

# Demande PMSD

No dossier:

Nom de la travailleuse:§

NAM:

## RECOMMANDATIONS

### Informations sur la travailleuse

Fonction:

Établissement :

Production: -

Grossesse de 6 semaines

### Conclusion

**L'affectation est recommandée immédiatement, pour le(s) facteur(s) de risque ou agresseur(s) identifié(s)**

- Facteurs de risque biologique : Coronavirus (SRAS, CoV-2, COVID-19, ...)

#### #2 Travailleuses des milieux scolaires et de garde à la petite enfance [2023-09-07]

Des recommandations spécifiques sont formulées selon le secteur d'activité dans lequel œuvre la travailleuse : santé (en milieux de soins et hors milieux de soins), milieux scolaires et de garde à la petite enfance, thanatopraxie, médecine vétérinaire ou santé animale, clinique dentaire et autres secteurs d'activité. Des recommandations distinctes sont proposées selon que la travailleuse a ou non une immunité hybride. Ces recommandations pourraient changer selon l'évolution des connaissances et de l'épidémiologie de l'infection. Le cas échéant, les nouvelles recommandations seront publiées sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec.

**Pour les travailleuses enceintes ayant une immunité hybride**, caractérisée par une vaccination de base complétée (primo-vaccination 2 doses + 1 dose de rappel, soit un minimum de 3 doses), peu importe le délai depuis la dernière dose et une histoire d'infection à la COVID-19 depuis l'apparition du variant Omicron confirmée par un test de détection antigénique rapide (TDAR) ou un test PCR positif après le 26 décembre 2021, il faut :

- Respecter l'ensemble des mesures de prévention de la COVID-19 en vigueur dans son milieu de travail [1], notamment le recours aux mesures additionnelles lorsque le contexte le requiert[2]. Le port du masque demeure une mesure prudente pour tous lors des contacts à moins de deux mètres de personnes symptomatiques (fièvre, toux, mal de gorge), particulièrement lorsqu'un ou plusieurs cas de COVID-19 sont suspectés dans le milieu de travail immédiat (groupe ou classe).
- Éviter les contacts à moins de deux mètres avec des cas confirmés de COVID depuis moins de 10 jours, que la travailleuse enceinte porte un masque de qualité ou non.

#### **Pour les travailleuses qui n'ont pas une immunité hybride, il faut :**

- Respecter l'ensemble des mesures de prévention de la COVID-19 en vigueur dans son milieu de travail [3], notamment le recours aux mesures additionnelles lorsque le contexte le requiert[4].
- Porter le masque de qualité (par la travailleuse enceinte) lors des contacts à moins de deux mètres avec les collègues et les enfants ou les élèves[5], ou mettre en place une barrière physique de qualité sur les lieux de travail (incluant dans les véhicules) tels une vitre de séparation ou un Plexiglas, pour tous les contacts à moins de deux mètres, à la condition qu'elle n'entrave pas la ventilation[7]. Malgré le port du masque ou la présence d'une barrière physique de qualité, il demeure recommandé de :

Date de la demande:

Travailleuse:

NAM:

- o Éliminer les contacts à moins de deux mètres avec des cas confirmés de COVID depuis moins de 10 jours et les personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test de COVID-19, que la travailleuse enceinte porte un masque de qualité ou non.
- Pour les situations où le port du masque de qualité n'est pas possible, par exemple lors des repas, s'assurer de respecter la distance de deux mètres avec les élèves, les enfants et les collègues ou prévoir les barrières physiques (ex. : Plexiglas). Par exemple : aménager des espaces individuels désignés dans les salles à manger et salles de repos pour les travailleuses enceintes, ou instaurer d'autres mesures permettant le respect de la distanciation (par exemple, horaire de pause décalé).
- Le fait de croiser (durant une très courte période) une personne à la fois à moins de deux mètres, sans contact et sans s'arrêter, représente un risque très peu significatif de s'infecter (ex. : dans les corridors, les escaliers, etc.) et aucune mesure préventive n'est recommandée pour cette situation.
- Il n'y a pas de recommandation supplémentaire pour les travailleuses enceintes des milieux scolaires et des milieux de garde/CPE, lorsque plusieurs cas de COVID sont suspectés ou déclarés dans le groupe, la classe ou dans l'école.

De plus, l'administration d'une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 est recommandée durant la grossesse aux femmes qui n'ont jamais fait l'infection et dont l'administration de la dernière dose remonte à plus de 6 mois et ce quel que soit le nombre de doses de rappel précédemment reçues, conformément aux recommandations du CIQ.

