

Plan du secteur des soins de santé 2017-2018

Le plan établit les priorités en matière de santé et sécurité, et décrit les campagnes d'inspections éclair qui sont prévues, les initiatives d'application des règlements qui sont prévues et ce que cibleront les inspecteurs quand ils inspecteront des établissements de soins de santé et de soins communautaires.

Introduction

Sécurité au travail Ontario est une initiative du ministère du Travail (MTR) visant à sensibiliser les intervenants et à améliorer la conformité à la [*Loi sur la santé et la sécurité au travail*](#) (LSST) et à ses règlements.

Dans le cadre de *Sécurité au travail Ontario*, le MTR élabore des plans sectoriels annuels d'application de la loi qui portent sur les dangers sur les lieux de travail et décrivent les éléments sur lesquels les inspecteurs se concentreront.

Le présent plan sectoriel expose les initiatives de mise en application de la loi du ministère pour protéger les travailleurs de l'Ontario contre les blessures et les maladies professionnelles.

Il convient de noter qu'il incombe avant tout aux employeurs de veiller à la conformité avec la LSST et ses règlements.

Chaque année, le ministère organise des consultations dans le but de modeler et d'améliorer sa stratégie de conformité en matière de santé et de sécurité au travail ainsi que d'établir des partenariats étroits avec les intervenants. Ces séances de consultation permettent :

- d'améliorer la démarche du ministère et de mieux répondre aux besoins du public;
- d'avoir l'occasion d'apprendre des partenaires du ministère;
- de recueillir des commentaires sur le bon fonctionnement du programme;
- de solliciter du soutien pour de nouvelles orientations;
- de repérer les aspects qui ont besoin d'être améliorés.

Les plans de secteurs 2017-2018 décrivent les dangers et les questions de conformité propres à chaque secteur ainsi que les objectifs d'application du ministère pour les inspections dans tous les secteurs pour l'exercice à venir.

Le plan tient également compte de changements récents apportés à la LSST qui auront des répercussions sur :

- la santé et la sécurité au travail;
- les parties prenantes sur le lieu de travail;
- les pratiques d'application du ministère.

Depuis le 8 septembre 2016, les employeurs ont de nouveaux devoirs à l'égard du harcèlement au travail, dont l'exigence de mener une enquête appropriée sur le harcèlement et les plaintes au travail. Le MTR s'est doté d'une équipe spécialisée de prévention du harcèlement (DHET) composée d'inspecteurs qui font respecter la nouvelle version modifiée de la loi.

De [nouvelles ressources](#) sont accessibles sur le site du MTR afin d'aider les employeurs et les travailleurs à satisfaire aux exigences relatives au harcèlement au travail en vertu de la LSST. Un [Code de pratique](#) en vertu de la LSST a été élaboré pour aider les employeurs à mettre au point leurs propres politiques et programmes concernant le harcèlement au travail en vue de se conformer à la loi.

Le 1^{er} juillet 2016, le [Règlement de l'Ontario 381/15 - Bruit](#) pris en application de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) (LSST) a remplacé les exigences relatives à la protection contre le bruit énoncées dans les règlements relatifs aux [établissements industriels](#), aux [mines et installations minières](#) et aux [installations pétrolières et gazières extracôtières](#) et étend la portée de ces exigences à tous les lieux de travail de compétence provinciale.

Ce plan sectoriel contient une brève description de certains des principaux points sur lesquels un inspecteur pourrait s'attarder sur le lieu de travail. Il fournit un aperçu général des objectifs du ministère. Toutefois, chaque lieu de travail est unique et les circonstances peuvent faire en sorte qu'un inspecteur oriente son inspection sur d'autres objectifs. Il présente également des renseignements généraux supplémentaires sur les dangers ainsi que sur les outils et les ressources qui s'y rapportent.

De plus, on y trouve un aperçu du nombre de blessures critiques et de décès signalés au ministère pour chacun des secteurs en Ontario. On y retrouve également le nombre de refus et de plaintes signalés à l'InfoCentre de santé et de sécurité au travail du ministère du Travail, de même que le nombre de visites sur le terrain et d'ordres signifiés par les inspecteurs du ministère du Travail pour chacun des secteurs.

Nous vous invitons à prendre connaissance du présent plan et à le distribuer à vos collègues de travail.

L'Ontario fournit un numéro de téléphone sans frais qui permet de signaler les pratiques de travail dangereuses ou les incidents relatifs à la santé et à la sécurité au travail à l'échelle de la province. Communiquez avec l'InfoCentre de santé et de sécurité au travail du ministère du Travail au numéro 1 877 202-0008.

Composez ce numéro en tout temps pour signaler des blessures critiques, des décès ou des refus de travailler.

Pour obtenir des renseignements d'ordre général sur la santé et la sécurité au travail, veuillez communiquer avec le ministère entre 8 h 30 et 17 h 00, du lundi au vendredi.

En cas d'urgence, composez toujours le 911 immédiatement.

Définitions

Dans le présent document, le « secteur des soins de santé » et les « lieux de travail du domaine des soins de santé » font référence aux lieux de travail qui fournissent des services de santé ou de soins communautaires. « Soins de santé » et « soins communautaires » comprennent des lieux de travail tels que :

- les hôpitaux;
- les foyers de soins de longue durée;
- les maisons de retraite;
- les services de soins infirmiers;
- les résidences de groupe avec services de soutien;
- les foyers de groupe;
- les cliniques de traitement et services spécialisés;
- les laboratoires médicaux;
- les organismes et bureaux professionnels.

Le [Règlement de l'Ontario 67/93 - Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé](#) s'applique à un grand nombre de ces lieux de travail, mais pas à tous. Consultez le paragraphe 2 (1) du Règlement de l'Ontario 67/93 pour savoir lesquels sont visés.

Secteur des soins de santé de l'Ontario

Le secteur des soins de santé fait face à certains défis clés qui pourraient avoir des répercussions considérables sur la santé des travailleurs, les taux de blessures avec interruption de travail (blessures entraînant une perte de temps de travail) et les taux de blessures sans interruption de travail (blessures n'entraînant pas de perte de temps de travail).

Ces défis comprennent les suivants :

- des besoins croissants 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;
- un soutien accru aux personnes atteintes de démence;
- une demande accrue en matière de services de santé et de soins communautaires;
- la mondialisation de problèmes de santé et de sécurité au travail tels que :
 - l'émergence des maladies infectieuses,
 - les pandémies,
 - d'autres risques liés à l'hygiène du milieu;
- les problèmes de recrutement et de maintien en poste des employés imputables :
 - au vieillissement de la population active,
 - à une pénurie de personnel professionnel compétent,
 - à l'augmentation des travailleurs occasionnels et à temps partiel.

Statistiques sur les blessures dans le secteur des soins de santé

Quelques faits en bref

- Le secteur des soins de santé de l'Ontario emploie plus de 850 000 travailleurs.
- Ces derniers travaillent dans plus de 6 000 hôpitaux, foyers de soins de longue durée, maisons de retraite, établissements de soins communautaires et autres lieux de travail dans la province.
- Parmi tous les secteurs de l'Ontario, les soins de santé se classent au deuxième rang pour le nombre de blessures avec interruption de travail.
- Parmi tous les secteurs de l'Ontario, les soins de santé se classent au cinquième rang pour le taux de blessures avec interruption de travail.

Le taux de blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé était de 1,27 par tranche de 100 travailleurs en 2015. Ce taux est supérieur au taux général des blessures avec interruption de travail chez les employeurs mentionnés à l'annexe 1, mais est inférieur au taux de blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé de 2014, qui était de 1,34 par tranche de 100 travailleurs.

Le tableau 1 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans le secteur des soins de santé de l'Ontario. Au cours de cette période, le taux de blessures avec interruption de travail dans ce secteur a diminué de 0,24.

Tableau 1 : Statistiques sur les blessures dans le secteur des soins de santé en Ontario

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	6 969	7 393	6 725	6 579	6 464
Taux de blessures avec interruption de travail	1,51	1,54	1,39	1,34	1,27
Nombre total de blessures sans interruption de travail	13 293	13 749	14 162	14 694	14 195

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Le secteur des soins de santé de l'Ontario est diversifié et complexe. Le tableau 2 ci-dessous montre que le nombre de travailleurs y œuvrant tend généralement à croître.

Tableau 2 : Population active de l'Ontario – Secteur des soins de santé

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
747 600	767 100	782 500	807 500	816 300	828 600	855 300

Source : Statistique Canada, *Tableau 282-0008 – Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN), le sexe et le groupe d'âge*, CANSIM (base de données) (consultée le 31 janvier 2017)

Le tableau 3 ci-dessous présentent la variation du nombre de blessures avec interruption de travail relativement aux dangers pour la santé et la sécurité au travail les plus courants dans le secteur des soins de santé de 2011 à 2014.

Tableau 3 : Nombre de blessures avec interruption de travail chez les employeurs mentionnés à l'annexe 1 dans le secteur des soins de santé par type de blessure selon l'ASSSP

Type de blessure selon l'ASSSP	2011	2012	2013	2014	2015
Blessures causées par contact et heurt	639	678	670	611	643
Expositions	864	1 260	934	1 061	1 076
Chutes	1 216	1 155	1 210	1 259	1 095
Incendies et explosions	2	6	2	1	2
Machines	56	58	63	83	63
Troubles musculosquelettiques : déplacement des clients	1 330	1 230	1 137	1 142	1 099
Troubles musculosquelettiques : autre	1 763	1 845	1 595	1 390	1 330
Accidents de la route	121	155	155	147	134
Sans classification	164	238	211	141	195
Sans code	2	7	12	8	10
Transport	12	15	20	13	16
La violence au travail	658	624	638	680	755

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu des données mobiles de juin 2012 à 2016, gracieuseté de l'[Association de santé et sécurité pour les services publics](#) (ASSSP).

Le tableau 4 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité au travail les plus courants dans le secteur des soins de santé, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 4 : Blessures avec interruption de travail par danger dans le secteur des soins de santé en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	643	10 %
Expositions	1 076	17 %
Chutes	1 096	17 %
Machines	63	1 %
TMS liés au déplacement des clients	1 099	17 %
TMS non liés au déplacement des clients	1 330	21 %
Accidents de la route	134	2 %
Sans classification	195	3 %
Autre (incendies et explosions, sans code, transport)	29	0 %
La violence au travail	755	12 %
Total	6 420	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

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 du MTR dans le secteur des soins de santé.

- Foyers de soins de longue durée (maisons de soins infirmiers)
- Maisons de retraite (centres de soins en établissement)
- Hôpitaux
- Services de soins infirmiers
- Résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements (foyers de groupe)
- Cliniques de traitement et services spécialisés
- Organismes et bureaux professionnels

Le tableau 5 ci-dessous présentent la variation du nombre de blessures avec interruption de travail pour tous les établissements de soins de santé (groupes de taux) de 2011 à 2015.

Tableau 5 : Nombre de blessures avec interruption de travail chez les employeurs mentionnés à l'annexe 1 dans le secteur des soins de santé par groupe de taux (2011 à 2015)

Groupe de taux	2011	2012	2013	2014	2015
Foyers de soins de longue durée	1 840	2 137	1 844	1 720	1 747

Groupe de taux	2011	2012	2013	2014	2015
Maisons de retraite	225	230	216	304	319
Hôpitaux	2 539	2 524	2 201	2 164	2 049
Services de soins infirmiers	802	900	897	971	817
Résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements	631	634	620	549	529
Cliniques de traitement et services spécialisés	675	696	703	656	780
Organismes et bureaux professionnels	257	272	244	214	223

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Le tableau 6 ci-dessous présentent la variation du taux de blessures avec interruption de travail dans tous les établissements de soins de santé (groupes de taux) de 2010 à 2014.

Tableau 6 : Secteur des soins de santé : Taux de blessures avec interruption de travail par groupe de taux (2011 à 2015)

Groupe de taux	2011	2012	2013	2014	2015
Foyers de soins de longue durée	2,56	2,85	2,47	2,27	2,24
Maisons de retraite	1,72	1,65	1,48	2,02	2,01
Hôpitaux	1,28	1,23	1,07	1,04	0,96
Services de soins infirmiers	1,88	1,85	1,79	1,85	1,53
Résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements	3,44	3,33	3,2	2,92	2,74
Cliniques de traitement et services spécialisés	0,97	0,97	0,95	0,86	0,94
Organismes et bureaux professionnels	0,55	0,58	0,53	0,47	0,46

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Statistiques sur les blessures dans les établissements de soins de santé

Les dangers courants pour chaque type d'établissement sont énoncés ci-dessous. Sélectionnez chaque danger pour consulter la définition du danger, les objectifs des inspections et les ressources en matière de conformité.

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 en vertu de la [Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée](#). Ces foyers offrent généralement des niveaux plus élevés de soins personnels et de soutien (comme des services de soins infirmiers ou des services de soutien personnel jour et nuit) que ceux offerts dans les maisons de retraite ou les logements avec services de soutien.

Le tableau 7 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les foyers de soins de longue durée.

Tableau 7 : Statistiques sur les blessures dans les foyers de soins de longue durée

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	1 840	2 137	1 844	1 720	1 747
Taux de blessures avec interruption de travail	2,56	2,85	2,47	2,27	2,24
Nombre total de blessures sans interruption de travail	3 624	3 635	3 678	3 731	3 822

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Les dangers courants de blessures avec interruption de travail dans les foyers de soins de longue durée comprennent notamment les suivants :

- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux;](#)
- [troubles musculosquelettiques \(TMS\) causés par le déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, des pensionnaires ou des clients\);](#)
- [TMS non liés au déplacement des clients;](#)
- [glissades, trébuchements et chutes;](#)
- [violence en milieu de travail;](#)
- [blessures causées par contact et heurt;](#)

Le tableau 8 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les foyers de soins de longue durée en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 8 : Blessures avec interruption de travail par danger dans les foyers de soins de longue durée en 2015

Danger	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	127	7 %
Expositions	540	31 %
Chutes	198	11 %
Machines	7	0 %
TMS liés au déplacement des clients	380	22 %
TMS non liés au déplacement des clients	274	16 %
Sans classification	45	3 %
Autre (accidents de la route, transport, sans code)	4	0 %
La violence au travail	157	9 %
Total	1732	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers courants dans les foyers de soins de longue durée comprennent notamment les suivants :

- [sécurité durant la transition des soins;](#)
- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants;](#)
- [infections et maladies infectieuses;](#)
- [affections et maladies professionnelles;](#)
- [agents antinéoplasiques et autres médicaments dangereux;](#)
- [amiante;](#)
- [dangers industriels courants sur les lieux de travail dans le secteur des soins de santé;](#)
- [sécurité des plateformes de chargement.](#)

Selon Les chiffres : Rapport statistique 2015 de la CSPAAAT (Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail).

