent des blessures avec interruption de travail en 2010 (651 demandes d'indemnisation).

Risques associés au transport (incluant les accidents de la route)

Les risques associés au transport représentaient 2 pour cent des blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé (195 demandes d'indemnisation). Bien que ce type de risque soit à l'origine d'une faible proportion de blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé, il revêt une certaine importance puisque, par le passé, il a entraîné des décès liés au travail.

Sécurité durant la transition des soins

La transition des soins désigne le transfert de patients, de pensionnaires et de clients d'un établissement de soins de santé à un autre en raison de l'évolution de leur état et de leurs besoins en matière de soins pendant une maladie chronique ou aiguë. Selon le ministère, les partenaires du système et les intervenants, la transition des soins entre fournisseurs de soins de santé est un problème de santé et de sécurité au travail pour les travailleurs du secteur de la santé et des soins communautaires. Les problèmes de santé et de sécurité liés au travail comprennent notamment la violence et (ou) le harcèlement au travail, les risques de TMS liés au soulèvement et au déplacement des clients ainsi que la prévention et la lutte contre les infections. Des communications efficaces et la formation adéquate du personnel qui participe à la prestation des soins sont essentielles pour assurer non seulement la sécurité des patients, des pensionnaires et des clients, mais aussi celle des travailleurs. Les domaines prioritaires concernant la transition des soins comprennent la formation et l'orientation des employés de même que l'élaboration et la mise en œuvre de processus normalisés de communication et de transfert d'information.

Principaux dangers et objectif des inspections

Dans le cadre de la stratégie [Sécurité au travail Ontario](#), les inspecteurs du MTR prêteront une attention particulière à certains dangers au travail propres au secteur. Les dangers et les problèmes sont déterminés selon les priorités des partenaires du système. Les inspecteurs du MTR continueront de vérifier la conformité générale à la [LSST](#) et à ses règlements d'application, dont le [Règl. de l'Ont. 67/93](#) et le [Règl. de l'Ont. 474/07](#).

Dans le cadre des mesures d'application de la loi prévues par le MTR en 2012-2013, les inspecteurs s'assureront qu'un SRI est bien implanté sur le lieu de travail et que ce dernier s'est occupé de chacun des principaux dangers et problèmes mentionnés dans le présent plan sectoriel. Lorsqu'ils aborderont les dangers sur le lieu de travail et les efforts de prévention d'un organisme, les inspecteurs se serviront aussi de ses antécédents en matière de blessures avec interruption de travail, des renseignements recueillis sur le terrain et de l'information fournie par les parties présentes sur le lieu de travail dans le cadre de leur objectif d'inspection. Les dangers ou les problèmes ci-dessous seront pris en compte :

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
Amiante	Les édifices des vieux établissements de soins de santé peuvent être construits avec des matériaux contenant de l'amiante. En Ontario, le Règlement sur l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation (Règl. de l'Ont. 278/05) exige la mise en œuvre d'un programme de gestion de l'amiante dans les édifices où des matériaux contenant de l'amiante sont présents et dans d'autres circonstances précises. Dans le cadre de ce programme, le propriétaire de l'édifice doit tenir un registre où sont indiqués l'emplacement et l'état des matériaux contenant de l'amiante (ou présumés contenir de l'amiante). Ce registre doit être mis à jour au moins une fois l'an. Le Règl. de l'Ont. 278/05 prévoit également les mesures et les procédures de travail sécuritaire que doivent respecter les employeurs et les travailleurs lorsqu'ils exécutent des travaux (p. ex., opérations de types 1, 2 et 3) touchant des matériaux contenant de l'amiante. Le MTR a publié un guide sur le règlement intitulé Guide sur le règlement relatif à l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation.