[1] INSPQ. Recommandations de mesures minimales à maintenir dans les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3216-mesures-minimales-milieux-travail-hors-milieux-soins>

[2] INSPQ. Recommandations générales pour les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3144-recommandations-milieux-travail-palier-alerte-covid19> Et INSPQ. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieux-travail-covid19>

[3] INSPQ. Recommandations de mesures minimales à maintenir dans les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3216-mesures-minimales-milieux-travail-hors-milieux-soins>

[4] INSPQ. Recommandations générales pour les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3144-recommandations-milieux-travail-palier-alerte-covid19> Et INSPQ. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieux-travail-covid19>

[5] Le port du masque de qualité est également requis dans les situations où il l'est pour tous les travailleurs (par exemple, au moment de publier ce document, le port du masque de qualité est requis pour certaines tâches en milieu de soins).

[6] Les critères énumérés dans le document Hiérarchie des mesures de contrôle de la COVID-19 en milieu de travail (p. 5) peuvent servir de guide pour évaluer la qualité d'une barrière physique.

[7] Les équipements de protection individuelle (tels le masque, les lunettes ou la visière) ne sont pas considérés comme une barrière physique.

- Facteurs de risque biologique : Virus de la rougeole

Date de la demande:

Travailleuse:

NAM:

Si un cas (1) est confirmé dans le milieu de travail (éclosion), vérifier l'immunité de la travailleuse envers cette maladie.

- Si le statut immunitaire de la travailleuse est **inconnu**, elle doit être affectée ou retirée temporairement de son milieu de travail jusqu'à ce que son statut immunitaire soit clarifié. On doit également référer la travailleuse pour évaluer s'il y a une indication d'administrer des immunoglobulines\*. Une affectation temporaire hors du milieu en éclosion pourra lui être offerte.
- Si la travailleuse est **non protégée**, elle doit être affectée hors du milieu en éclosion ou retirée du milieu de travail et son retrait du milieu doit être maintenu selon les recommandations de la santé immunoglobulines\*.
- Si la travailleuse est **protégée**, elle peut rester en poste.

Se référer au site du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) pour la définition d'une personne considérée comme protégée.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/rro-vaccin-contre-la-rougeole-la-rubeole-et-les-oreillons/>

\*<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-immunoglobulines/ig-immunoglobulines-non-specifiques/>

- Facteurs de risque biologique : Virus des oreillons

**En présence d'un (1) cas confirmé**, vérifier l'immunité de la travailleuse envers cette maladie si elle a été en contact avec ce cas.

- Si le statut immunitaire de la travailleuse est **inconnu**, une affectation ou un retrait temporaire doit lui être offert jusqu'à ce que son statut immunitaire soit clarifié.
- Si elle est **non protégée**, la travailleuse doit être affectée ou retirée de son milieu jusqu'à 26 jours après le dernier cas déclaré dans le milieu.
- Si elle est **protégée**, la travailleuse peut rester en poste.

Se référer au site du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) pour la définition d'une personne considérée comme protégée. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/plq-vaccins/rro-vaccin-contre-la-rougeole-la-rubeole-et-les-oreillons/>

- Facteurs de risque biologique : Virus de la 5<sup>ème</sup> maladie (parvovirus)(virus de l'érythème infectieux)

Le professionnel qui effectue le suivi de la grossesse doit s'assurer du statut immunitaire de la travailleuse enceinte envers la **5<sup>e</sup> maladie (Parvovirus)**.

Une sérologie spécifique (IgG) est recommandée au début de **chaque** grossesse si une sérologie antérieure était négative.

L'obtention d'une sérologie spécifique positive 1 seule fois est suffisante pour considérer la travailleuse **protégée**.

- Pour les travailleuses qui sont en contact avec des **enfants de moins de 12 ans** ou **fréquentant une école primaire** :

- Si le statut immunitaire de la travailleuse est **inconnu**, une affectation ou un retrait temporaire doit lui être offert jusqu'à ce que son statut immunitaire soit clarifié.
- Si la travailleuse n'est **pas protégée**, éliminer les tâches impliquant des contacts étroits avec des enfants âgés de **moins de 12 ans**.
- Si la travailleuse est **protégée** elle peut rester en poste.