Maisons de retraite

Les maisons de retraite offrent des services en établissement essentiellement destinés aux personnes âgées généralement capables de s'occuper d'elles-mêmes, mais qui peuvent avoir besoin d'aide pour effectuer leurs activités quotidiennes. 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.

Le tableau 9 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les maisons de retraite.

Tableau 9 : Statistiques sur les blessures dans les maisons de retraite

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	225	230	216	304	319
Taux de blessures avec interruption de travail	1,72	1,65	1,48	2,02	2,01
Nombre total de blessures sans interruption de travail	357	318	366	382	391

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

La [Loi de 2010 sur les maisons de retraite](#) établit les normes obligatoires relatives aux soins, à la sécurité et à l'administration des maisons de retraite en Ontario. Elle est administrée par l'[Office de réglementation des maisons de retraite](#). Pour obtenir de plus amples renseignements, voir la Loi et ses règlements d'application.

Les dangers courants de blessures avec interruption de travail dans les maisons de retraite comprennent notamment les suivants :

- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux;](#)
- [TMS non liés au déplacement des clients;](#)

- [troubles musculosquelettiques \(TMS\) causés par le déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, des pensionnaires ou des clients\);](#)
- [glissades, trébuchements et chutes;](#)
- [blessures causées par contact et heurt;](#)
- [dangers industriels courants sur les lieux de travail dans le secteur des soins de santé;](#)
- [violence en milieu de travail.](#)

Le tableau 10 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les maisons de retraite en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 10 : Blessures avec interruption de travail par danger dans les maisons de retraite en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	22	7 %
Expositions	117	37 %
Chutes	45	14 %
Machines	8	3 %
TMS liés au déplacement des clients	51	16 %
TMS non liés au déplacement des clients	59	19 %
Autre (accidents de la route, incendies et explosions)	3	1 %
Sans classification	7	2 %
La violence au travail	5	2 %
Total	317	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers courants dans les maisons de retraite comprennent notamment les suivants :

- [sécurité durant la transition des soins;](#)
- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants;](#)
- [infections et maladies infectieuses;](#)
- [affections et maladies professionnelles;](#)
- [amiante;](#)
- [sécurité des plateformes de chargement.](#)

Hôpitaux

Les hôpitaux sont les principaux employeurs du secteur des soins de santé. Les services hospitaliers varient d'un établissement à l'autre. Sont notamment compris dans cette catégorie 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 pédiatriques et autres hôpitaux spécialisés.

Le tableau 11 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les hôpitaux.

Tableau 11 : Statistiques sur les blessures dans les hôpitaux

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	2 539	2 524	2 201	2 164	2 049
Taux de blessures avec interruption de travail	1,28	1,23	1,07	1,04	0,96
Nombre total de blessures sans interruption de travail	5 577	5 974	5 960	6 145	5 765

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Les dangers les plus courants de blessures avec interruption de travail dans les hôpitaux comprennent notamment les suivants :

- [TMS non liés au déplacement des clients;](#)
- [TMS dus au déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients\);](#)
- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux;](#)
- [glissades, trébuchements et chutes;](#)
- [violence en milieu de travail;](#)
- [blessures causées par contact et heurt.](#)

Le tableau 12 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les hôpitaux en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 12 : Blessures avec interruption de travail par danger dans les hôpitaux en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	218	11 %
Expositions	321	16 %
Chutes	309	15 %
Machines	36	2 %
TMS liés au déplacement des clients	388	19 %
TMS non liés au déplacement des clients	404	20 %
Accidents de la route	8	0 %
Sans classification	58	3 %
Autre (sans code, transport, incendies et explosions)	9	0 %
La violence au travail	282	14 %

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Total	2033	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers les plus courants dans les hôpitaux comprennent notamment les suivants :

- [dangers industriels courants sur les lieux de travail dans le secteur des soins de santé;](#)
- [sécurité durant la transition des soins;](#)
- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants;](#)
- [infections et maladies infectieuses;](#)
- [affections et maladies professionnelles;](#)
- [agents antinéoplasiques et autres médicaments dangereux;](#)
- [entretien et surveillance des systèmes de ventilation;](#)
- [amiante;](#)
- [sécurité des plateformes de chargement;](#)
- [dangers liés aux travaux de construction;](#)
- [gestion des situations d'urgence \(préparation, intervention et reprise\).](#)

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 santé et de soins communautaires (comme les soins physiques et personnels non professionnels) et des services de soutien à domicile (comme les services d'aide familiale) temporaires ou à long terme.

Le tableau 13 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 pour les services de soins infirmiers.

Tableau 13 : Statistiques sur les blessures pour les services de soins infirmiers

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	802	900	897	971	817
Taux de blessures avec interruption de travail	1,88	1,85	1,79	1,85	1,53
Nombre total de blessures sans interruption de travail	1 321	1 436	1 623	1 864	1 865

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Les travailleurs de la santé de cette catégorie peuvent comprendre les techniciens et les hygiénistes dentaires, les physiothérapeutes, le personnel infirmier et les préposés aux services de soutien à la personne.

Les dangers les plus courants de blessures avec interruption de travail dans les services de soins infirmiers comprennent notamment les suivants :

- [TMS non liés au déplacement des clients;](#)
- [TMS dus au déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients\);](#)
- [glissades, trébuchements et chutes;](#)
- [risques associés au transport \(incluant les accidents de la route\);](#)
- [blessures causées par contact et heurt;](#)
- [violence en milieu de travail;](#)
- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux.](#)

Le tableau 14 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants pour les services de soins infirmiers en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 14 : Blessures avec interruption de travail par danger pour les services de soins infirmiers en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	57	7 %
Expositions	26	3 %
Chutes	183	23 %
TMS liés au déplacement des clients	189	23 %
TMS non liés au déplacement des clients	204	25 %
Accidents de la route	64	8 %
Sans classification	36	4 %
Autre (sans code, transport, machines)	9	1 %
La violence au travail	42	5 %
Total	810	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers les plus courants pour les services de soins infirmiers comprennent notamment les suivants :

- [sécurité durant la transition des soins;](#)
- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants;](#)
- [infections et maladies infectieuses;](#)
- [affections et maladies professionnelles.](#)

Résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements

Les résidences de groupe avec services de soutien offrent principalement des soins en établissement à des personnes ayant besoin de soins ou de soutien en raison, notamment, d'une déficience intellectuelle, d'une maladie mentale ou d'un problème de toxicomanie. Leurs activités comprennent la prestation de soins aux

pensionnaires qui présentent des capacités physiques amoindries ou une déficience cognitive et qui nécessitent une supervision et de l'aide pour effectuer les activités de la vie quotidienne. Les pensionnaires pourraient aussi avoir besoin d'autres types de soutien en raison de leurs besoins émotifs ou psychosociaux pouvant leur être fournis sous forme de services sociaux et de services de loisirs.

Le tableau 15 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les résidences de groupe avec services de soutien et les autres établissements.

Tableau 15 : Statistiques sur les blessures dans les résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	631	634	620	549	529
Taux de blessures avec interruption de travail	3,44	3,33	3,2	2,92	2,74
Nombre total de blessures sans interruption de travail blessures sans interruption de travail	849	834	894	915	779

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Les dangers courants de blessures avec interruption de travail dans les résidences de groupe avec services de soutien et les autres établissements comprennent notamment les suivants :

- [violence en milieu de travail](#);
- [TMS non liés au déplacement des clients](#);
- [glissades, trébuchements et chutes](#);
- [TMS dus au déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients\)](#);
- [blessures causées par contact et heurt](#);
- [risques associés au transport \(incluant les accidents de la route\)](#);
- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux](#).

Le tableau 16 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements (foyers de groupe) en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 16 : Blessures avec interruption de travail dans les résidences de groupe avec services de soutien et autres établissements en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	57	11 %
Expositions	10	2 %
Chutes	89	17 %
Machines	3	1 %
TMS liés au déplacement des clients	65	12 %

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
TMS non liés au déplacement des clients	119	22 %
Accidents de la route	15	3 %
Sans classification	12	2 %
Autre (sans code, transport)	3	1 %
La violence au travail	157	30 %
Total	530	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers courants dans les résidences de groupe avec services de soutien et les autres établissements comprennent notamment les suivants :

- [sécurité durant la transition des soins](#);
- [infections et maladies infectieuses](#).

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.

Le tableau 17 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les cliniques de traitement et les services spécialisés.

Tableau 17 : Statistiques sur les blessures dans les cliniques de traitement et les services spécialisés

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	675	696	703	656	780
Taux de blessures avec interruption de travail	0,97	0,97	0,95	0,86	0,94
Nombre total de blessures sans interruption de travail	1 080	1 048	1 097	1 151	1 114

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP).

Les dangers courants de blessures avec interruption de travail dans les cliniques de traitement et les services spécialisés comprennent notamment les suivants :

- [TMS non liés au déplacement des clients](#);

- [glissades, trébuchements et chutes;](#)
- [blessures causées par contact et heurt;](#)
- [violence en milieu de travail;](#)
- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux;](#)
- [risques associés au transport \(incluant les accidents de la route\);](#)
- [TMS dus au déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients\).](#)

Le tableau 18 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les cliniques de traitement et les services spécialisés en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 18 : Blessures avec interruption de travail par danger dans les cliniques de traitement et les services spécialisés en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	127	16 %
Expositions	37	5 %
Chutes	210	27 %
Machines	5	1 %
TMS liés au déplacement des clients	19	2 %
TMS non liés au déplacement des clients	220	28 %
Accidents de la route	27	3 %
Sans classification	32	4 %
Transport	4	1 %
La violence au travail	95	12 %
Total	776	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers courants dans les cliniques de traitement et les services spécialisés comprennent notamment les suivants :

- [sécurité durant la transition des soins;](#)
- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants;](#)
- [infections et maladies infectieuses;](#)
- [agents antinéoplastiques et autres médicaments dangereux.](#)

Organismes et bureaux professionnels

Les organismes et les bureaux professionnels comprennent notamment les cabinets médicaux, les cliniques de chirurgie dentaire, celles d'autres professionnels paramédicaux et les laboratoires et centres de prélèvement

médicaux 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.

Le tableau 19 ci-dessous présente la variation du nombre de blessures avec interruption de travail, du nombre de blessures sans interruption de travail et du taux de blessures avec interruption de travail de 2011 à 2015 dans les organismes et les bureaux professionnels.

Tableau 19 : Statistiques sur les blessures dans les organismes et les bureaux professionnels

Statistiques	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de blessures avec interruption de travail	257	272	244	214	223
Taux de blessures avec interruption de travail	0,55	0,58	0,53	0,47	0,46
Nombre total de blessures sans interruption de travail	480	500	542	502	457

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation et schéma de l'expérience des entreprises de la base de données EIW de la CSPAAT, aperçu de décembre 2016 pour toutes les années, gracieuseté de l'[Association de santé et sécurité des services publics](#) (ASSSP).

Les dangers courants de blessures avec interruption de travail dans les organismes et les bureaux professionnels comprennent notamment les suivants :

- [glissades, trébuchements et chutes](#);
- [TMS non liés au déplacement des clients](#);
- [risques associés au transport \(incluant les accidents de la route\)](#);
- [blessures causées par contact et heurt](#);
- [exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux](#);
- [risques associés au transport \(incluant les accidents de la route\)](#);
- [violence en milieu de travail](#);
- [TMS dus au déplacement des clients \(levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients\)](#).

Le tableau 20 ci-dessous présentent les dangers pour la santé et la sécurité les plus courants dans les organismes et les bureaux professionnels en 2015, indiquant le pourcentage de blessures avec interruption de travail calculé pour chaque danger.

Tableau 20 : Blessures avec interruption de travail par danger dans les organismes et les bureaux professionnels en 2015

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
Blessures causées par contact et heurt	35	16 %
Expositions	25	11 %
Chutes	62	28 %
Autre (machines, sans code, transport)	4	2 %
TMS liés au déplacement des clients	7	3 %

Dangers	Nombre de blessures avec interruption de travail	Pourcentage du nombre total de blessures avec interruption de travail
TMS non liés au déplacement des clients	50	23 %
Accidents de la route	17	8 %
Sans classification	5	2 %
La violence au travail	17	8 %
Total	222	

Source : Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les autres dangers courants dans les organismes et les bureaux professionnels comprennent notamment les suivants :

- [sécurité des aiguilles et des objets tranchants](#);
- [infections et maladies infectieuses](#).

Statistiques sur les activités d'application de la loi dans le secteur des soins de santé

Les inspecteurs du ministère du Travail (MTR) appliquent la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) (LSST) et ses règlements sur les lieux de travail de compétence provinciale partout dans la province. Dans le cadre de la stratégie Sécurité au travail Ontario, ils continueront de prêter une attention particulière à certains secteurs comportant :

- des taux élevés de blessures;
- des antécédents de non-conformité;
- certains dangers sur les lieux de travail.

Les inspecteurs de la santé et de la sécurité au travail :

- effectuent des visites proactives et réactives des lieux de travail, au cours desquelles ils jouent un rôle de premier plan ou de soutien;
- mènent une enquête sur chaque événement signalé, en partie en effectuant des visites réactives des lieux de travail et en signifiant des ordres, au besoin. Ces enquêtes peuvent inclure plusieurs visites des lieux de travail, dont des lieux de travail non classés dans leurs propres programmes de santé et de sécurité au travail.

Le ministère tient à jour une base de données dans laquelle les inspecteurs consignent leurs visites des lieux de travail, les inspections, les consultations, les enquêtes sur les lieux de travail, ainsi que les ordres signifiés. Les événements signalés au ministère, y compris les décès, les blessures critiques, les refus de travailler, les plaintes, etc., y sont également enregistrés.

Le MTR analyse les données disponibles dans le cadre de la planification d'initiatives de mise en application de la loi et de campagnes éclair, telles que celles qui sont décrites dans le présent plan sectoriel. Les tableaux ci-dessous présentent les activités menées dans le cadre des visites des lieux de travail effectuées par les inspecteurs et les principales catégories des événements signalés au cours des cinq derniers exercices.

Un sommaire des activités des inspecteurs de ce programme, y compris les activités menées dans le cadre des campagnes d'inspections éclair et des initiatives de Sécurité au travail Ontario, est présenté au tableau 1.

