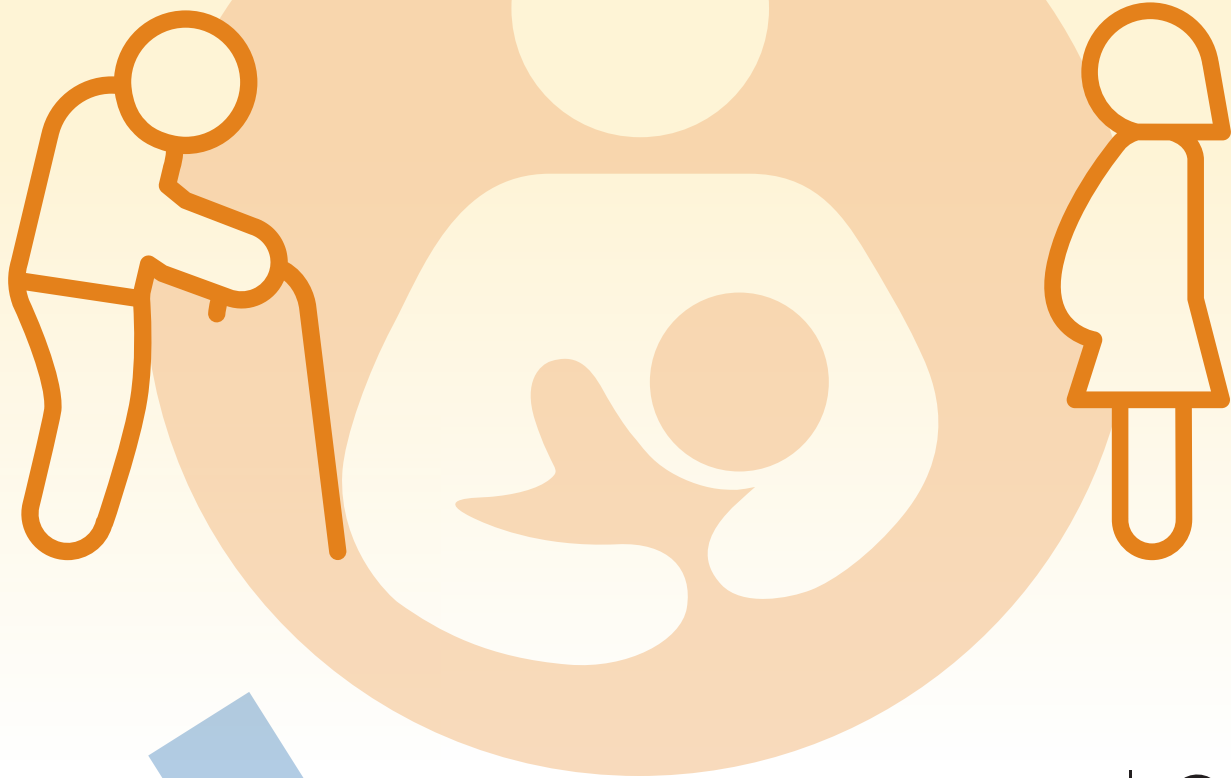


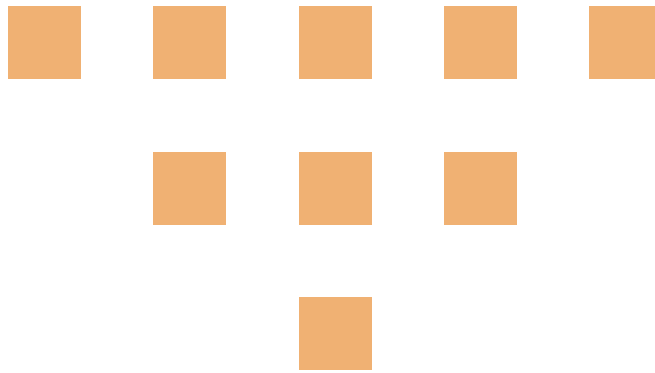
COVID-19 et santé et sécurité du travail