Date de la demande:

Travailleuse:

NAM:

- Pour les travailleuses qui sont en contact avec des jeunes de 12 à 17 ans ou fréquentant une école secondaire ou un centre de formation professionnel :

- Si le statut immunitaire de la travailleuse est **inconnu**, le retrait de la travailleuse n'est pas nécessaire en attendant le résultat de la sérologie spécifique à moins qu'il y ait **deux (2)** cas cliniques ou plus déclarés dans son milieu de travail.
- Si la travailleuse n'est **pas protégée** : C'est seulement en **présence de deux (2) cas cliniques ou confirmés dans le milieu** que nous recommandons un retrait immédiat de la travailleuse non immune. Le retrait ou l'affectation sont maintenus **jusqu'à 21 jours après l'apparition** du dernier cas.
- Si la travailleuse est **protégée**, elle peut demeurer en poste.

- **Facteurs de risque biologique : Virus de la varicelle-zona**

Le professionnel qui effectue le suivi de la grossesse doit s'assurer du statut immunitaire de la travailleuse enceinte envers la **varicelle (herpes-zoster)**.

- Si le statut immunitaire de la travailleuse envers la varicelle est **inconnu**, une affectation ou un retrait temporaire doit lui être offert sans contact avec les enfants de moins de 18 ans jusqu'à ce que son statut immunitaire soit clarifié.
- Si le statut immunitaire de la travailleuse **la protège**, elle peut demeurer en poste.
- Si le statut immunitaire de la travailleuse **ne la protège pas** adéquatement contre la varicelle-zona un poste d'affectation sans contact étroit avec les enfants de moins de 18 ans doit lui être offert jusqu'à la fin de la grossesse sinon elle devra être retirée.

Toute femme enceinte **exposée de façon significative à la varicelle** doit être évaluée par un médecin qui décidera si une sérologie et des immunoglobulines VarIg sont requises.

Se référer au site du Protocole d'immunisation du Québec pour la définition d'une personne considérée protégée. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/var-vaccin-contre-la-varicelle/>

- **Facteurs de risque biologique : Virus de la rubéole**

Le professionnel qui effectue le suivi de la grossesse doit d'emblée s'assurer du statut immunitaire de la travailleuse enceinte envers la **rubéole**.

- Si le statut immunitaire de la travailleuse envers cette maladie est **inconnu**, une affectation ou un retrait temporaire doit lui être offert jusqu'à ce que son statut immunitaire soit clarifié.
- Si le statut immunitaire de la travailleuse **ne la protège pas** adéquatement contre la rubéole, un poste d'affectation ou un retrait sans contact étroit avec des enfants et des adolescents de moins de 18 ans doit lui être offert jusqu'à la fin de la grossesse sinon elle doit être retirée.
- Si le statut immunitaire de la travailleuse **la protège**, elle peut rester en poste.

Se référer au site du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) pour la définition d'une personne considérée comme protégée. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/rro-vaccin-contre-la-rougeole-la-rubeole-et-les-oreillons/>

- **Facteurs de risque chimique : Solvants divers (Source de l'exposition : solvants)**

La travailleuse ne doit pas être exposée à des composés organiques volatils (notamment les dérivés d'hydrocarbures), dès le tout début de la grossesse.

- **Facteurs de risque ergonomique et organisation du travail : Position debout prolongée**

Dès le début de la grossesse, il faut limiter la position debout à 6 heures cumulées par jour; ensuite, à compter de 24 semaines de grossesse complétées, il faut limiter la position debout à 4 heures cumulées par jour.

Date de la demande: 2025-03-21

Travailleuse:  
NAM:

- **Facteurs de risque ergonomique et organisation du travail : Soulèvement, transport et manipulation de charges lourdes**

Dès le début de la grossesse et ce, pour toute la durée de la grossesse, il faut éliminer les tâches de soulever, porter ou transporter manuellement des charges de 15 kg et plus. Pour les poids de 10 à 15 kg, il faut limiter la fréquence à un maximum de 10 fois par quart de travail.

Les efforts physiques équivalents peuvent être des propulsions, des tractions ou des translations de charges demandant un effort physique équivalent au soulèvement de charges lourdes.

- **Facteurs de risque psychosocial : Agressions**

Dès le début de la grossesse, la travailleuse enceinte doit éviter :

- Toutes situations où elle peut être confrontée à des personnes voulant et pouvant lui infliger des blessures sérieuses par agression physique, avec arme blanche, arme à feu, coups ou objets contondants.
- Toutes situations où elle doit effectuer un arrêt d'agir entraînant un effort excessif en plus du risque de coup.