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
Dangers liés aux travaux de construction	Les projets de construction (y compris les rénovations, l'entretien structurel et les nouvelles constructions) sont fréquents dans les établissements de soins de santé. Ceux-ci doivent protéger la santé et la sécurité de leurs travailleurs durant les projets de construction en mettant en application un plan exhaustif. Les lieux de travail visés par le Règl. de l'Ont. 67/93 doivent avoir des mesures et des procédures écrites en place pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs. Ces mesures et procédures écrites peuvent comprendre un plan d'évaluation des risques avant et après la construction et une procédure de communication des dangers, des mesures de prévention et de lutte contre les infections et les procédures à suivre pendant la construction. Il est également important de prévoir des mesures de contrôle limitant les interactions entre les travaux de construction et le personnel des soins de santé, ainsi que la surveillance des voies d'accès et de sortie des zones de construction. La consultation du CMSS (ou du délégué à la santé et à la sécurité) est obligatoire pour élaborer ces mesures et procédures et offrir la formation des travailleurs et les programmes de sensibilisation à cet égard. Les employeurs doivent examiner ces mesures et procédures au moins une fois l'an. À titre d'employeur, l'établissement de soins de santé a l'obligation de s'assurer que les mesures et les procédures prescrites (p. ex., les mesures et les procédures prescrites dans le Règl. de l'Ont. 278/05) sont appliquées sur le lieu de travail comme le prévoit l'alinéa 25 (1) c) de la LSST. Les employeurs dont le lieu de travail n'est pas visé par le Règl. de l'Ont. 67/93 ou tout autre règlement particulier, doivent, en vertu de la LSST, fournir aux travailleurs les renseignements, les directives et la supervision nécessaires à la protection de leur santé et de leur sécurité comme le prévoit l'alinéa 25 (2) a) et prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs comme le prévoit l'alinéa 25 (2) h). Ces devoirs s'appliquent également à la protection des travailleurs contre les dangers de la construction.
Contacts et heurts	Les employeurs sont tenus d'évaluer les risques que courent les travailleurs de même que d'élaborer et de mettre en œuvre des mesures et des procédures visant leur protection. En vertu de l'alinéa 25 (2) a) de la LSST, les employeurs doivent fournir aux travailleurs les renseignements, les directives et la supervision nécessaires concernant les méthodes et les conditions de travail sécuritaires.
Gestion des situations d'urgence (préparation, intervention et reprise)	Les employeurs dont le lieu de travail n'est pas régi par le Règl. de l'Ont. 67/93 doivent, en vertu de la LSST, prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer en tout temps la protection des travailleurs contre les dangers, notamment dans une

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
	situation d'urgence, et leur fournir les renseignements et la supervision nécessaires à leur protection. Dans les lieux de travail régis par le Règl. de l'Ont. 67/93, la gestion des situations d'urgence doit comprendre l'élaboration et la mise en œuvre de mesures et de procédures écrites pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs, y compris des programmes de formation. L'employeur doit évaluer les risques dans le but d'élaborer des procédures, des mesures et une formation pour les situations d'urgence.
Exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux	Les employeurs doivent minimiser l'exposition des travailleurs de la santé aux agents dangereux (y compris les médicaments dangereux et les agents stérilisants, désinfectants et nettoyants) en veillant au respect de toutes les exigences réglementaires applicables, dont les suivantes : • l'accessibilité des FDSM (s'il y a lieu); • le respect des procédures prescrites relatives à l'utilisation, à la manipulation et à l'entreposage sécuritaires des agents chimiques dangereux et de médicaments et de gaz précis ainsi qu'à la sensibilisation et à la formation des travailleurs; • la conformité aux exigences relatives à l'équipement de protection individuelle (EPI) prescrit et approprié, notamment la formation sur l'utilisation, l'entretien, le choix et les limites; • le programme de protection des voies respiratoires; • les procédures d'intervention en cas d'exposition des travailleurs à des agents antinéoplastiques; • l'entretien adéquat des systèmes de récupération des gaz anesthésiques, y compris une inspection mensuelle visant à déceler les fuites; • l'existence de mesures de contrôle comme les enceintes de biosécurité pour la préparation des agents antinéoplastiques. Les inspections seront axées sur la conformité du lieu de travail à la LSST et à ses règlements d'application, notamment le Règlement sur le système d'information sur les matériaux dangereux utilisés au travail (SIMDUT) (Règl. 860), le Règlement concernant la sécurité des rayons X (X-Ray Safety Regulation, Règl. 861), le Règlement sur les substances désignées (Règl. de l'Ont. 490/09), le Règlement sur le contrôle de l'exposition à des agents biologiques ou chimiques (Règl. 833) et le Règl. de l'Ont. 67/93, qui traite respectivement des gaz anesthésiques et des agents antinéoplastiques aux articles 96 et 97.
Infections et maladies infectieuses	Les employeurs doivent instaurer et mettre en œuvre des pratiques sécuritaires de prévention et de lutte contre les infections afin de protéger la santé et la sécurité des travailleurs contre l'exposition aux infections et leur transmission. Les employeurs doivent respecter les pratiques actuelles de prévention des infections et offrir des programmes de formation et de sensibilisation à tous les travailleurs en fonction des pratiques sécuritaires établies de prévention et de lutte contre les infections.