Tableau 1. Visite de lieux de travail et ordres signifiés dans le secteur des soins de santé

Activités menées par les inspecteurs du programme	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Visites proactives – consultations	52	29	78	47	28
Visites proactives – inspections	1 700	1 420	1 680	1 837	852
Nombre total de visites proactives des lieux de travail	1 752	1 449	1 758	1 884	880
Nombre total de visites réactives des lieux de travail – enquêtes	1 796	1 694	2 063	2 066	566
Nombre total de visites des lieux de travail	3 548	3 143	3 821	3 950	1 446
Ordres signifiés	3 710	3 340	4 494	4 834	4 077

Remarques

- Les « visites proactives des lieux de travail » prennent la forme d'inspections ou de consultations.
- Les « visites réactives des lieux de travail » sont des enquêtes effectuées à la suite d'événements signalés au MTR. Les événements et blessures sont présentés au tableau 2.
- Les ordres émis représentent tous ceux qui ont été émis par les inspecteurs du ministère.
- Les données peuvent changer en raison des mises à jour apportées à la base de données sur l'application de la loi.

Les événements et blessures en matière de santé et de sécurité au travail signalés au ministère du Travail sont résumés au tableau 2. Seuls les événements signalés au ministère sont inclus au tableau. À l'exclusion des décès, les catégories d'événements dans la base de données du ministère sont basées sur le classement fait initialement au moment du signalement au ministère. La catégorie d'événement peut ne pas refléter ce qui s'est réellement passé sur le lieu de travail.

Tableau 2. Événements et blessures dans le secteur des soins de santé

Événements et blessures de santé et sécurité au travail	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Plaintes	468	535	594	634	735
Refus de travailler	7	4	6	8	5
Décès	1	0	0	0	0
Blessures critiques	93	98	124	85	128
Autres blessures (non critiques)	231	252	295	315	311

Remarques

- Décès : Le ministère du Travail fait le suivi des décès sur les lieux de travail régis par la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et en fait rapport. Cette catégorie n'inclut pas les décès attribuables à des causes naturelles, les décès sur les chantiers de personnes autres que des travailleurs, les suicides, les décès causés par un acte criminel ou un accident de la route (sauf si la LSST est également mise en cause) ainsi que les décès qui découlent d'une exposition professionnelle qui a eu lieu il y a de nombreuses années.

- Blessures critiques : Le nombre de blessures critiques représente les blessures critiques signalées au ministère et peut ne pas nécessairement représenter le nombre de blessures critiques au sens du [Règlement 834](#) pris en application de la LSST. Les données du ministère peuvent également comprendre les blessures critiques subies par des personnes autres que les travailleurs.
- Les données peuvent changer en raison des mises à jour apportées à la base de données sur l'application de la loi.

Priorités

Priorités du système

La stratégie intitulée [Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario](#) oriente les efforts :

- de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT);
- des associations de santé et de sécurité;
- des employés du MRT chargés de l'application de la loi.

Sécurité au travail Ontario :

- s'harmonise aux priorités de la stratégie Milieux de travail sains et sécuritaires de l'Ontario;
- permet l'atteinte des objectifs généraux de la stratégie Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario, qui sont de cibler les milieux où les besoins sont les plus grands et d'améliorer la prestation des services.

Voici les priorités énoncées dans la stratégie :

1. Aider les travailleurs les plus vulnérables
2. Soutenir les améliorations en matière de santé et de sécurité au travail au sein des petites entreprises
3. Éliminer les dangers les plus importants qui provoquent des blessures, des maladies et des décès professionnels
4. Établir des partenariats collaboratifs
5. Appuyer la prestation de services intégrés et la planification à l'échelle du système;
6. Promouvoir une culture de la santé et de la sécurité

En appui de la stratégie Sécurité au travail Ontario, voici un aperçu des priorités de 2016-2017 pour les inspecteurs qui visiteront des lieux de travail.

Objectif de conformité

Aider les travailleurs les plus vulnérables

Lors des séances de consultation annuelles de Sécurité au travail Ontario du ministère, des intervenants ont souligné l'importance d'accroître la sensibilisation générale à la santé et la sécurité au travail et d'améliorer la communication sur les lieux de travail. Ils ont attiré l'attention sur les difficultés auxquelles font face les groupes vulnérables, par exemple, les nouveaux immigrants et les jeunes travailleurs, et ont soulevé des préoccupations concernant l'évolution des lieux de travail, y compris le vieillissement de la population active et la précarité d'emploi.

La stratégie du ministère intitulée Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario prévoit des activités visant les personnes qui courent les risques les plus élevés. Tous les travailleurs sont exposés à des risques de

blessure, de maladie et de décès, mais certains sont plus vulnérables que d'autres. Le niveau de risques que courent les travailleurs les plus vulnérables dépend d'une combinaison de caractéristiques liées à la personne, au lieu de travail et aux tâches à accomplir.

La Division de la prévention du ministère a dirigé un vaste plan d'action relatif à la vulnérabilité en milieu de travail qui :

- tiendra compte des recommandations du Groupe de travail pour les travailleurs vulnérables;
- soutiendra les besoins des travailleurs vulnérables sur les lieux de travail en Ontario.

Le Groupe de travail pour les travailleurs vulnérables fournit des conseils sur la manière d'accroître la sensibilisation à la [*Loi sur la santé et la sécurité au travail*](#) et à ses règlements parmi les travailleurs vulnérables et leurs employeurs.

La Direction de la santé et de la sécurité au travail du ministère du Travail collabore avec la Division de la prévention. Dans le cadre de ce plan d'action relatif à la vulnérabilité en milieu de travail, le ministère continuera de veiller tout spécialement à aider les milieux de travail qui :

- disposent d'un système de responsabilité interne (SRI) fonctionnant efficacement;
- offrent de la formation à tous les travailleurs;
- s'assurent que les travailleurs comprennent leurs droits en vertu de la LSST.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [*Les nouveaux et les jeunes travailleurs – Veillez à la sécurité de votre personnel!*](#)
- [*Formation élémentaire de sensibilisation à la santé et la sécurité pour les travailleurs et les superviseurs*](#)

Soutenir les améliorations en matière de santé et de sécurité au travail au sein des petites entreprises

Les petites entreprises font face à des difficultés uniques en matière de santé et de sécurité au travail.

La stratégie du ministère sur les milieux de travail sains et sécuritaires comprend un plan d'action pour les petites entreprises intégrant des activités qui visent à soutenir les améliorations en matière de santé et de sécurité au travail au sein de ces entreprises. Le plan a été élaboré avec les partenaires en santé et sécurité du ministère et un Groupe de travail pour les petites entreprises.

Le [*Rapport annuel 2015-2016 sur la santé et sécurité au travail en Ontario*](#) fait le point sur ce plan.

Lors des séances de consultation annuelles de Sécurité au travail Ontario du ministère, des intervenants ont fait remarquer que les petites entreprises pourraient être moins bien informées des dispositions de la loi et disposer de moins de ressources pour s'y conformer. Ils ont suggéré au ministère de continuer à élaborer des ressources et des outils simples afin d'aider les petites entreprises.

Le Groupe de travail pour les petites entreprises a présenté des conseils sur la manière de mieux intervenir auprès des propriétaires de petites entreprises pour les aider à créer des lieux de travail sains et sécuritaires. Axé sur les initiatives d'approche et de sensibilisation, le rapport du Groupe de travail met l'accent sur les propriétaires de petites entreprises qui ne possèdent pas les connaissances qu'il faut pour se conformer aux exigences de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et de ses règlements d'application.

Le ministère continuera de soutenir le plan d'action pour les petites entreprises en

Ressources/soutien en matière de conformité

Le MRT et les partenaires du système de santé et de sécurité au travail possèdent beaucoup de ressources utiles pouvant être mises à la disposition des petites entreprises sur divers sujets.

Le ministère continue de travailler avec ses partenaires du système afin d'élaborer de nouvelles feuilles de renseignements, des outils en ligne et des documents d'information. Pour obtenir la toute dernière version des produits et des ressources à l'intention des petites entreprises, veuillez consulter la section Petites entreprises pertinente du site Web du MRT.

- [Ressources et outils à l'intention des petites entreprises](#)
- [Liste de contrôle en matière de santé et de sécurité](#)
- [Partenaires du système de santé et de sécurité](#)

Éliminer les dangers les plus importants qui provoquent des blessures, des maladies et des décès professionnels

Quelle que soit leur taille, presque tous les lieux de travail de l'Ontario emploient des travailleurs courant des risques de blessures critiques, de maladie ou de décès.

Chaque année, le ministère organise des campagnes d'inspections éclair et des initiatives d'application de la loi en fonction des consultations des intervenants, de l'analyse des renseignements de la CSPAAT et des données internes sur l'application de la loi. Ces activités planifiées ont pour but de sensibiliser les parties du lieu de travail et de mobiliser les inspecteurs à cibler les dangers en milieu de travail en Ontario.

Lorsqu'il n'y a pas de campagne ou d'autres initiatives d'application de la loi en cours, les inspecteurs inspecteront quand même des lieux de travail de compétence provinciale pour y déceler des dangers graves et s'assurer que les parties se conforment à la LSST.

Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé

Pour mieux protéger les professionnels de la santé en milieu de travail, l'Ontario a mis sur pied un Comité mixte de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé. Il s'agit d'une initiative conjointe du ministère du Travail et du ministère de la Santé et des soins de longue durée.

En raison de la nature de leur travail, les travailleurs de la santé sont exposés à un certain nombre de dangers professionnels, y compris les actes de violence. Le Comité de leadership réunit des experts et les principaux intéressés, dont des représentants de syndicats et des intervenants en faveur des patients, pour qu'ils donnent leurs avis sur les façons de réduire et de prévenir les actes de violence commis contre les professionnels de la santé sur leur lieu de travail.

La phase 1 du projet en plusieurs étapes était axé sur la prévention de la violence en milieu de travail pour les infirmières et infirmiers dans les hôpitaux. Les phases ultérieures mettront l'accent sur tous les travailleurs de la santé dans les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée, puis tous les travailleurs de la santé dans les lieux de travail dans les secteurs de soins de santé.

Le 15 mai 2017, un [rapport d'étape](#) résumant les conclusions de la phase 1 du Comité de leadership a été publié.

Le rapport comprend les 23 recommandations et 13 produits qui ont été approuvées par les membres du Comité de leadership. Les recommandations sont adressées aux trois ministères (ministère du Travail, de la Santé et des Soins de longue durée, et ministères de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle), aux hôpitaux, et à plusieurs autres partenaires. Des mesures sont déjà prises pour répondre à ces recommandations et changer la culture en milieu de travail dans les hôpitaux de l'Ontario pour créer des milieux de travail plus sûrs pour les infirmières et les infirmiers de l'Ontario. Le ministère du Travail renforce sa stratégie d'application sur la violence au travail et les outils d'après le rapport pour aider à informer les milieux de travail des attentes du ministère du Travail en matière de conformité.

Veuillez consulter la sous-section Ressources/soutien en matière de conformité dans ce plan sectoriel pour obtenir des liens vers d'autres ressources en matière de violence en milieu de travail, y compris [les recommandations et les outils du Comité de leadership](#) (en anglais seulement), et les boîtes à outils du projet Violence, Aggression and Responsive Behaviour (VARB) de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Initiatives d'application de la loi et inspections éclair

Conseils sur la façon de se préparer à une inspection éclair et à une initiative du ministère du Travail

Avant la visite de l'inspecteur

- Vérifiez vos antécédents d'accidents liés à l'objet de l'inspection éclair ou de l'initiative.
- Passez en revue les articles de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) (LSST) et des règlements qui peuvent s'appliquer à la cible de l'inspection éclair ou de l'initiative.
- Déterminez si vous respectez ou surpassez actuellement les exigences légales dans ces domaines.
- Consultez les [partenaires en santé et sécurité](#) du MRT pour obtenir des renseignements ou des services particuliers qui pourraient vous aider à vous préparer.
- Passez en revue les documents liés à l'inspection éclair préparés par le ministère.
- Discutez des stratégies en matière de conformité avec votre comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou votre délégué à la santé et à la sécurité.

Pendant la visite

- Assurez-vous que tous les documents requis sont à la disposition de l'inspecteur du ministère.
- Assurez-vous que le superviseur et le délégué à la santé et à la sécurité des travailleurs sont disponibles.
- Assurez-vous que les parties prenantes sur le lieu de travail coopèrent avec l'inspecteur du ministère.

L'inspecteur se concentrera sur :

- la conformité à la LSST et à ses règlements.
- les programmes et les politiques en matière de santé et de sécurité relatifs à l'objet de l'inspection éclair, le cas échéant
- les exigences en matière de formation du Système de responsabilité interne (SRI) et toute lacune
- les dossiers de blessures, y compris les questions/dangers associés à l'inspection éclair ou à l'initiative
- Les dangers propres au lieu de travail en lien avec l'inspection éclair ou l'initiative.

Remarque : Les inspecteurs peuvent légalement pénétrer en tout temps, sans mandat ou avis, dans un lieu de travail (alinéa 54 [1] a) de la LSST). Un inspecteur établira son identité au moyen d'une pièce

d'identification du ministère. Nul ne doit entraver, ni gêner le travail d'un inspecteur lorsqu'il exerce ses pouvoirs ou ses fonctions en vertu de la LSST ou de ses règlements ou qu'il exécute un mandat décerné en vertu de la LSST ou de la [Loi sur les infractions provinciales](#) à l'égard d'une question visée par la présente loi ou ses règlements, ni tenter de le faire.

Aperçu des initiatives d'application de la loi/inspections éclair dans le secteur des soins de santé en 2017-2018

Pendant l'exercice financier 2017-2018 (1^{er} avril 2017 – 31 mars 2018), il y aura trois initiatives d'application de la loi et une d'inspection éclair sur les lieux de travail dans le secteur des soins de santé. Le calendrier des initiatives et de l'inspection éclair est présenté ci-après; on trouvera de plus amples renseignements sur chacune des initiatives et l'inspection éclair dans la présente section.

- Initiative d'application de la loi 2014-2017 dans le secteur des soins de santé (1^{er} avril 2017 – 30 juin 2017) : En 2014, le ministère du Travail a lancé une initiative d'application de la loi dans le secteur des soins de santé axée sur les cinq dangers les plus graves dans le secteur. Cette initiative, qui fait la promotion d'un lieu de travail sain et sécuritaire, se poursuivra jusqu'au 30 juin 2017.
- Initiative d'application de la loi 2017-2018 dans le secteur des soins de santé (1^{er} septembre 2017 – 31 mars 2018) : Le ministère du Travail lancera une nouvelle initiative d'application de la loi d'une durée de sept mois dans le secteur des soins de santé qui sera davantage axée sur les trois types d'établissements de soins de santé prioritaires suivants : les foyers de soins de longue durée/maisons de retraite, les établissements de soins primaires (équipes de santé familiale et centres de santé communautaire) et les hôpitaux.
- Initiative provinciale de prévention des risques liés au bruit 2017-2018 (1^{er} avril 2017 – 31 mars 2018) : Le ministère mettra en œuvre une initiative provinciale de prévention des risques liés au bruit, d'une durée de un an, dans tous les lieux de travail de la province.
- Inspection éclair sur les glissades, les trébuchements et les chutes (2 octobre 2017 – 24 novembre 2017) : L'inspection éclair sur les glissades, les trébuchements et les chutes dans les établissements de soins de santé de la province se déroulera pendant huit semaines.