**L'affectation peut être différée, à 30 semaines complétées pour le(s) facteur(s) de risque ou agresseur(s) identifié(s)**

- **Facteurs de risque biologique : Bactérie de la coqueluche**

Le protocole d'immunisation du Québec recommande que toutes les femmes enceintes reçoivent à **chaque grossesse** une dose de rappel du vaccin contre la coqueluche (dcaT) idéalement entre 26 et 32 semaines de grossesse. Cette mesure vise à protéger l'enfant à naître en permettant un transfert optimal d'anticorps au fœtus quatre semaines avant la naissance. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2369>

Advenant un cas suspect<sup>[1]</sup>, probable ou déclaré de coqueluche dans son milieu de travail:

**Pour les travailleuses enceintes de 30 à 35 semaines complétées de grossesse:**

- Si l'administration de son vaccin date de **14 jours ou plus** au cours de la présente grossesse, nous la considérons protégée et elle peut poursuivre ses tâches dans son milieu de travail.
- Si l'administration de son vaccin date **de moins de 14 jours**, un retrait de son milieu de travail jusqu'à 14 jours post-vaccination doit être effectué. Une affectation **hors de son milieu de travail** pourra lui être offerte.
- **En l'absence de vaccination** au cours de la présente grossesse, nous recommandons un retrait de son milieu de travail jusqu'à la fin de la grossesse ou jusqu'à 14 jours post-vaccination. Une affectation hors de son milieu de travail pourra lui être offerte.

**Pour les travailleuses enceintes de 36 semaines et plus, peu importe le statut vaccinal, nous recommandons :**

- qu'elle soit affectée hors de son milieu de travail ou retirée de son milieu de travail jusqu'à la fin de sa grossesse.
- qu'elle soit référée au professionnel qui effectue le suivi de sa grossesse afin d'évaluer le besoin de vaccination si non effectuée et le besoin de prophylaxie post-exposition<sup>[2]</sup>.

**[1] Cas suspect en contexte d'éclosion ou de recrudescence régionale :** au moins une des manifestations suivantes, sans autre cause connue : toux paroxystique, toux avec chant du coq inspiratoire, toux se terminant par des vomissements, des haut-le-cœur ou de l'apnée.

**[2] Voir MSSS Guide d'intervention-La coqueluche- mise à jour octobre 2019**  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000829/>

Date de la demande: 2025-03-21

Travailleuse:

NAM:

Page 6

**L'affectation peut être différée, à 12 semaines complétées pour le(s) facteur(s) de risque ou agresseur(s) identifié(s)**

- **Facteurs de risque d'accident et à la sécurité : Chutes**

À compter de 12 semaines de grossesse complétées, il faut :

- éliminer l'utilisation d'escabeaux et d'échelles dont la hauteur excède 4 pi (1,2 m) avec ou sans charge dans les mains. La travailleuse doit en tout temps avoir une main libre.
- éliminer le transport de charges ou d'objets dans les escaliers si la travailleuse ne peut pas avoir une main libre pour tenir la main courante. Cette recommandation s'applique pour tous les escaliers munis d'une main courante selon le Code de construction du Québec (2 contremarches et plus).
- éliminer les déplacements sur des surfaces glissantes, glacées ou irrégulières.

À compter de 20 semaines de grossesse complétées, il faut :

- éliminer l'utilisation d'escabeaux, d'échelles ou de tabouret dont la hauteur excède 2 pi (0,6 m) avec ou sans charge dans les mains.

N. B. : Les déplacements à l'extérieur en hiver pour l'aller et le retour au travail seulement (stationnement), ne fait pas l'objet de recommandation.

À compter de 12 semaines de grossesse complétées, il faut :

- éliminer l'utilisation d'escabeaux et d'échelles dont la hauteur excède 4 pi (1,2 m) avec ou sans charge dans les mains. La travailleuse doit en tout temps avoir une main libre.
- éliminer le transport de charges ou d'objets dans les escaliers si la travailleuse ne peut pas avoir une main libre pour tenir la main courante. Cette recommandation s'applique pour tous les escaliers munis d'une main courante selon le Code de construction du Québec (2 contremarches et plus).
- éliminer les déplacements sur des surfaces glissantes, glacées ou irrégulières.

À compter de 20 semaines de grossesse complétées, il faut :

- éliminer l'utilisation d'escabeaux, d'échelles ou de tabouret dont la hauteur excède 2 pi (0,6 m) avec ou sans charge dans les mains.

N. B. : Le transit à l'extérieur en hiver pour l'aller et le retour au travail seulement (stationnement) ne fait pas l'objet de recommandation.