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
	Les lieux de travail visés par le Règl. de l'Ont. 67/93 doivent disposer de mesures et de méthodes écrites afin de protéger la santé et la sécurité des travailleurs, notamment contre l'exposition aux maladies infectieuses. Les employeurs sont tenus d'examiner ces mesures et procédures au moins une fois l'an. Ils doivent de plus consulter le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) pendant l'élaboration des mesures et des procédures de même que des programmes de formation et de sensibilisation. Lorsque de l'équipement de protection individuelle est exigé, l'employeur doit s'assurer que les travailleurs ont reçu une formation ou des directives concernant son entretien, son utilisation et ses limites avant de le porter ou de l'utiliser pour la première fois et à intervalles réguliers par la suite. Les travailleurs doivent suivre ces directives et participer à la formation.
Système de responsabilité interne (SRI)	Pour obtenir de plus amples renseignements sur le SRI, consulter la section Mesures spéciales d'application de la loi en 2012-2013 ci-dessus.
Matériel de manutention	En ce qui concerne les lieux de travail régis par le Règl. de l'Ont. 67/93, diverses exigences relatives aux appareils de manutention s'appliquent. Par exemple, les appareils de manutention doivent être examinés de façon rigoureuse par une personne qualifiée et la charge nominale maximale doit apparaître clairement sur les appareils. Aucun appareil de manutention ne doit être chargé au-delà de sa charge nominale maximale. Les travailleurs doivent recevoir une formation avant de l'utiliser. Les employeurs doivent veiller au respect de la LSST et de ses règlements d'application, y compris le paragraphe 44 e) et les articles 75 à 79 du Règl. de l'Ont. 67/93.
Dangers industriels courants	Les dangers industriels courants sur les lieux de travail dans le secteur de la santé comprennent notamment les risques d'emmêlement, de pincement et de heurt associés aux machines et au matériel (convoyeurs, chariots élévateurs, tondeuses), les espaces clos et restreints, les chutes liées au travail en hauteur (échelles, échafaudages, plateformes de chargement) et les risques liés à l'énergie, qu'elle soit électrique, pneumatique, hydraulique ou cinétique, lorsque les systèmes de verrouillage ou d'étiquetage en place sont insuffisants. Pour ce qui est des dangers de nature industrielle dans les établissements de soins de santé qui ne sont pas expressément couverts par la LSST ou le Règl. de l'Ont. 67/93, les employeurs doivent prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs. Les employeurs doivent déterminer tous les dangers sur le lieu de travail, évaluer le risque pour les travailleurs associé à ces dangers, mettre en œuvre les mesures et les procédures de lutte contre les dangers et fournir aux travailleurs les renseignements et les directives nécessaires à leur protection. <i>Qu'en est-il des lieux de travail qui ne sont pas régis par le Règl. de l'Ont. 67/93?</i>