**Guide pour protéger
les personnes vulnérables**

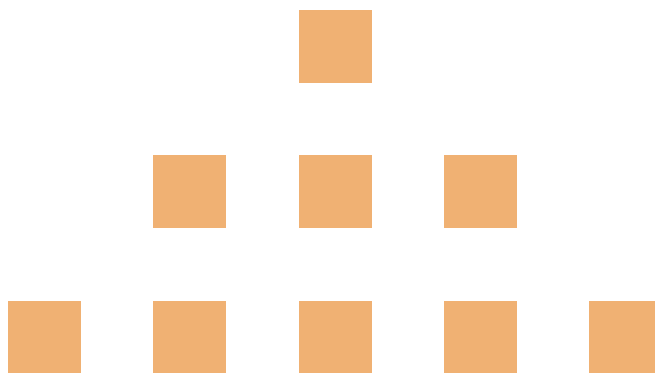


**Prévenir
et guérir**

CSQ
Centrale des syndicats
du Québec



Le présent document
vise à vous orienter sur
l'application et les actions à
mener afin de protéger les
personnes vulnérables¹ dans
le contexte de la COVID-19,
en lien avec les règles liées
à la santé et à la sécurité
du travail.



¹ Les informations disponibles dans ce document ont été recueillies dans les publications en vigueur au 8 octobre 2020; les recommandations peuvent évoluer dans le temps.

RETRAIT PRÉVENTIF, EN RAISON DE LA COVID-19, DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE

Lorsque les conditions de travail comportent des dangers pour une travailleuse enceinte ou pour l'enfant à naître, la travailleuse peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers. Cette réaffectation constitue l'essence même du retrait préventif prévu par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*² (LSST). La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) désigne ce programme sous le nom de Pour une maternité sans danger ou PMSD.

Le 4 avril 2020, le directeur national de la santé publique du Québec a déclaré que la transmission communautaire du SRAS-CoV-2 était confirmée dans toutes les régions du Québec. Selon l'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ), les femmes enceintes sont considérées comme étant une clientèle vulnérable, nécessitant la mise en place de mesures préventives particulières dans leur milieu de travail.

Recommandations de l'INSPQ concernant les travailleuses enceintes

Dans le contexte de transmission communautaire du SRAS-CoV-2, de déconfinement et de confinement, et ce, jusqu'à la fin de la période épidémique décrétée par les autorités de santé publique du Québec, l'INSPQ recommande, et ce, pour toute la durée de la grossesse, d'affecter immédiatement la travailleuse enceinte, sans égard à son statut immunitaire, de manière à :

- Assurer une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les collègues. Pour le travail à moins de 2 mètres, la mise en place d'une barrière physique adéquate est permise, telle une vitre de séparation. Les équipements de protection individuelle (tels le masque, les lunettes ou la visière) ne sont pas considérés comme une barrière physique;
- Éliminer la présence dans un même local (chambre, salle de traitements, etc.) ou dans un même véhicule avec les personnes sous investigation ou les cas suspects ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer les soins, les prélèvements, les examens médicaux, les examens paracliniques et les traitements des personnes sous investigation ou cas suspects ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer le transport des personnes sous investigation ou cas suspects ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer la gestion des dépouilles qui étaient des personnes sous investigation ou des cas suspects ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer les contacts, soins ou traitements des personnes sous investigation ou cas suspects ou confirmés de COVID-19 en isolement au domicile ou en hébergement;
- Éliminer toutes tâches dans les secteurs ou les établissements d'hébergement (centre hospitalier, milieu de vie : centre de détention, centre d'accueil ou résidence pour aînés, CHSLD, etc.) déclarés en éclosion pour la COVID-19 par les autorités de santé publique³ qui en décréteront aussi la fin de l'éclosion. Les autres milieux de travail en éclosion, qui ne sont pas des milieux d'hébergement, ne sont pas retenus à risque pour la travailleuse enceinte pourvu que l'ensemble des recommandations d'affectation préventives décrites ci-haut soient respectées⁴.