**L'affectation peut être différée, à 12 semaines complétées pour le(s) facteur(s) de risque ou agresseur(s) identifié(s)**

- **Facteurs de risque d'accident et à la sécurité : Accidents de voiture**

Nous considérons que le risque associé à l'utilisation professionnelle (dans le cadre du travail) d'un véhicule routier est significatif si la distance parcourue quotidiennement est de 100 km et plus. Dans ces conditions, nous recommandons la cessation de l'utilisation d'un véhicule routier (conductrice ou passagère) à partir de la 12e semaine de grossesse.

Une affectation n'est pas recommandée lors des déplacements quotidiens inférieurs à 100 km lorsque les conditions routières sont favorables, c'est-à-dire une conduite de jour, dans de bonnes conditions climatiques, sur un parcours familial et sur de courtes distances.

Cependant, l'utilisation d'un véhicule routier doit être évité lorsque les conditions routières ou climatiques sont défavorables telles que les journées de neige, de verglas ou sur des routes en mauvais état. Cette recommandation s'applique à partir de la 12e semaine de grossesse.

**Le(s) facteur(s) de risque ou agresseur(s) suivants n'ont pas été retenus:**

- Facteurs de risque d'accident et à la sécurité : Coups accidentels  
**Coups accidentels école (primaire ou secondaire) : La circulation à l'intérieur de l'établissement et/ou**

Date de la demande: 2025-03-21

Travailleuse:

NAM:

la surveillance les enfants à l'extérieur ne nous apparaissent pas être un risque significatif de coup accidentel. Il n'y a donc pas lieu de recommander une affectation en lien avec ces situations.

- **Coups accidentels** : La travailleuse n'est pas exposée à un risque de coup abdominal qui nous apparait significatif (i.e. l'équivalent d'un coup de poing par un adulte porté directement à l'abdomen). Cette situation ne nécessite donc pas une affectation par rapport à ce risque.

=====

#### **Remarques à l'intention du professionnel qui effectue le suivi de grossesse**

La travailleuse enceinte est tenue de poursuivre son travail si les conditions d'affectation relatives aux risques retenus dans ce rapport sont respectées.

Ces recommandations s'appliquent pour une grossesse normale. S'il existe des conditions médicales particulières, le professionnel qui effectue le suivi de grossesse peut adapter les conditions d'affectation dans le certificat. Toute adaptation doit être liée à une condition médicale associée à la grossesse et à un facteur de risque déjà retenu dans ce rapport.

Le programme Pour une maternité sans danger est avant tout un programme d'affectation de la travailleuse enceinte à un autre poste ou à un réaménagement de ses tâches pour lui permettre de continuer à travailler. Pour être admissible, la travailleuse doit être apte à faire un travail et doit remettre à son employeur le Certificat visant l'affectation ou le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite, rempli et signé par le professionnel qui effectue le suivi de grossesse, pour demander d'être affectée à un poste ne comportant pas de danger pour l'enfant à naître ou pour elle-même, en raison de sa grossesse.

#### **Remarques à l'intention de l'employeur**

Pour une affectation, l'employeur doit respecter toutes les conditions inscrites dans la section « Conclusion ». Pour maintenir la travailleuse enceinte en emploi, l'employeur doit : éliminer les dangers à la source, modifier les tâches de travail, adapter le poste de travail ou affecter la travailleuse à d'autres tâches qu'elle est en mesure d'accomplir. Si l'affectation demandée n'est pas effectuée, la travailleuse enceinte doit être retirée préventivement de son milieu de travail.

Les présentes conditions d'affectation sont établies pour les tâches réalisées dans le cadre de l'emploi. Les mêmes conditions d'affectation s'appliquent au télétravail.

#### **Remarques à l'intention de la travailleuse**

Si les changements proposés par l'employeur respectent les conditions d'affectation, la travailleuse a l'obligation de les respecter.

Les conditions d'affectation contenues dans le présent rapport concernent les risques identifiés pour le poste de travail habituel. Si l'employeur confie une nouvelle affectation présentant un ou des nouveaux risques, la travailleuse enceinte peut faire une nouvelle demande au professionnel qui effectue son suivi de grossesse, pour obtenir un nouveau Certificat visant l'affectation ou le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite. Le professionnel qui effectue le suivi de grossesse demandera une consultation à l'équipe de santé au travail de la direction de santé publique de la région du lieu de travail de la travailleuse. Le site internet de la CNESST contient tous les détails du programme Pour une maternité sans danger et énonce les droits et les obligations des parties concernées : [www.cnesst.gouv.qc.ca](http://www.cnesst.gouv.qc.ca)

c. c. : CNESST

Date de la demande: 2025-03-21

Travailleuse:

NAM:

Page 9