Initiatives d'application de la loi

Les [initiatives d'application de la loi](#) s'inscrivent dans la stratégie Sécurité au travail Ontario mise en œuvre par la province pour promouvoir la conformité.

Elles peuvent être préalablement annoncées aux secteurs, mais les lieux de travail particuliers ne sont pas déterminés à l'avance.

Les résultats découlant des initiatives mises en œuvre par la province sont publiés sur le site Web du ministère. Ces initiatives visent à mieux faire connaître les dangers au travail et à promouvoir la conformité à la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et à ses règlements.

Les conclusions des inspecteurs peuvent avoir une incidence sur la fréquence et le niveau des inspections futures menées dans des lieux de travail. Les inspecteurs peuvent également orienter les employeurs vers les associations de santé et de sécurité afin qu'ils reçoivent de l'aide et de la formation en matière de conformité.

Initiative d'application de la loi 2014-2017 dans le secteur des soins de santé

En 2014, le ministère du Travail a lancé une initiative d'application de la loi dans le secteur des soins de santé axée sur les cinq dangers les plus graves dans le secteur.

Cette initiative, qui fait la promotion d'un lieu de travail sain et sécuritaire, se poursuivra jusqu'au 30 juin 2017.

L'initiative d'application de la loi dans le secteur des soins de santé de 2014-2017 se fonde sur ce qui suit :

- les priorités énoncées dans la [stratégie Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario](#);
- les commentaires des intervenants;
- les commentaires des partenaires du système (p. ex., associations de santé et de sécurité);
- les renseignements recueillis sur le terrain par les inspecteurs (p. ex., inspecteurs, personnel des bureaux régionaux);
- les enjeux ciblés lors des campagnes d'inspections éclair antérieures;
- les données quantitatives recueillies auprès de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) et les activités d'application de la loi.

L'initiative comprend une évaluation du système de responsabilité interne (SRI) et de la conformité au [Règlement sur la sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail et la formation](#).

D'après les données de la CSPAAT, c'est dans le secteur des soins de santé qu'est enregistré le deuxième plus grand nombre total de blessures avec interruption de travail en Ontario. L'initiative aborde donc les cinq dangers les plus graves et les éléments qui contribuent aux blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé selon les données de 2014 de la CSPAAT : ^[1]

- troubles musculosquelettiques (TMS) – à l'origine de 38 pour cent des blessures avec interruption de travail;
- glissades, trébuchements et chutes – à l'origine de 19 pour cent des blessures avec interruption de travail;
- exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux – à l'origine de 16 pour cent des blessures avec interruption de travail;
- violence au travail – à l'origine de 11 pour cent des blessures avec interruption de travail;
- blessures causées par contact et heurt avec des objets – à l'origine de 9 pour cent des blessures avec interruption de travail.

Dans le cadre de la stratégie Sécurité au travail Ontario, les inspecteurs du ministère prêteront une attention particulière au SRI ainsi qu'aux cinq dangers au travail propres au secteur. Ces dangers et problèmes cadrent avec les priorités des partenaires du système de santé et de sécurité au travail du ministère.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le SRI, les cinq dangers les plus graves, les facteurs contribuant aux blessures avec interruption de travail et les ressources, voir la section « Principaux dangers et principales priorités liées à la santé et à la sécurité » du plan sectoriel.

Entre 2014 et le 30 juin 2017, le ministère a procédé et procède à l'inspection de tous les hôpitaux de soins actifs de l'Ontario.

Les employeurs sont les principaux responsables de la conformité avec la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST).

Initiative d'application de la loi 2017-2018 dans le secteur des soins de santé

Le ministère du Travail lancera une nouvelle initiative d'application de la loi d'une durée de sept mois dans le secteur des soins de santé, qui commencera en septembre 2017 pour se terminer le 31 mars 2018.

L'initiative d'application de la loi dans le secteur des soins de santé de 2017-2018 se fonde sur ce qui suit :

- les priorités énoncées dans la stratégie Milieux de travail sains et sécuritaires en Ontario;
- les recommandations de Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé;
- les commentaires des intervenants;
- les commentaires des partenaires du système (p. ex., associations de santé et de sécurité);
- les renseignements recueillis sur le terrain par les inspecteurs (p. ex., inspecteurs, personnel des bureaux régionaux);
- les enjeux ciblés lors des campagnes d'inspections éclair antérieures;
- les données quantitatives recueillies auprès de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) et les activités d'application de la loi.

L'initiative aura trois volets prioritaires, qui sont indiqués ci-dessous :

- foyers de soins de longue durée / maisons de retraite : les inspecteurs du ministère mettront l'accent sur le SRI en vérifiant la conformité aux obligations précisées dans la LSST relativement à deux graves dangers, les troubles musculosquelettiques et le contrôle de l'exposition/la lutte contre les infections. Les raisons pour lesquelles on a décidé de mettre l'accent sur ces dangers reposent sur les données de 2015 de la CSPAAT ^[2] et les commentaires des intervenants;
- soins primaires (équipes de santé familiale et centres de santé communautaire) : les inspecteurs du ministère mettront l'accent sur la conformité au SRI, la violence au travail et la conformité au *Règlement 474/07 (Sécurité des aiguilles)*;
- hôpitaux : les inspecteurs du ministère mettront l'accent sur la prévention de la violence au travail dans les hôpitaux, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - les évaluations des risques, y compris les mesures et les procédures permettant d'éliminer les risques relevés dans le cadre de l'évaluation des risques;
 - la demande d'aide immédiate lorsque de la violence survient au travail ou qu'elle est susceptible de se produire;
 - la diffusion d'information sur le risque de violence au travail que pose une personne ayant des antécédents de comportement violent;
 - l'inclusion dans la déclaration écrite relative à une blessure en milieu de travail des mesures prises pour éviter que l'événement ne se reproduise.

Les inspecteurs du ministère appuieront les recommandations et les outils préconisés par le Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le SRI, les dangers pour la santé et la sécurité au travail et les ressources, voir la section « Principaux dangers et principales priorités liées à la santé et à la sécurité » du présent plan sectoriel.

Les employeurs sont les principaux responsables de la conformité avec la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST).

Initiative provinciale de prévention des risques liés au bruit 2017-2018

Le ministère mettra en œuvre une initiative provinciale de prévention des risques liés au bruit, d'une durée de un an, dans tous les lieux de travail de la province. L'initiative aura lieu entre le 1^{er} avril 2017 et le 31 mars 2018.

Le bruit représente un risque grave pour la santé. Si l'exposition des travailleurs au bruit provenant des machines, des procédés de fabrication et de l'équipement n'est pas adéquatement éliminée ou limitée, elle peut, au fil du temps, entraîner une perte auditive permanente, une cause principale de maladie professionnelle dans les lieux de travail de l'Ontario.

L'exposition à des niveaux élevés de bruit sur le lieu de travail peut aussi engendrer un stress physique et psychologique, réduire la productivité, nuire aux communications et causer des accidents et des blessures parce que les travailleurs ont de la difficulté à entendre les machines en mouvement, les autres travailleurs et les signaux d'alarme sonores. De plus, la perte auditive peut gravement nuire à la qualité de vie des travailleurs et de leur famille.

En plus d'avoir des effets négatifs sur la santé des travailleurs, les pertes auditives dues au bruit entraînent des coûts importants pour le système de santé et de sécurité de l'Ontario. Selon la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, les coûts annuels associés aux demandes de règlement pour perte auditive due au bruit pour tous les secteurs ont dépassé 50 millions de dollars par année entre 2009 et 2014.

Bien qu'il n'existe aucun traitement pour la perte auditive due au bruit, on peut la prévenir en éliminant ou en contrôlant les expositions au bruit.

En 2017-2018, les inspecteurs vérifieront la conformité de l'employeur au *Règlement relatif au bruit (Règl. de l'Ont. 381/15)* pris en application de la LSST.

Les employeurs ont le devoir de prendre toutes les mesures raisonnablement nécessaires dans les circonstances afin de protéger les travailleurs contre l'exposition à des niveaux sonores dangereux.

Le règlement exige que chaque employeur veille à ce qu'aucun travailleur ne soit exposé à un niveau sonore supérieur à la limite d'exposition moyenne pondérée selon la durée de 85 dBA (décibels mesurés sur le réseau de pondération A d'un sonomètre), mesurée au cours d'une journée de travail de huit heures.

Dans la mesure du possible, les employeurs doivent afficher des panneaux d'avertissement clairement visibles aux abords de chaque zone du lieu de travail où le niveau sonore dépasse régulièrement 85 dBA.

Les employeurs doivent respecter cette limite conformément à la « hiérarchie des contrôles » qui prône l'utilisation de contrôles techniques et de pratiques de travail pour protéger les travailleurs et impose des restrictions quant à l'utilisation des protecteurs auditifs (PA) par les travailleurs.

Lorsque la limite d'exposition prescrite est dépassée, les employeurs sont tenus de mettre en place des mesures de protection pour réduire de façon proactive l'exposition au bruit des travailleurs. Ces mesures comprennent ce qui suit :

- des dispositifs techniques permettant de réduire le bruit à la source ou le long de la voie de transmission;
- des pratiques de travail comme l'entretien du matériel (pour le rendre plus silencieux) ou l'établissement d'horaires pour limiter la durée d'exposition des travailleurs;
- du matériel de protection individuelle comme des protecteurs auditifs (PA), sous réserve des restrictions énoncées dans le règlement.

Les employeurs qui fournissent des PA aux travailleurs doivent également leur donner des cours de formation adéquats sur l'entretien et l'utilisation des protecteurs.

Ces cours doivent notamment porter sur :

- les limites de l'appareil;
- son bon ajustement;
- son inspection et son entretien, s'il y a lieu;
- son nettoyage et sa désinfection.

Le règlement exige que les PA soient choisis eu égard aux critères suivants :

- les niveaux sonores auxquels les travailleurs sont exposés;
- l'atténuation procurée par les PA;
- l'information fournie par le fabricant au sujet de l'utilisation et des limites des protecteurs.

Le règlement exige également que les PA soient utilisés et entretenus conformément aux instructions du fabricant.

Objectif de conformité

Les inspecteurs se concentreront sur les priorités clés ci-dessous :

- les sources de bruit;
- la signalisation;
- les contrôles techniques;
- le matériel de protection individuelle (protecteurs auditifs);
- l'état des protecteurs auditifs;
- la formation des travailleurs sur l'utilisation des PA.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [Guide du règlement relatif au bruit \(Règlement de l'Ontario 381/15\) en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail](#)

Inspections éclair

Les inspecteurs du MRT sont chargés d'appliquer la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et ses règlements sur les lieux de travail partout dans la province. Dans le cadre de la stratégie [Sécurité au travail Ontario](#), ils prêtent une attention particulière aux secteurs qui présentent des taux élevés de blessures, des antécédents de non-conformité et certains dangers sur les lieux de travail. Ils continueront également à vérifier la conformité générale à la LSST et à ses règlements. Les inspecteurs ne se limitent pas aux inspections concernant les problèmes relevés dans le présent document comme domaines ciblés dans le cadre de la stratégie Sécurité au travail Ontario et prendront les mesures coercitives appropriées à la situation propre à chaque lieu de travail inspecté.

Remarque : Tendances en matière de blessures et de maladies : Le programme utilise les données de la CSPAAAT afin de cerner les tendances en matière de blessures et de maladies professionnelles. Il utilise les analyses de tendance du nombre de décès, de blessures critiques, de blessures avec interruption de travail, les taux de blessures avec interruption de travail et les coûts liés aux demandes d'indemnisation à la CSPAAAT pour cerner les secteurs visés par les campagnes d'inspections éclair. Outre ces renseignements, les inspecteurs examineront également les antécédents de conformité et les dangers connus inhérents au type de travail afin de sélectionner les lieux de travail à visiter.

Campagne éclair sur les glissades, les trébuchements et les chutes

Les glissades, les trébuchements et les chutes représentaient, en 2015, 17 pour cent de l'ensemble des blessures avec interruption de travail du secteur des soins de santé (1 096 demandes d'indemnisation)^[3]. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

La campagne éclair sur les glissades, les trébuchements et les chutes aura lieu entre le 2 octobre 2017 et le 24 novembre 2017 dans les établissements de soins de santé de la province.

En vertu de la LSST, tous les employeurs doivent :

- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs;
- fournir de l'information et des directives;
- s'assurer que les employés utilisent adéquatement ou portent le matériel requis.

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère mettront l'accent sur l'entretien des surfaces de travail, la tenue générale des lieux, l'utilisation sécuritaire des échelles, etc., conformément aux articles 33 à 41 du [Règlement de l'Ontario 67/93 - Établissements d'hébergement et de soins de santé](#). L'objectif est de réduire le risque de blessures résultant de glissades, de trébuchements et de chutes.

Principaux dangers et principales priorités liées à la santé et à la sécurité

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère continueront de vérifier la conformité générale à la LSST et à ses règlements, dont le [Règl. de l'Ont. 67/93 - Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé](#) et le [Règl. de l'Ont. 474/07 - Règlement sur la sécurité des aiguilles](#).

En vertu de l'alinéa 25 (2) a) de la LSST, les employeurs doivent fournir aux travailleurs les renseignements, les directives et la surveillance nécessaires concernant les méthodes et les conditions de travail sécuritaires.

Les employeurs dont les lieux de travail sont assujettis au Règlement de l'Ontario 67/93 doivent inclure :

- l'élaboration, l'établissement et la mise en œuvre de mesures et de procédures écrites visant à protéger la santé et la sécurité des travailleurs;
- la prestation d'une formation et de programmes de formation se rapportant à leur travail.

Les mesures, les procédures et la formation doivent être élaborées en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité (CMSS) ou le délégué à la santé et à la sécurité du lieu de travail. Les inspecteurs vérifieront aussi si le lieu de travail s'est occupé de chacun des principaux dangers et problèmes mentionnés dans le présent plan sectoriel.