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
Troubles musculo-squelettiques non liés au déplacement des clients	Les employeurs doivent connaître le dossier de leur établissement en matière de blessures de nature musculo-squelettique ainsi que les risques de TMS. Ils doivent prendre les mesures appropriées pour protéger les travailleurs contre ces risques. Cela peut comprendre l'élaboration de mesures et de procédures écrites, la fourniture de matériel nécessaire et son entretien, ainsi que l'information, les directives et la supervision relatives aux risques de TMS et à la mise en place de mesures de protection. L'accent sera mis sur la manutention manuelle des matériaux (c.-à-d. lever, abaisser, pousser, tirer et porter manuellement).
Troubles musculo-squelettiques causés par le déplacement des clients (levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients)	Les inspecteurs du MTR insisteront sur le rôle du délégué à la santé et à la sécurité et du CMSS relativement aux risques de TMS sur le lieu de travail et aux efforts de prévention et se concentreront plus spécialement sur le déplacement des clients. Ils se serviront des antécédents de l'établissement en matière de blessures musculo-squelettiques ainsi que des renseignements recueillis sur le terrain et de l'information fournie par les parties présentes sur le lieu de travail pour réaliser les inspections relatives à la présence de dangers de cette nature dans le cadre des soins directs fournis aux clients (y compris les patients et les pensionnaires). Les blessures découlant du déplacement des clients constituent près de la moitié des TMS dans le secteur des soins de santé. Les employeurs et les superviseurs doivent faire preuve de diligence en veillant à ce que le personnel dispose du matériel nécessaire au déplacement des clients, des patients ou des pensionnaires et à ce qu'il reçoive la formation requise pour l'utiliser. Les employeurs doivent élaborer des mesures et des procédures écrites en consultation avec le CMSS ou le délégué à la santé et à la sécurité. Celles-ci doivent notamment comprendre l'évaluation de la mobilité des clients et la communication de la technique à employer pour le déplacement des clients et de la façon de l'appliquer.
Sécurité des aiguilles et des objets tranchants	En Ontario, le Règl. de l'Ont. 67/93 requiert l'utilisation d'aiguilles de sécurité ou de systèmes sans aiguille pour remplacer les aiguilles creuses et ainsi protéger les travailleurs de la santé contre les piqûres accidentelles dans les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les laboratoires et les centres de prélèvement. Le Règl. de l'Ont. 67/93 s'applique à tous les travailleurs qui utilisent des aiguilles creuses sur des personnes à des fins thérapeutiques, préventives, palliatives, diagnostiques ou cosmétiques dans tout lieu de travail visé par le règlement. Sur les lieux de travail où on utilise des aiguilles autres que des aiguilles de sécurité, les employeurs doivent vérifier régulièrement les produits disponibles afin d'intégrer l'utilisation de dispositifs de sécurité. D'autres appareils médicaux tranchants, comme les scalpels, les aiguilles pleines, les instruments médicaux et autres matériaux présentent également des risques de blessure pour les travailleurs du secteur des soins de santé. Les employeurs doivent s'assurer que des

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
	mesures de contrôle appropriées sont en place pour l'usage, la manutention et l'élimination de toutes les aiguilles et de tous les objets tranchants sur le lieu de travail.
Nouveaux et jeunes travailleurs	Les employeurs sont tenus d'offrir à tous les travailleurs la formation, les directives et la surveillance nécessaires afin de protéger leur santé et leur sécurité. Lorsque de nouveaux et jeunes travailleurs sont embauchés, les inspecteurs du MTR accorderont une attention particulière aux mesures de santé et de sécurité visant à prévenir les blessures (p. ex., coupures et piqûres) chez ce groupe vulnérable. Le MTR considère que les nouveaux travailleurs sont ceux qui, peu importe leur âge, occupent un emploi depuis moins de six mois ou qui ont été affectés à un nouveau poste et que toutes les personnes de 14 à 24 ans sont de jeunes travailleurs. Les employeurs dont le lieu de travail est régi par le Règl. de l'Ont. 67/93 doivent élaborer leurs programmes de sensibilisation et de formation en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité).
Déclaration des blessures et des maladies professionnelles	En cas de blessure ou de maladie professionnelle, l'employeur a l'obligation, en vertu de la LSST, d'aviser le MTR, le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) et le syndicat (le cas échéant). Les responsabilités de l'employeur relativement à cette déclaration sont énoncées aux articles 51 et 52 de la LSST. Elles comprennent l'obligation de déclarer les décès et les blessures graves sur-le-champ, puis d'envoyer un avis écrit dans un délai de 48 heures. Dans le cas d'une maladie professionnelle (y compris une infection professionnelle), les obligations de déclaration en vertu de la LSST prévoient qu'un avis écrit de la maladie doit être fourni dans les quatre jours suivant le moment où l'employeur a été informé de cette maladie. Les détails qui doivent être inclus dans l'avis sont énoncés aux articles 51 et 52 de la LSST et dans les règlements propres au secteur (p. ex., l'article 5 du Règl. de l'Ont. 67/93). Pour obtenir de plus amples renseignements sur les obligations de déclaration des employeurs, consulter la page « Signaler un accident » sur le site Web du MTR : http://www.labour.gov.on.ca/french/hs/incident.php. Les employeurs doivent connaître leurs obligations de déclaration et prendre les mesures nécessaires pour s'assurer qu'elles sont respectées. Les inspecteurs du ministère continueront d'examiner les obligations de déclaration des employeurs durant leurs visites sur les lieux de travail afin de déterminer si ceux-ci s'y conforment.
Glissades, trébuchements et chutes	Les employeurs sont tenus de prendre toutes les mesures de précaution raisonnables dans les circonstances pour protéger les travailleurs, de fournir des renseignements et des directives et de s'assurer que les travailleurs utilisent ou portent correctement le matériel obligatoire. Pour réduire les risques de blessures causées par les glissades, les trébuchements et les chutes, les inspecteurs mettront l'accent sur l'entretien des surfaces de travail, l'entretien ménager général, l'utilisation sécuritaire des échelles, etc., conformément aux articles 33 à 41 du Règl. de l'Ont. 67/93 .

Principaux dangers et principaux problèmes liés à la santé et à la sécurité	Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé du MTR Objectif des inspections
Risques associés au transport (incluant les accidents de la route) <i>Qu'en est-il des lieux de travail qui ne sont pas régis par le Règl. de l'Ont. 67/93?</i>	Les employeurs doivent évaluer les dangers éventuels liés aux accidents de la route, mettre en place des mesures et des procédures appropriées en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) et offrir une formation aux travailleurs dans le but de réduire le risque d'accident de la route. En consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité), ils doivent établir des mesures et des méthodes écrites relatives à l'entretien des véhicules, conformément aux articles 8 et 9 du Règl. de l'Ont. 67/93.
Entretien et surveillance des systèmes de ventilation	Tous les six mois, une personne qui a les qualités requises de par sa formation et son expérience doit inspecter le système de ventilation mécanique. Le rapport de cette personne doit être présenté à l'employeur et au CMSS (ou au délégué à la santé et à la sécurité). En outre, l'entretien périodique et préventif du système de ventilation mécanique, comme une tour de refroidissement, est requis afin d'éviter la prolifération ou la colonisation de la bactérie <i>Legionella</i> dans le système. Les articles 19 et 20 du Règl. de l'Ont. 67/93 portent sur la ventilation. La directive du MTR à ce sujet est accessible en cliquant sur le lien suivant : Inspection et rapports relatifs à la ventilation dans les établissements d'hébergement et de soins de santé.
Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)	Le Règlement 860 comporte des articles sur les trois éléments de base du programme du SIMDUT : les étiquettes de produits, les feuilles de données sur la sûreté des matériaux et la sensibilisation des travailleurs. De plus, l'article 42 de la LSST exige que des cours de formation et des directives soient fournis et que ceux-ci fassent l'objet non seulement d'une consultation, mais aussi d'une révision périodique. D'autres exigences sont présentées sous « Exposition à des agents biologiques, chimiques et physiques dangereux » dans le présent tableau.
Violence et harcèlement au travail	Les employeurs doivent élaborer des politiques sur la violence et le harcèlement sur le lieu de travail et mettre en place des programmes de mise en œuvre. Les employeurs doivent aussi évaluer les risques de violence au travail et prendre toutes les précautions raisonnables selon les circonstances pour protéger les travailleurs contre la violence conjugale qui pourrait se manifester au travail. Les devoirs de l'employeur, du superviseur et du travailleur qui sont respectivement précisés aux articles 25, 27 et 28 s'appliquent à la violence au travail, le cas échéant. La LSST présente les définitions de la violence et du harcèlement au travail et précise les devoirs de l'employeur à cet égard. De plus amples renseignements sur la démarche du MTR en matière de prévention de la violence et du harcèlement au travail sont accessibles en cliquant sur le lien suivant : La violence et le harcèlement au travail : comprendre la loi.