Dans le cadre du processus d'inspection, les inspecteurs tiendront également compte :

- des renseignements fournis par les parties du lieu de travail (p. ex., les travailleurs, les superviseurs, les CMSS ou les délégués à la santé et à la sécurité);
- de l'historique des blessures avec interruption de travail (avis d'accident et d'enquête sur les blessures critiques/fatales et avis du MTR);
- des activités du CMSS (p. ex., procès-verbaux des réunions, inspections, enquêtes, certification, etc.);
- des renseignements recueillis sur le terrain (sur les lieux de travail) par les inspecteurs du ministère.
- Les devoirs des administrateurs et des dirigeants d'une personne morale sont des éléments clés de la création de milieux de travail sécuritaires et leurs devoirs sont énoncés à l'[article 32 de la LSST](#), qui 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 à 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](#);
- le [Guide de la LSST](#) du ministère;
- [Qu'est-ce qu'un superviseur au sens de la Loi sur la santé et la sécurité au travail?](#)

L'ASSSP offre un [module d'apprentissage en ligne pour les membres du conseil](#) (en anglais seulement). En suivant ce module d'apprentissage en ligne, les membres du conseil comprendront mieux leurs obligations en vertu de la LSST ainsi que les sanctions en cas de non-conformité. On leur présentera également l'idée que la santé et la sécurité sont l'un des nombreux risques organisationnels cruciaux qui doivent être gérés et atténués en assurant une supervision officielle et en faisant preuve d'une diligence raisonnable.

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 peuvent mener des enquêtes réactives.

Les inspecteurs ne se limiteront pas aux problèmes relevés dans le présent document comme étant des dangers importants ou des problèmes clés en matière de santé et de sécurité. Ils prendront les mesures coercitives appropriées à la situation propre à chaque lieu de travail inspecté.

La prochaine section décrit en détail les priorités liées à la santé et à la sécurité qui seront prises en compte durant l'initiative d'application de la loi, ainsi que d'autres principaux dangers présents dans le secteur des soins de santé.

Objectifs des inspections : principaux dangers et principaux problèmes dans le secteur des soins de santé

Les inspecteurs du ministère du Travail (MTR) entreprennent des inspections proactives comprenant un examen de la conformité aux exigences administratives, lequel peut inclure, sans toutefois s'y limiter :

- le [système de responsabilité interne](#);
- le [Règlement sur la sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail et formation](#);
- la [compétence en matière de supervision](#);
- la [déclaration des affections et des maladies professionnelles](#).

En 2017-2018, les inspecteurs du MTR axeront leurs efforts sur la conformité des employeurs concernant les principaux dangers et les principales priorités liés à la santé et à la sécurité énumérés ci-après.

Système de responsabilité interne

Objectif des inspections

La LSST établit les exigences juridiques qui constituent le fondement du système de responsabilité interne (SRI). Il s'agit d'un système dans le cadre duquel toutes les personnes, au sein d'un organisme, assument une responsabilité appropriée à leur rôle et à leurs fonctions en ce qui a trait à la santé et à la sécurité au travail.

Les employeurs ont toutefois les plus grandes responsabilités en ce qui concerne la santé et la sécurité dans le lieu de travail. L'employeur, habituellement représenté par les cadres supérieurs, doit assurer l'établissement, la promotion et le bon fonctionnement du SRI. 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 et la sécurité.

Les CMSS contribuent à fournir une plus grande protection contre les maladies professionnelles et les accidents et décès au travail. Ils sont formés de représentants des travailleurs et des employeurs et assument des rôles et des responsabilités particuliers en vertu de [l'article 9 de la LSST](#).

Cette collaboration favorise le bon fonctionnement du SRI.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Les inspecteurs du ministère continueront à s'assurer qu'un SRI est bien implanté et que le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail est en fonction, lorsque celui-ci est exigé.

La compétence en matière de supervision 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.

En vertu de l'alinéa 25 (2) c) de la LSST, lorsqu'il nomme un superviseur, l'employeur doit choisir une personne compétente. La Loi définit une personne compétente comme quelqu'un qui :

- possède, en raison de ses connaissances, de sa formation et de son expérience, les qualités nécessaires pour organiser et faire exécuter un travail;
- connaît bien la LSST et les règlements qui s'appliquent au travail exécuté;
- est au courant des dangers éventuels ou réels que comporte le lieu de travail pour ce qui est de la santé et de la sécurité des travailleurs.

Pour en savoir plus sur les devoirs précis des superviseurs, consulter :

- [l'article 27 de la LSST](#);
- le [Guide de la LSST](#) du ministère.

Toutes les parties figurant dans le SRI doivent recevoir une formation appropriée afin de s'acquitter de leurs devoirs en vertu de la LSST.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Guide à l'intention des comités mixtes sur la santé et la sécurité et des délégués à la santé et à la sécurité au travail](#)
- [Affiche « La prévention commence ici »](#)
- [Système de responsabilité interne \(SRI\)](#)
- [Liste de contrôle en matière de santé et de sécurité](#)

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

- [Guidance note for workplace parties #1 - Issue : guidance for workplace parties regarding effective communication processes for occupational health and safety](#) (en anglais seulement)
- [Guidance note for workplace parties #6 - Occupational injury and illness reporting requirements](#) (en anglais seulement)
- [Guidance note for workplace parties #7 - Right to refuse unsafe work](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Physicians' occupational health and safety roles and responsibilities](#) (en anglais seulement)
- [An introduction to the JHSC](#) (en anglais seulement)
- [Health and safety management systems](#) (en anglais seulement)
- [How to investigate an incident](#) (en anglais seulement)
- [Caught in the middle : the supervisor and occupational health and safety](#) (en anglais seulement)
- [Occupational illness : requirements to report to the Ministry of Labour](#) (en anglais seulement)
- [The leadership factor : occupational health and safety starts with us](#) (en anglais seulement)
- [Occupational health and safety is everyone's business](#) (en anglais seulement)
- [Empowerment and self protection : occupational health and safety for workers](#) (en anglais seulement)
- [Workplace inspection report](#) (en anglais seulement)
- [Employee incident report](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Certification part 1 - Classroom](#) (en anglais seulement)
 - [Certification part 1 – elearning and classroom blended learning](#) (en anglais seulement)
 - [Certification part 2](#) (en anglais seulement)
 - Effective leadership series (en anglais seulement) :
 - [Book 1 – Legislation standards and codes](#)
 - [Book 2 – The internal responsibility system and due diligence](#)
 - [Book 3 – Hazard awareness and control](#)
 - [Book 4 – Incident/event causation and investigation](#)
 - [Book 5 – Practical approaches to effective leadership : moving beyond compliance](#)
 - [Health and safety for supervisors and managers](#) (en anglais seulement)
 - [Health and safety for board members elearning](#) (en anglais seulement)
- Outils :
 - [Small business health and safety programs](#) (en anglais seulement)
 - [Ten-minute health and safety program check](#) (en anglais seulement)
 - [Community care: a tool to reduce workplace hazards](#) (en anglais seulement)

Le Règlement sur la sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail et formation

Objectif des inspections

En 2017-2018, les inspecteurs vérifieront la conformité de l'employeur au [Règl. de l'Ont. 297/13 - Règlement sur la sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail et formation](#) pris en application de la LSST.

Depuis le 1^{er} juillet 2014, les employeurs ontariens doivent veiller à ce que tous les travailleurs et les superviseurs terminent un programme de formation élémentaire de sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail. Le contenu de la formation doit respecter les nouvelles exigences réglementaires.

Outre ces exigences, les employeurs ont toujours des devoirs continus aux termes de la LSST afin d'informer les travailleurs des dangers propres au lieu de travail.

Ces devoirs comprennent le devoir général de « fournir au travailleur l'information, les directives et la supervision nécessaires à la protection de sa santé et de sa sécurité » (alinéa 25 [2] a)).

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Formation élémentaire de sensibilisation à la santé et la sécurité pour les travailleurs et les superviseurs](#)

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

- [Guidance note for workplace parties #3 - Occupational health and safety \(OHS\) education and training](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Mandatory worker awareness training elearning](#) (en anglais seulement)
- [Mandatory supervisor awareness training elearning](#) (en anglais seulement)

Règlement relatif au bruit

En 2017-2018, les inspecteurs vérifieront la conformité de l'employeur au [Règl. de l'Ont. 381/15 - Règlement relatif au bruit](#) pris en application de la LSST.

Le règlement relatif au bruit est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2016 et étend la portée des exigences relatives à la protection contre le bruit à tous les lieux de travail de l'Ontario en vertu de la LSST. Il contribue à protéger les travailleurs de l'Ontario de la perte auditive due au bruit, une des principales causes de maladie professionnelle chez les travailleurs de l'Ontario.

Depuis le 1^{er} juillet 2016, les employeurs doivent mettre en place des mesures pour réduire l'exposition des travailleurs en fonction d'une hiérarchie de mesures de lutte contre le bruit. De plus, le règlement relatif au bruit prescrit, pour les travailleurs exposés au bruit, une limite d'exposition moyenne pondérée selon la durée de 85 dBA pendant un quart de travail de huit heures.

Outre ces exigences, les employeurs ont toujours des devoirs continus aux termes de la LSST afin d'informer les travailleurs des dangers propres au lieu de travail.

Ces devoirs comprennent le devoir général de « fournir au travailleur l'information, les directives et la supervision nécessaires à la protection de sa santé et de sa sécurité » (alinéa 25 [2] a)).

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Guide du règlement relatif au bruit \(Règlement de l'Ontario 381/15\) en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Noise exposure](#) (en anglais seulement)

Troubles musculosquelettiques (TMS) non liés au déplacement des clients

Objectif des inspections

D'après les données de la CSPAAAT, les troubles musculosquelettiques représentaient toujours en 2015 la plus grande proportion de blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Les employeurs doivent :

- connaître le dossier de leurs lieux de travail en matière de troubles musculosquelettiques;
- être au fait de tout risque de TMS;
- prendre les mesures appropriées pour protéger les travailleurs contre ces risques;
- veiller à ce que le matériel soit bien entretenu;
- fournir aux travailleurs l'information, les directives et la supervision relatives aux risques de troubles musculosquelettiques et mettre en place des mesures de protection;
- établir des mesures et des procédures écrites visant à protéger les travailleurs, conformément aux articles 8 et 9 du [Règlement de l'Ontario 67/93 - Établissements d'hébergement et de soins de santé](#) en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité), si le règlement s'applique à ce lieu de travail.

D'autres articles du [Règlement de l'Ontario 67/93](#) pourraient aussi s'appliquer au lieu de travail? Ils pourraient aborder des questions telles que la manutention manuelle des matériaux et le matériel utilisé pour manipuler, lever ou déplacer les matériaux.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Prévention des troubles musculosquelettiques \(TMS\) dans les lieux de travail du secteur des soins de santé](#)
- [Troubles musculosquelettiques / Douleurs et blessures](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [MSDs / Ergonomics](#) (en anglais seulement)
- [Musculoskeletal disorders](#) (en anglais seulement)
- [Participatory ergonomics](#) (en anglais seulement)
- [Repetitive work](#) (en anglais seulement)
- [How does my back work?](#) (en anglais seulement)
- [How much can you lift?](#) (en anglais seulement)
- [Centre de santé des travailleurs\(es\) de l'Ontario - Information sur les TMS](#) (en anglais seulement)
- Tutoriel Web sur les soins communautaires :
 - [Musculoskeletal Disorders](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [A participatory approach to msd prevention](#) (en anglais seulement)
 - [Office ergonomics : how to conduct an assessment](#) (en anglais seulement)
 - [Eofficeergo : ergonomics elearning for office workers](#) (en anglais seulement)
 - [Musculoskeletal disorder injury prevention training for direct support professionals](#) (en anglais seulement)
- Outils :
 - [DVD – ergonomics in healthcare : a fitting solution](#) (en anglais seulement)
 - [Vidéo – MSDs injury training for direct support professionals](#) (en anglais seulement)

TMS dus au déplacement des clients (levée, transfert et modification de la position des patients, pensionnaires ou clients);

Objectif des inspections

Les blessures découlant du déplacement des clients représentent près de la moitié des TMS dans le secteur des soins de santé. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Les employeurs doivent veiller à ce que les travailleurs :

- disposent du matériel nécessaire au déplacement des clients, des patients ou des pensionnaires;
- reçoivent la formation requise pour l'utiliser.

Les employeurs visés par le *Règlement de l'Ontario 67/93* doivent élaborer, en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité (CMSS) ou le délégué à la santé et à la sécurité, des mesures et des procédures écrites comprenant notamment 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.

Ils sont tenus de s'assurer que l'appareil de levage est correctement inspecté, entretenu ou réparé conformément aux instructions du fabricant.

Les employeurs qui ne sont pas visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent néanmoins prendre toutes les précautions raisonnables, dans les circonstances, pour protéger les travailleurs, comme l'exige l'alinéa 25 (2) h) de la LSST. Ces devoirs s'appliquent aux fins de prévention des TMS.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Troubles musculosquelettiques \(TMS\) : Manipulation sécuritaire des clients](#)
- [Vidéo – Manipulation des clients dans le secteur des soins de santé](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Building a successful client handling program](#) (en anglais seulement)
- [Ergonomic tips for resident or patient bathrooms](#) (en anglais seulement)
- [Client mobility logo cards](#) (en anglais seulement)
- [Client mobility review](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Client Handling Program Enhancement](#) (en anglais seulement)
 - [Community Care Musculoskeletal Disorders](#) (en anglais seulement)
 - [Musculoskeletal Disorder Injury Prevention Training for Direct Support Professionals \(en anglais seulement\)](#)
- Outils :
 - [Vidéo – MSD Injury Training For Direct Support Professionals](#) (en anglais seulement)

Glissades, trébuchements et chutes

Objectif des inspections

Les glissades, les trébuchements et les chutes représentaient, en 2015, 17 pour cent de l'ensemble des blessures avec interruption de travail du secteur des soins de santé (1 096 demandes d'indemnisation). Tous les programmes du MTR procéderont à une inspection éclair relative aux glissades, aux trébuchements et aux chutes du 2 octobre au 24 novembre 2017. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

En vertu de la LSST, tous les employeurs doivent :

- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs;
- fournir de l'information et des directives;
- s'assurer que les employés utilisent adéquatement ou portent le matériel requis.

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère mettront l'accent sur l'entretien des surfaces de travail, la tenue générale des lieux, l'utilisation sécuritaire des échelles, etc., conformément aux articles 33 à 41 du [Règlement de l'Ontario 67/93](#). L'objectif est de réduire le risque de blessures résultant de glissades, de trébuchements et de chutes.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Prévenir les chutes, les glissades et les trébuchements dans tous les lieux de travail](#)

Services de prévention et de sécurité au travail

- [Preventing slips, trips and falls](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- Tutoriel Web sur les soins communautaires :
 - [Slips, trips and falls](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Slips, trips and falls](#) (en anglais seulement)
 - [A participatory approach to stf prevention](#) (en anglais seulement)
 - [Working at heights training program](#) (en anglais seulement)
 - [Slips trips and fall prevention elearning](#) (en anglais seulement)

Exposition aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Les agents biologiques et chimiques dangereux qui se trouvent dans les lieux de travail du secteur des soins de santé comprennent :

- les virus;
- les bactéries;
- les spores de champignons et les moisissures;
- les poussières nuisibles;
- amiante;
- les produits chimiques utilisés pour les travaux en laboratoire;
- les agents stérilisants, désinfectants et nettoyants;
- les médicaments dangereux tels que les gaz anesthésiques et les agents antinéoplastiques;
- les gaz cryogènes.

Les agents physiques comprennent quant à eux :

- bruit;
- les rayons X.

Les travailleurs peuvent être exposés à ces agents lorsqu'ils prodiguent des soins médicaux ou pendant des activités de routine comme l'entretien et la construction.

En vertu de la LSST, tous les employeurs doivent :

- fournir au travailleur les renseignements, les directives et la surveillance nécessaires à la protection de sa santé et de sa sécurité (alinéa 25 [2] a));
- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs (alinéa 25 [2] h)).

Ces devoirs s'appliquent aux agents biologiques, chimiques et physiques dangereux au travail.

Les employeurs visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) sont tenus :

- d'élaborer, d'établir et de mettre en œuvre des mesures et des procédures écrites visant à protéger les travailleurs qui peuvent être exposés à des agents biologiques, chimiques et physiques dangereux, en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et à la sécurité, s'il y en a un;
- de 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 :
 - d'assurer la disponibilité des feuilles de données de sécurité (FDS) des matériaux (le cas échéant);
 - de respecter les 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;
 - de se conformer aux exigences prescrites de sensibilisation et de formation des travailleurs;
 - de se conformer aux exigences relatives au matériel de protection individuelle (MPI) prescrit et approprié, notamment la formation sur l'utilisation, l'entretien, le choix et les limites;
 - de mettre sur pied un programme de protection des voies respiratoires;
 - de disposer de procédures d'intervention en cas d'exposition des travailleurs à des agents antinéoplastiques;
 - d'assurer l'entretien adéquat des systèmes de récupération des gaz anesthésiques, en procédant notamment à une inspection mensuelle visant à déceler les fuites;
 - d'assurer l'accès à des mesures de contrôle comme les enceintes de biosécurité pour la préparation des agents antinéoplastiques.

Pour obtenir de plus amples renseignements, voir la section sur les agents antinéoplastiques et les autres médicaments dangereux.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

Les inspections seront axées sur la conformité du lieu de travail à la LSST et à ses règlements, notamment les suivants :

- [*Règl. 860 - Règlement sur le système d'information sur les matériaux dangereux utilisés au travail*](#);
- [*Règl. 861 - Règlement concernant la sécurité des rayons X*](#) (en anglais seulement);
- [*Règl. de l'Ont. 490/09 - Règlement sur les substances désignées*](#);
- [*Règl. 833 - Règlement sur le contrôle de l'exposition aux agents biologiques ou chimiques*](#);
- [*Règl. de l'Ont. 67/93 - Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé*](#), qui traite des gaz anesthésiques et des agents antinéoplastiques aux articles 96 et 97.

Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP) (voir aussi la section sur le SIMDUT et les infections)

- [*Radiation : awareness for health care workers*](#) (en anglais seulement)
- [*Radiation : regulation and application in health care settings*](#) (en anglais seulement)
- [*Medical marijuana in the workplace*](#) (en anglais seulement)
- [*WHMIS 2015 fast facts*](#) (en anglais seulement)
- [*WHMIS 2015 pictograms*](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [*WHMIS 2015 eLearning*](#) (en anglais seulement)
- Tutoriel Web sur les soins communautaires :
 - [*Chemicals*](#) (en anglais seulement)

Blessures causées par contact et heurt

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Les travailleurs peuvent être blessés lorsqu'ils sont heurtés par des objets ou que d'autres types de contacts surviennent. Ces dangers peuvent se présenter dans la manipulation de matériaux ou lorsque les dispositifs de protection des appareils ou le verrouillage et l'étiquetage du matériel ou des machines sont absents.

Les blessures résultantes représentaient, en 2015, 10 % de toutes les blessures avec interruption de travail ^[4].

Il incombe aux employeurs :

- d'évaluer les risques que courent les travailleurs;
- 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.

Ressources/soutien en matière de conformité

Services de prévention et de sécurité au travail

- [Machines, Tools and Equipment](#) (en anglais seulement)
- [Hazard Assessment](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- Formation
 - [Control energy hazards](#) (en anglais seulement)
 - [Personal protective equipment \(PPE\) elearning](#) (en anglais seulement)
 - [Lockout tagout e-learning](#) (en anglais seulement)
- Tutoriels Web sur les soins communautaires :
 - [Kitchen Hazards](#) (en anglais seulement)

La violence au travail

Objectif des inspections

Les travailleurs de la santé sont exposés à un risque accru de violence au travail en raison de facteurs comme :

- le travail dans la collectivité;
- le fait de travailler seul;
- la prestation de soins directs aux clients, aux patients ou aux pensionnaires présentant des déficiences cognitives;
- le travail auprès du public.

En 2015, la violence représentait 12 pour cent de l'ensemble des blessures avec interruption de travail dans le secteur des soins de santé ^[5]. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

En vertu de la LSST, les employeurs doivent :

- élaborer des politiques sur la violence au travail;
- avoir un programme de mise en œuvre des politiques qui comprend des éléments relatifs à la demande d'aide immédiate lorsque de la violence survient au travail ou est susceptible de se produire, avoir des mesures et des procédures pour éliminer les risques cernés dans le cadre de l'évaluation des risques, avoir des mesures et des procédures sur la façon de signaler les incidents de violence au travail et expliquer comment l'employeur doit traiter les incidents de violence et enquêter sur ceux-ci;
- évaluer les risques de violence au travail;
- fournir de l'information et des directives aux travailleurs;
- fournir de l'information aux travailleurs qui pourraient courir le risque d'être victimes de violence au travail de la part d'une personne ayant des antécédents de comportement violent.
- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour protéger les travailleurs contre la violence familiale qui pourrait se manifester au travail.

Le Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé, de concert avec l'ASSSP, a élaboré de nombreux outils de travail pour les parties en milieu de travail afin de contribuer à la prévention et à la réduction de la violence au travail. Veuillez vous reporter aux [outils](#)

[du projet](#) Violence, Aggression & Responsive Behaviour (VARB) de l'ASSSP et aux [produits de la phase 1](#) du Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé.

Politiques

Tous les employeurs qui sont assujettis à la LSST doivent préparer des politiques sur la violence et le harcèlement au travail et les passer en revue au moins une fois par année (paragraphe 32.0.1 [1]).

Dans un lieu de travail où sont employés régulièrement six travailleurs ou plus, les politiques doivent être fournies par écrit et affichées dans le lieu de travail à un endroit où les travailleurs sont plus susceptibles de les voir (paragraphe 32.0.1 [2] et [3]).

Programmes

Les employeurs doivent établir des programmes pour mettre en œuvre les politiques (paragraphe 32.02 [1]).

Un **programme de prévention de la violence sur le lieu de travail** doit comprendre ce qui suit :

- mesures et procédures visant à maîtriser les risques relevés dans le cadre de l'évaluation des risques;
- mesures que les travailleurs doivent prendre et les procédures qu'ils doivent suivre pour signaler les incidents de violence au travail;
- mesures à prendre et procédures à suivre pour obtenir de l'aide immédiate;
- manière dont l'employeur enquêtera sur les incidents et les plaintes.

Devoirs spécifiques concernant la diffusion d'information et de directives

En vertu de la LSST, l'employeur doit fournir l'information et les directives appropriées aux travailleurs à propos du contenu de la politique et du programme sur la violence au travail (paragraphe 32.0.5 [2]). Tous les travailleurs doivent connaître la politique et le programme sur la violence au travail de l'employeur. Les travailleurs devraient :

- savoir comment obtenir de l'aide immédiate;
- savoir comment signaler les incidents de violence au travail à l'employeur ou au superviseur;
- connaître la manière dont l'employeur enquêtera sur les incidents, les menaces et les plaintes, ainsi que la manière dont il compte y faire face;
- connaître, comprendre et pouvoir suivre les mesures et les procédures qui ont été mises en place pour les protéger contre la violence au travail et être en mesure de suivre toute autre procédure qui fait partie du programme.
- En vertu de la LSST, un employeur et un superviseur doivent fournir des renseignements, y compris des renseignements personnels sur toute personne ayant des antécédents de comportement violent, si le travailleur peut s'attendre à rencontrer cette personne au cours de son travail et si le risque de violence au travail est susceptible d'exposer le travailleur à des blessures corporelles.

Les superviseurs pourraient avoir besoin de renseignements ou de directives supplémentaires, particulièrement s'ils assurent le suivi des incidents et des plaintes signalés en lien avec la violence au travail.

Évaluation des risques de violence au travail

L'employeur doit :

- évaluer les risques de violence au travail qui peuvent découler de la nature du lieu de travail, du genre de travail ou des conditions de travail (paragraphe 32.0.3 [1]);
- tenir compte des circonstances du lieu de travail et des circonstances qu’auraient en commun des lieux de travail semblables, ainsi que tout autre élément prescrit dans la réglementation (paragraphe 32.0.3 [2]);
- élaborer des mesures et des procédures pour maîtriser les risques relevés qui sont susceptibles d’exposer un travailleur à des blessures physiques. Ces mesures et procédures doivent faire partie du programme de prévention de la violence au travail (alinéa 32.0.2 [2] a)).

L’employeur doit aviser le comité mixte sur la santé et la sécurité ou le délégué à la santé et à la sécurité des résultats de l’évaluation. Si l’évaluation est fournie par écrit, l’employeur doit en remettre une copie au comité ou au représentant (alinéa 32.0.3 [3] a)).

Les employeurs doivent refaire l’évaluation aussi souvent que nécessaire afin de s’assurer que la politique sur la prévention de la violence au travail et les programmes connexes continuent de protéger les travailleurs contre la violence au travail (paragraphe 32.0.3 [4]) et ils doivent aviser le comité mixte sur la santé et la sécurité, le délégué à la santé et à la sécurité ou les travailleurs des résultats de la nouvelle évaluation (paragraphe 32.0.3 [5]).

Veuillez noter que l’évaluation des risques de violence au travail doit se rapporter spécifiquement au lieu de travail.

Violence familiale

Les employeurs qui sont au courant ou qui devraient raisonnablement être au courant d’une situation de violence familiale qui pourrait exposer un travailleur à des blessures physiques au travail doivent prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection du travailleur (article 32.0.4).

Devoirs généraux et application aux cas de violence au travail

Les devoirs généraux des employeurs (article 25), des superviseurs (article 27) et des travailleurs (article 28) en vertu de la LSST continuent de s’appliquer aux cas de violence au travail (article 32.0.5). Par exemple, les travailleurs doivent signaler à leur employeur ou leur superviseur les dangers réels ou éventuels relatifs à la violence sur le lieu de travail.

Autres devoirs relatifs à la diffusion d’information et de directives

En vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, un employeur a le devoir général de fournir au travailleur l’information, les directives et la supervision nécessaires à sa protection (alinéa 25 [2] a)).

Un superviseur a le devoir d’aviser les travailleurs de tout danger réel ou éventuel relatif à la santé et à la sécurité dont il a connaissance (alinéa 27 [2] a)).

Pour protéger les travailleurs, l’employeur doit adapter le type et la quantité d’information et de directives propres au travail et aux risques de violence au travail qui s’y rapportent.

Les travailleurs occupant des postes présentant un risque plus élevé de violence peuvent avoir besoin d’information ou de formation spécialisée plus fréquemment ou de manière plus intensive.

Les lieux de travail visés par le [Règl. de l’Ont. 67/93 - Règlement sur les établissements d’hébergement et de soins de santé](#) doivent consulter le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et

à la sécurité pour certaines questions, y compris des programmes de formation et d'information pour les travailleurs sur les mesures et procédures en matière de santé et de sécurité et mettre par écrit les mesures et les procédures de protection des travailleurs.

Pour obtenir plus de renseignements, consulter les articles 8, 9 et 10 du règlement.

Pour connaître les exigences relatives aux rapports sur la violence en milieu de travail, veuillez consulter la section Déclaration des blessures et des maladies professionnelles du plan sectoriel.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Comprendre la loi traitant de violence et de harcèlement au travail](#)

Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé

- [Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé](#)
- [Rapport d'étape du Comité de leadership pour la prévention de la violence en milieu de travail dans le secteur des soins de santé](#)
- Priorité 1 – Leadership et responsabilisation
 - [Cadre de responsabilisation](#) (en anglais seulement)
 - [Boîte à outils de transition](#) (en anglais seulement)
 - [Un outil d'évaluation qui aide les hôpitaux à déterminer où ils en sont dans la prévention de la violence sur leur lieu de travail](#) (en anglais seulement)
 - [Liste de contrôle de la prévention de la violence au travail](#) (en anglais seulement)
- Priorité 2 – Prévention et contrôle des risques
 - [Enquête sur l'évaluation préalable des risques](#) (en anglais seulement; cliquez sur le lien dans la page d'accueil)
 - [Cadre de référence d'un comité sur la prévention de la violence en milieu de travail](#) (en anglais seulement)
 - [Éléments déclencheurs et planification des soins](#) (en anglais seulement)
 - [Mobiliser les patients et les familles dans la prévention de la violence en milieu de travail et échantillon de brochure](#) (en anglais seulement)
 - [Matrice de formation](#) (en anglais seulement)
- Priorité 3 – Indicateurs, évaluation et rapports
 - [Un ensemble d'indicateurs provinciaux et organisationnels](#) (en anglais seulement)
- Priorité 4 – Communication et transfert des connaissances
 - [Plan de communication pour les parties en milieu de travail](#) (en anglais seulement)
 - [Plan de communication pour les intéressés externes](#) (en anglais seulement)
 - [Campagne de sensibilisation du public](#) (en anglais seulement)

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

- [Guidance note for workplace parties #8 - Workplace violence](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Workplace violence web homepage](#) (en anglais seulement)
- violence, aggression & responsive behaviour project (en anglais seulement) :
 - [Violence, aggression & responsive behaviour project web portal](#) (en anglais seulement)
 - [Workplace violence risk assessment toolkit](#) (en anglais seulement)
 - [Boîte d'outils d'évaluation pour les clients individuels](#)
 - [Flagging toolkit](#) (en anglais seulement)
 - [Security toolkit](#) (en anglais seulement)
 - Boîte à outils sur la sécurité personnelle (à venir plus tard en 2017)
- Manuels :
 - [Addressing Domestic Violence in the Workplace](#) (en anglais seulement)
 - [Assessing Violence in the Community](#) (en anglais seulement)
 - [Bullying in the Workplace](#) (en anglais seulement)
- Feuilles d'information :
 - [Domestic violence \(en anglais seulement\)](#)
 - [Protecting workers who work alone](#) (en anglais seulement)
 - [Complying with legislation](#) (en anglais seulement)
 - [Workplace bullying](#) (en anglais seulement)
- Affiches :
 - [Violence in the workplace](#) (en anglais seulement)
 - [Bullying](#) (en anglais seulement)
 - [Domestic violence](#) (en anglais seulement)
 - [Respectful workplace](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Workplace harassment elearning](#) (en anglais seulement)
 - [Violence in the workplace prevention](#) (en anglais seulement)
- Tutoriel Web :
 - [Workplace violence](#) (en anglais seulement)
- Outils interactifs :
 - [Workplace violence risk assessment tools](#) (en anglais seulement)

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

Objectif des inspections

Un grand nombre des travailleurs de la santé fournissent des services dans la collectivité et sont appelés à conduire dans l'exercice de leurs fonctions. Les accidents de la route sont la principale cause des décès traumatiques survenus dans le secteur des soins de santé.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Tous les employeurs sont tenus de prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs.