Résumé et faits saillants

Le Plan du secteur des soins de santé du MTR repose sur Sécurité au travail Ontario, la stratégie de conformité du MTR en matière de santé et de sécurité au travail. Grâce à une application proactive de la loi, Sécurité au travail Ontario a un programme moderne et souple axé sur la conformité. Le secteur des soins de santé de l'Ontario fait face à un certain nombre de défis et de facteurs de risque contributifs en matière de santé et de sécurité en raison du vieillissement de la population, d'une hausse de la demande de services de soins de santé et de l'émergence de risques plurifactoriels (comme les situations d'urgence).

Le présent plan sectoriel contient une brève description des questions prioritaires qu'un inspecteur du MTR pourrait examiner ou aborder pendant l'inspection d'un lieu de travail. Les dangers et les problèmes sont déterminés selon les priorités des partenaires du système. Bien que chaque lieu de travail soit unique et que les circonstances qui se présentent à l'inspecteur puissent changer l'orientation de l'inspection, ce plan sectoriel offre un aperçu général des objectifs du ministère dans le secteur des soins de santé.

L'implantation d'un SRI rigoureux et d'une culture de la santé et de la sécurité exige que toutes les parties prenantes sur le lieu de travail prêtent une attention constante et appropriée à la santé et à la sécurité au travail. Une culture de la santé et de la sécurité durable exige un engagement ferme de toutes les parties à l'égard de la prévention des blessures et des maladies et de la réduction des risques.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les sites suivants :

- ministère du Travail à l'adresse www.labour.gov.on.ca/french/hs/index.php;
- Santé et soins communautaires du MTR à l'adresse www.labour.gov.on.ca/french/hs/topics/healthcare.php;
- TravailleurAviséOntario du MTR à l'adresse www.worksmartontario.gov.on.ca/scripts/default.asp?lang=fr&contentID=&mcategory=;
- Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail à l'adresse www.wsib.on.ca;
- Public Services Health&Safety Association à l'adresse www.healthandsafetyontario.ca/bundles/pshsa/index.html;
- Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses de l'Ontario à l'adresse www.whsc.on.ca;
- Centres de santé des travailleurs(euses) de l'Ontario à l'adresse www.ohcow.on.ca;
- ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'adresse www.health.gov.on.ca/fr/default.aspx;
- Santé publique Ontario à l'adresse www.publichealthontario.ca/portal/server.pt/community/home/209;
- Réseaux régionaux de contrôle des infections à l'adresse <http://www.ricn.on.ca/ricnfrenchs413.php>;
- Institut de recherche sur le travail et la santé à l'adresse www.iwh.on.ca.

Termes et sigles

BIT : Blessure avec interruption de travail

CMSS : Comité mixte sur la santé et la sécurité

CSPAAT : Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

DSS : Délégué à la santé et à la sécurité

EPI : Équipement de protection individuelle

FDSM : Feuilles de données sur la sûreté des matériaux

IRM : Imagerie par résonance magnétique

LEP : *Limites d'exposition professionnelle*

LMR : *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*

LSST : *Loi sur la santé et la sécurité au travail*

MCA : Matériaux contenant de l'amiante

MSSLD : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

MTR : Ministère du Travail

PSHSA : Public Services Health&Safety Association

PSSSSS : Programme de santé et de sécurité dans le secteur des soins de santé

Règl. de l'Ont. 278/05 : Règlement sur l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation

Règl. de l'Ont. 474/07 : Règlement sur la sécurité des aiguilles

Règl. de l'Ont. 632/05 : Règlement sur les espaces clos

Règl. de l'Ont. 67/93 : Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé

SIMDUT : Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail

SMU : Services médicaux d'urgence

SRI : Système de responsabilité interne

STO : *Sécurité au travail Ontario*

TMS : Trouble musculo-squelettique