Les employeurs doivent évaluer les dangers éventuels liés aux accidents de la route. Les employeurs qui sont visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent également :

- mettre en place des mesures et des procédures appropriées pour prévenir les dangers;
- offrir une formation aux travailleurs dans le but de réduire les risques d'accident de la route;
- établir, en consultation avec le CMSS ou le délégué à la santé et à la sécurité, des mesures et des procédures écrites relatives à l'entretien de leurs véhicules, conformément aux articles 8 et 9 du Règlement de l'Ontario 67/93.

De même, en ce qui concerne les lieux de travail non visés par le Règlement de l'Ontario 67/93, les employeurs doivent prendre toutes les précautions nécessaires dans les circonstances pour assurer la protection des travailleurs en vertu de l'alinéa 25 (2) h) de la LSST. Ces devoirs s'appliquent à la prévention des accidents de la route.

Ressources/soutien en matière de conformité

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Driving safety for health care professionals](#) (en anglais seulement)
- Tutoriel Web sur les soins communautaires : [Safe driving \(en anglais seulement\)](#)

Sécurité durant la transition des soins

Objectif des inspections

La transition des soins désigne la progression 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 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 constitue, pour les travailleurs de la santé, un problème de santé et de sécurité au travail. 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;
- la prévention et la lutte contre les infections.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

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.

Ressources/soutien en matière de conformité

Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP)

- [Transition of care](#) (en anglais seulement)
- [Transition of care - building a safer system](#) (en anglais seulement)

Compétence en matière de supervision

Objectif des inspections

La compétence en matière de supervision est un élément important de la culture de la sécurité au travail et du SRI.

La *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (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 des pouvoirs et des responsabilités réels, y compris de l'autorité de la personne, 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.

La Loi définit une personne compétente comme quelqu'un qui :

- possède, en raison de ses connaissances, de sa formation et de son expérience, les qualités nécessaires pour organiser et faire exécuter un travail;
- connaît bien la LSST et les règlements qui s'appliquent au travail exécuté;
- est au courant des dangers éventuels ou réels que comporte le lieu de travail pour ce qui est de la santé et de la sécurité des employés.

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère vérifieront si les employeurs se conforment aux exigences de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* et de ses règlements, y compris les exigences en ce qui a trait à la supervision compétente.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

Pour en savoir plus sur les devoirs précis des superviseurs

- consulter l'article 27 de la LSST ainsi que le [Guide de la Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) du ministère.
- [Guide de sensibilisation des superviseurs à la santé et à la sécurité en 5 étapes](#)
- [Qu'est-ce qu'un superviseur au sens de la Loi sur la santé et la sécurité au travail?](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Caught in the middle : the supervisor and occupational health and safety](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Effective leadership series](#) (en anglais seulement)
 - [Health and safety for supervisors & managers](#) (en anglais seulement)
 - [Mandatory supervisor awareness training eLearning](#) (en anglais seulement)

Sécurité des aiguilles et des objets tranchants

Objectif des inspections

En Ontario, le [Règlement de l'ontario 474/07 - Règlement sur la sécurité des aiguilles](#) requiert l'utilisation d'aiguilles de sécurité pour remplacer les aiguilles creuses dans :

- les hôpitaux;
- les foyers de soins de longue durée;
- les laboratoires;
- les centres de prélèvement.

Le règlement exige aussi l'utilisation d'une aiguille de sécurité chaque fois qu'un travailleur doit utiliser une aiguille creuse sur une personne dans un but thérapeutique, préventif, palliatif, diagnostique ou esthétique.

Les travailleurs du secteur des soins de santé risquent également de se blesser avec d'autres appareils médicaux tranchants, tels que :

- les scalpels;
- les aiguilles pleines;
- les instruments médicaux;
- d'autres matériaux.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Les employeurs doivent s'assurer que des 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.

Dans les lieux de travail visés par le *Règlement de l'Ontario 67/93*, les employeurs, en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité) doivent établir des mesures et des procédures écrites concernant l'élimination des déchets et des objets pointus, comme les aiguilles, conformément aux articles 8 et 9 du [Règlement de l'Ontario 67/93](#).

D'autres articles du règlement, comme les articles 112 à 114 et 116 peuvent également s'appliquer aux lieux de travail visés par le Règlement de l'Ontario 67/93. Ces articles portent sur l'élimination sécuritaire des aiguilles et d'autres déchets dans les lieux de travail du secteur des soins de santé.

Ressources/soutien en matière de conformité

Règlement de l'Ontario

- [Règlement de l'Ontario 474/07 - Sécurité des aiguilles](#)

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

- [Guidance note for workplace parties #4 - safety-engineered medical sharps \(SEMs\)](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Planning guide to the implementation of safety-engineered medical sharps](#) (en anglais seulement)
- [Requirement for physicians to use safety-engineered needles](#) (en anglais seulement)
- [Safe handling & disposal of sharps & medical supplies in home health settings](#) (en anglais seulement)

Infections et maladies infectieuses

Objectif des inspections

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;
- à des environnements contaminés.

Les maladies infectieuses se transmettent par des blessures causées par des objets acérés, par contact direct ou indirect ainsi que par l'exposition aux gouttelettes et par voie aérienne.

En 2017-2018, le ministère poursuivra ses efforts pour protéger les travailleurs des maladies infectieuses. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Les infections chez les travailleurs résultant d'une exposition dans un lieu de travail font partie des maladies professionnelles au sens de la LSST. 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 des soins de santé, et les travailleurs comptent souvent parmi les personnes touchées. Les infections contractées dans le lieu 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.

Dans les lieux de travail assujettis au [Règlement de l'Ontario 67/93](#), les mesures et les procédures de prévention des infections doivent être élaborées et mises en œuvre en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et à la sécurité conformément aux articles 8 et 9.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Prévention et contrôle des infections](#)

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

- [Guidance note for workplace parties #5 - application of hazard control principles, including the precautionary principle to infectious agents](#) (en anglais seulement)
- [Guidance note for workplace parties #2 - issue : pandemic H1N1 \(pH1N1\) influenza recovery guidance note](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Ebola virus disease](#) (en anglais seulement)
- [Protecting Health care workers from infectious diseases : a self-assessment tool](#) (en anglais seulement)
- [Occupational illness : requirements to report to the Ministry of Labour](#) (en anglais seulement)
- [Hand hygiene](#) (en anglais seulement)

- Tutoriel Web sur les soins communautaires : [Infectious diseases](#) (en anglais seulement)

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

- [Gestion de la grippe dans les établissements de soins de santé](#)
- [nCoV-EMC \(Nouveau coronavirus\)](#)
- [Création d'un système de soins de santé résilient, prêt à l'action](#)
- [Maladie à virus Ebola](#)

Affections et maladies professionnelles

Objectif des inspections

En Ontario, les maladies professionnelles entraînent un nombre plus élevé de décès reliés au travail que les blessures professionnelles traumatiques dans l'ensemble des secteurs.

En 2015, 175 demandes d'indemnisation ont été acceptées par la CSPAAT à la suite d'un décès résultant d'une maladie professionnelle, dont deux dans le secteur des soins de santé ^[6].

L'exposition à des agents chimiques, biologiques et physiques compte parmi les cinq dangers les plus graves dans le secteur des soins de santé ^[7], selon une analyse des données sur les blessures de la CSPAAT réalisée par l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).

Les affections suivantes, lorsque liées au travail, s'avèrent particulièrement préoccupantes :

- bruit;
- l'asthme;
- les maladies cutanées (dermatites);
- les infections professionnelles.

L'asthme lié au travail est causé ou déclenché par l'inhalation d'une ou plusieurs substances sur le lieu de travail. Il existe deux types d'asthme lié au travail. Le premier type, l'asthme professionnel, survient lorsqu'une substance au travail s'avère la cause de l'asthme qui affecte le travailleur. L'asthme professionnel peut apparaître après une longue période d'exposition à des produits chimiques ou être causé par la fuite ou le déversement soudain d'un produit chimique. Les travailleurs du secteur des soins de santé sont susceptibles de souffrir d'asthme en raison des sensibilisants présents dans le milieu de travail, notamment le latex, certains médicaments, les agents stérilisants, les désinfectants, le glutaraldéhyde et le formaldéhyde. Le deuxième type d'asthme, l'asthme aggravé par le travail, survient lorsqu'un travailleur souffre déjà d'asthme et que son affection s'aggrave à cause d'irritants ou d'une autre exposition ou d'autres facteurs sur le lieu de travail comme la poussière, la fumée et le froid.

Les maladies cutanées de contact sont courantes chez les travailleurs de la santé. La dermatite de contact irritante est plus fréquente et peut résulter d'une exposition aux liquides associée au port de gants et aux nettoyages des mains fréquents. Les travailleurs de la santé sont également à risque de souffrir d'une dermatite de contact allergique qui peut être causée par les sensibilisants présents dans les gants en caoutchouc.

Les travailleurs du secteur des soins de santé risquent également de souffrir d'infections professionnelles sur le lieu de travail. L'influenza, la tuberculose, l'hépatite et la gastroentérite sont autant d'exemples d'infections professionnelles qui peuvent survenir après un contact avec des maladies infectieuses. La détection précoce de l'asthme professionnel et de la dermatite de contact ainsi que l'évitement de l'exposition

sont associés à de meilleurs résultats. La prévention de la transmission des infections aux travailleurs grâce à un bon programme de prévention et de lutte contre les infections pourrait éliminer les infections professionnelles.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. 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 dangereuses par d'autres qui se révèlent moins dangereuses. Les employeurs doivent également être au courant de leurs obligations de signaler les maladies professionnelles conformément au paragraphe 52 (2) de la LSST et aux règlements applicables.

Selon *Les chiffres : Rapport statistique 2015 de la CSPAAT (Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail)*. Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'[Association de santé et sécurité pour les services publics](#) (ASSSP).

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Risques pour la santé et maladies professionnelles](#)

Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP)

- [Occupational illness : requirements to report to the Ministry of Labour](#) (en anglais seulement)
- [Asthma fast fact](#) (en anglais seulement)
- [Work-related contact dermatitis and you elearning](#) (en anglais seulement)

Centres de santé des travailleurs(euses) de l'Ontario et Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Work-related asthma in health care workers](#) (en anglais seulement)
- [Work-related asthma in health care workers \(brochure et feuille d'information\)](#) (en anglais seulement)

Déclaration des blessures et des maladies professionnelles

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. En vertu des articles 51 et 52 de la LSST, un employeur est tenu de signaler au ministère, au CMSS ou au délégué à la santé et à la sécurité et au syndicat, le cas échéant, toute blessure ou maladie survenant sur le lieu de travail, notamment :

- signaler immédiatement toute blessure critique ou tout décès;
- dans les 48 heures, envoyer un rapport écrit concernant les blessures critiques ou décès;
- présenter un rapport écrit sur toute maladie professionnelle (y compris les infections professionnelles) dans les quatre jours suivant le moment où il en a été informé.

Si, à la suite d'un accident, d'une explosion, d'un incendie ou d'un incident de violence survenu dans le lieu de travail, une personne subit des blessures qui l'empêchent d'exécuter son travail habituel ou a besoin de soins médicaux, mais que cet événement n'entraîne ni décès ni blessure critique pour quiconque, l'employeur doit, dans les quatre jours qui suivent, donner un avis de l'incident au comité mixte sur la santé et la sécurité au travail (ou au délégué à la santé et à la sécurité) et au syndicat, le cas échéant. Si l'inspecteur l'exige, l'employeur doit également aviser un directeur du ministère.

Les articles 51 et 52 de la LSST précisent que l'avis doit comprendre certains détails. Les détails à inclure dans un rapport sont précisés dans les règlements propres à chacun des secteurs. Par exemple, l'article 5 du [Règlement de l'Ontario 67/93](#) énonce les exigences en matière de rapports pour les maladies survenant dans les lieux de travail régis par ce règlement.

Les employeurs doivent :

- connaître leurs obligations de déclaration;
- prendre les mesures nécessaires pour s'assurer qu'elles sont respectées.

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère continueront d'examiner les obligations de déclaration des employeurs, y compris les mesures prises pour éviter que la situation se reproduise, durant leurs visites des lieux de travail afin de déterminer si ceux-ci s'y conforment.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Signaler un accident](#)

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

Objectif des inspections

Le Système d'information sur les matières dangereuses (SIMDUT) est un système national conçu pour fournir aux employeurs et à leur main-d'œuvre de l'information sur les matières dangereuses utilisées au travail.

Il fait présentement l'objet d'une modification afin d'adopter les nouvelles normes internationales pour la classification des produits chimiques dangereux et pour l'inscription de renseignements sur les étiquettes et les feuilles de données sur la sûreté des matériaux. Ces nouvelles normes internationales font partie du Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (SGH) et sont mises en vigueur progressivement partout au Canada de février 2015 à décembre 2018. Pendant cette période de transition, les anciennes exigences sont désignées sous l'appellation « SIMDUT 1988 » et les nouvelles exigences, sous l'appellation « SIMDUT 2015 ». La [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) (LSST) et le Règlement 860 (Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail) ont été modifiées afin de mettre en œuvre le SIMDUT 2015. Pour obtenir de plus amples renseignements, voir : [Foire aux questions \(FAQ\) Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail 2015](#).

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Le [Règlement sur le SIMDUT](#) provincial (Règl. de l'Ont. 860) contient trois grandes parties portant sur :

- les étiquettes de produits;
- les fiches de données de sécurité;
- la formation des travailleurs.

De plus, l'article 42 de la LSST exige des employeurs qu'ils fournissent :

- des cours de formation élaborés et donnés en consultation avec le CMSS (ou le délégué à la santé et à la sécurité);
- une révision périodique des cours de formation.

Ressources/soutien en matière de conformité

Règlement de l'Ontario

- [Règlement sur le système d'information sur les matériaux dangereux utilisés au travail \(Règl. 860\)](#);

Ministère du Travail de l'Ontario

- [SIMDUT Guide de la législation](#). Cette publication est en voie de mise à jour.

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [WHMIS 2015 fast facts](#) (en anglais seulement)
- [WHMIS 2015 pictograms](#) (en anglais seulement)
- [Consumer symbols](#) (en anglais seulement)
- Apprentissage en ligne
 - [WHMIS 2015 eLearning](#) (en anglais seulement)
- Formation
 - [WHMIS](#)

Agents antinéoplastiques et autres médicaments dangereux

Objectif des inspections

Les agents antinéoplastiques regroupent des médicaments spécialisés utilisés principalement pour le traitement du cancer ainsi que 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.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Les employeurs visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent, en vertu de l'article 97 de la LSST et en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et à la sécurité, le cas échéant, élaborer, établir et mettre en œuvre des mesures et des procédures écrites visant à protéger les travailleurs qui pourraient être exposés à des agents antinéoplastiques ou à des matériaux ou à du matériel contaminés par des agents antinéoplastiques.

Les employeurs dont le lieu de travail n'est pas visé par le *Règlement de l'Ontario 67/93* 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 à la protection des travailleurs contre les risques associés aux agents antinéoplastiques.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [Guide de prévention – Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux](#)
- [Alert -preventing occupational exposures to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings](#) (en anglais seulement)
- [List of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings 2014](#) (en anglais seulement)
- [Personal protective equipment for health care workers who work with hazardous drugs](#) (en anglais seulement)
- [Safe handling of cytotoxic drugs](#) (en anglais seulement)
- [Safe handling of hazardous drugs in healthcare](#) (en anglais seulement)

Matériel de protection individuelle (MPI)

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

- En vertu de la LSST, les employeurs doivent veiller à ce que le matériel de protection individuelle (MPI) qu'ils fournissent soit maintenu en bon état et utilisé comme eux-mêmes ou les règlements l'exigent.
- Les travailleurs sont tenus, aux termes de la LSST, d'employer et de porter les vêtements, le matériel ou les appareils de protection exigés par l'employeur.
- Dans le cas des lieux de travail visés par le Règlement de l'Ontario 67/93, les employeurs doivent aussi s'assurer que le MPI est :
 - convenablement utilisé et entretenu;
 - de taille appropriée;
 - inspecté pour déceler tout signe de dommage ou de détérioration;
 - rangé dans un endroit pratique, propre et hygiénique quand il n'est pas utilisé.

Les travailleurs doivent :

- recevoir une formation sur 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;
- participer à la formation fournie par l'employeur.

Les employeurs doivent élaborer, établir et mettre en place des procédures écrites concernant l'utilisation, le port et l'entretien du matériel de protection individuelle et les limites de ce matériel, en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail ou le délégué à la santé et à la sécurité, s'il y en a un.

Le matériel de protection individuelle peut comprendre :

- les respirateurs;
- les dispositifs de protection pour la tête;
- les dispositifs de protection pour les yeux;
- les dispositifs de protection pour les pieds;

- les tabliers protecteurs;
- les colliers protecteurs;
- les blouses;
- les gants;
- les dispositifs antichute.

En 2017-2018, les inspecteurs du ministère vérifieront si le matériel de protection individuelle choisi par les employeurs et les superviseurs est adapté au danger et s'assureront que le matériel fourni au travailleur un niveau approprié de protection.

Ressources/soutien en matière de conformité

Association de santé et sécurité des services publics

- [Personal protective equipment \(PPE\) eLearning](#) (en anglais seulement)

Services de prévention et de sécurité au travail

- [Personal protective equipment \(PPE\)](#) (en anglais seulement)

Entretien et surveillance des systèmes de ventilation

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Les employeurs visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent s'assurer que :

- tout système de ventilation mécanique est inspecté tous les six mois par une personne qui a les qualités requises de par sa formation et son expérience;
- le rapport d'inspection est présenté à l'employeur et au CMSS (ou au délégué à la santé et à la sécurité);
- tout système de ventilation mécanique tel qu'une tour de refroidissement, par exemple, fait l'objet d'un entretien périodique et préventif afin d'éviter la prolifération ou la colonisation de la bactérie *Legionella* dans le système.

En 2017-2018, les inspecteurs vérifieront si les lieux de travail du secteur des soins de santé sont conformes aux exigences en matière de ventilation prévues aux articles 19 et 20 du [Règlement de l'Ontario 67/93](#).

Les employeurs qui ne sont pas visés par le *Règlement de l'Ontario 67/93* doivent néanmoins prendre toutes les précautions raisonnables, dans les circonstances, pour assurer la protection de leurs travailleurs, en vertu de l'alinéa 25 (2) h) de la LSST. Ces devoirs s'appliquent aux systèmes de ventilation.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [Guide : Inspection et rapports relatifs à la ventilation dans les établissements d'hébergement et de soins de santé](#)

Amiante

Objectif des inspections

Les anciens établissements de soins de santé peuvent être construits avec des matériaux contenant de l'amiante. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

En Ontario, le [Règl. de l'Ont. 278/05 - Règlement sur l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation](#) 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;
- la tenue, par le propriétaire de l'édifice, d'un registre où sont indiqués l'emplacement et l'état des matériaux contenant (ou présumés contenir) de l'amiante;
- la mise à jour du registre, au moins une fois l'an et chaque fois que le propriétaire obtient de nouveaux renseignements relativement aux matériaux contenant de l'amiante;
- le respect, par les employeurs et les travailleurs, de mesures et de procédures de travail sécuritaire lorsqu'ils exécutent des travaux (p. ex., opérations de types 1, 2 et 3) touchant des matériaux contenant de l'amiante.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Guide sur le règlement relatif à l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation](#)
- [Amiante : FAQ](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Asbestos awareness eLearning](#) (en anglais seulement)

Dangers industriels courants sur les lieux de travail dans le secteur des soins de santé

Objectif des inspections

Les dangers de nature industrielle courants sur les lieux de travail dans le secteur de la santé peuvent comprendre :

- les risques d'emmêlement, de pincement et de heurt associés aux machines et au matériel (p. ex., convoyeurs, chariots élévateurs, tondeuses);
- les espaces clos et restreints;
- les chutes liées au travail en hauteur (p. ex., échelles, échafaudages, plateformes de chargement);
- 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.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements. Certains dangers de nature industrielle dans les établissements de soins de santé ne sont pas expressément couverts par la LSST ou le [Règlement de l'Ontario 67/93](#).

Pour ces lieux de travail, les employeurs doivent :

- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour assurer la protection du travailleur, comme le requiert l'alinéa 25 (2) h) de la LSST;
- identifier les dangers au sein du lieu de travail;
- évaluer les risques associés aux dangers auxquels les travailleurs sont exposés;
- mettre en œuvre des mesures et des procédures visant à maîtriser les dangers;
- fournir aux travailleurs les renseignements et les directives nécessaires;
- fournir aux travailleurs des programmes de formation lorsque le *Règlement de l'Ontario 67/93* l'exige.

Ressources/soutien en matière de conformité

Health and Safety Ontario

- [Machines, tools & equipment](#) (en anglais seulement)
- [Hazard assessment](#) (en anglais seulement)

Association de santé et sécurité des services publics (ASSSP)

- [What is a confined space?](#) (en anglais seulement)
- Formation
 - [Confined Space Entry Regulation 632/05](#) (en anglais seulement)
 - [Confined space rescue NFPA awareness level](#) (en anglais seulement)
 - [Confined space rescue NFPA level 1 and 2 combined levels](#) (en anglais seulement)

Sécurité des plateformes de chargement

Objectif des inspections

Les travailleurs peuvent être exposés à des risques lorsqu'ils accomplissent des activités d'expédition dans les zones intérieures et extérieures des plateformes de chargement des lieux de travail du secteur des soins de santé. Les enjeux peuvent notamment comprendre le risque de glissades, de trébuchements et de chutes, le SIMDUT, un mauvais éclairage, la sécurité du matériel et le développement de troubles musculosquelettiques. Les travailleurs peuvent être gravement blessés à la suite de ces risques. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Ressources/soutien en matière de conformité

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Loading dock safety](#) (en anglais seulement)

Dangers liés aux travaux de construction

Objectif des inspections

Les chantiers de construction (y compris les rénovations, l'entretien structurel et les nouvelles constructions) sont fréquents dans les établissements de soins de santé. Les établissements doivent protéger la santé et la

sécurité des travailleurs du secteur des soins de santé durant les travaux de construction en mettant en application un plan exhaustif pour assurer la protection de leur personnel. Les zones de construction doivent être clairement indiquées et clôturées, ou faire l'objet d'autres mesures visant à éviter tout accès non autorisé. Les inspecteurs de la santé et de la sécurité dans la construction du ministère du Travail appliquent la LSST et ses règlements dans les chantiers de construction – y compris ceux situés dans des établissements de soins de santé – à l'échelle de la province, pour la protection des travailleurs de la construction. De plus amples détails à ce sujet sont fournis dans le Plan du secteur de la construction. Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Les lieux de travail du secteur des soins de santé visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent avoir des mesures et des procédures écrites en place pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs du secteur. Ces sous-groupes pourraient comprendre :

- un plan d'évaluation des risques avant et après la construction;
- une procédure de communication des dangers;
- des mesures de prévention et de lutte contre les infections;
- les procédures à suivre pendant la construction;
- des mesures de contrôle limitant les interactions entre les travaux de construction et le personnel des soins de santé;
- 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.

L'établissement de soins de santé, à titre d'employeur, a l'obligation de s'assurer que les mesures et les procédures prescrites (p. ex., dans le [Règlement de l'Ontario 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 Règlement de l'Ontario 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.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [Health and safety checklist for construction projects in your workplace](#) (en anglais seulement)

Travailleurs vulnérables (y compris les nouveaux et les jeunes travailleurs)

Objectif des inspections

En vertu de la LSST, 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.

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

Le ministère du Travail 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 [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent élaborer leurs programmes de formation en consultation avec le comité mixte sur la santé et la sécurité au travail (CMSS) ou le délégué à la santé et à la sécurité.

Ressources/soutien en matière de conformité

Ministère du Travail de l'Ontario

- [Les nouveaux et les jeunes travailleurs – Veillez à la sécurité de votre personnel!](#)
- [Jeunes travailleurs – C'est votre travail](#)

Association de santé et sécurité pour les services publics

- [Young worker orientation](#) (en anglais seulement)
- Formation :
 - [Health and safety orientation eLearning bundle \(WHMIS 2015, workplace harassment, mandatory worker awareness\)](#) (en anglais seulement)
- Outils :
 - [Seven Step Assessment for New and Young Workers](#) (en anglais seulement)
 - [Co-op education quiz](#) (en anglais seulement)
 - [New worker health & safety checklist](#) (en anglais seulement)

Gestion des situations d'urgence (préparation, intervention et reprise)

Objectif des inspections

Les inspecteurs doivent vérifier si l'employeur respecte la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) et ses règlements.

En vertu de la LSST, les employeurs qui ne sont pas visés par le [Règlement de l'Ontario 67/93](#) doivent :

- prendre toutes les précautions raisonnables dans les circonstances pour protéger en tout temps les travailleurs des dangers, notamment dans une situation d'urgence;
- fournir des renseignements et des directives et assurer la supervision dans les situations d'urgence.

Dans les lieux de travail régis par le *Règlement de l'Ontario 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;
- une évaluation des risques aux fins d'élaboration :
- des mesures et procédures d'urgence;
- des programmes de formation.

Ressources/soutien en matière de conformité

- [Gestion des situations d'urgence](#)

Ressources

[Santé et soins communautaires du ministère du Travail](#)

Lois

La législation sur la santé et la sécurité au travail qui s'applique au secteur des soins de santé peut comprendre :

- [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#)
- [Règlement sur les établissements d'hébergement et de soins de santé \(Règl. de l'Ont. 67/93\)](#)
- [Règlement sur la sécurité des aiguilles \(Règl. de l'Ont. 474/07\)](#)
- [Règlement sur le système d'information sur les matériaux dangereux utilisés au travail \(Règl. 860\)](#)
- [Règlement concernant la sécurité des rayons X \(Règl. 861\)](#)
- [Règlement sur les substances désignées \(Règl. de l'Ont. 490/09\)](#)
- [Règlement sur le contrôle de l'exposition à des agents biologiques ou chimiques \(Règl. 833\)](#)
- [Règlement sur l'amiante dans les chantiers de construction, les édifices et les travaux de réparation \(Règl. de l'Ont. 278/05\)](#)
- [Règlement relatif au bruit \(Règl. de l'Ont. 381/15\)](#)
- [Règl. de l'Ont. 297/13 \(Sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail et la formation\)](#)

Groupes du secteur

Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé créé aux termes de l'article 21 de la LSST

Membres représentant les syndicats

- Unifor
- Syndicat canadien de la fonction publique
- Fédération du travail de l'Ontario
- Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario
- Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario
- Service Employees International Union

Membres représentant les employeurs

- Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario
- Ontario Association of Non-Profit Homes and Services for Seniors
- Association ontarienne de soutien communautaire
- Ontario Home Care Association
- Association des hôpitaux de l'Ontario
- Ontario Long Term Care Association

Observateurs

- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Association de santé et sécurité pour les services publics

Animateur

- Ministère du Travail

Les [notes d'orientation](#) de ce Comité sont accessibles en ligne.

Partenaires du système de santé et de sécurité

- Ministère du Travail
 - Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail
 - Centre de santé des travailleurs(ses) de l'Ontario
 - Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses
 - Institut de recherche sur le travail et la santé
 - Association de santé et sécurité dans les infrastructures
 - Association de santé et sécurité pour les services publics
 - Sécurité au travail dans le Nord
 - Services de promotion de la sécurité dans les lieux de travail de l'Ontario
-

Notes en bas de page

- [1] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2015, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).
- [2] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).
- [3] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).
- [4] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).
- [5] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).
- [6] [^] Selon Les chiffres : Rapport statistique 2015 de la CSPAAAT (Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail).
- [7] [^] Schéma de l'analyse des coûts des demandes d'indemnisation de la base de données EIW de la CSPAAAT, aperçu de juin 2016, gracieuseté de l'Association de santé et sécurité pour les services publics (ASSSP).