Il est à noter que croiser (durant une très courte période) une personne à moins de 2 mètres sans contact et sans s'arrêter représente un risque très faible de s'infecter (ex. : dans les corridors, les escaliers, etc.) et aucune recommandation d'affectation préventive n'est recommandée pour cette situation.

³ L'évaluation de la situation d'éclosion (chambre, unité, zone, département, étage, pavillon, installations, etc.) de chacun des établissements est réalisée rigoureusement par l'équipe Prévention et contrôle des infections (PCI) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) (ou des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS)) et/ou par la direction de santé publique (DSP) de chacune des régions, selon l'organisation régionale. Le gestionnaire de chacun des établissements en est informé régulièrement.

⁴ Car, contrairement aux milieux d'hébergement, les cas confirmés et leurs contacts étroits sont retirés du milieu de travail.

1.1 MISE EN CONTEXTE

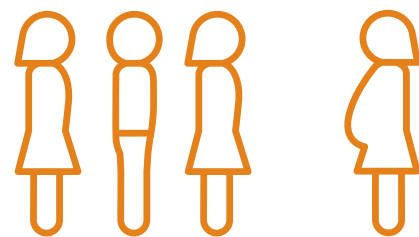
Selon les différentes situations qui nous ont été rapportées, nous constatons que les décisions et les actions des employeurs diffèrent non seulement en fonction des secteurs d'activités (petite enfance, santé et services sociaux, et éducation), mais également d'un employeur à l'autre dans un même secteur.

Dans le secteur de la petite enfance, nous constatons qu'il est plus propice de retirer automatiquement les travailleuses enceintes de leurs milieux de travail une fois leur état constaté. La CNESST reconnaissait déjà, et ce, bien avant l'avènement du virus de la COVID-19, que ce secteur est à risque pour les travailleuses enceintes.

Le secteur de la santé et des services sociaux est également un secteur à risque pour les travailleuses enceintes. Mais ce qui diffère du secteur de la petite enfance, c'est que le télétravail semble être la réaffectation privilégiée par les employeurs. Dans l'impossibilité d'avoir recours au télétravail, les travailleuses sont retirées du travail.

Dans le secteur de l'éducation, il est difficile de déceler une tendance. Au début de la pandémie, le télétravail était privilégié. Toutefois, depuis le retour en classe, même s'il est toujours recommandé par les institutions publiques, le télétravail n'est plus considéré par les employeurs comme étant une réaffectation à privilégier, même que, pour plusieurs employeurs, le télétravail n'est tout simplement pas une réaffectation possible. En fait, nous avons constaté que la grande majorité des employeurs réaffecte les travailleuses auprès d'une clientèle moins à risque en s'assurant d'une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les collègues, et pour le travail à moins de 2 mètres, en mettant en place une barrière physique (Plexiglas).

1.2 DÉMARCHES DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE EN VUE DE SA RÉAFFECTATION À D'AUTRES TÂCHES EN RAISON DE LA COVID-19



1.2.1 Demande de retrait

La travailleuse enceinte doit consulter son médecin le plus rapidement possible afin d'obtenir le certificat visant le retrait préventif. Le certificat atteste que les conditions de travail comportent des dangers pour elle-même ou pour l'enfant à naître. Ce certificat sera délivré après consultation auprès de la Direction de la santé publique. Cette dernière est responsable d'identifier les dangers au travail pour l'ensemble des travailleuses enceintes. Le certificat devrait alors comprendre les recommandations de l'INSPQ mentionnées précédemment selon le poste occupé. La remise du certificat à l'employeur par la travailleuse constitue une demande implicite d'affectation. La travailleuse doit informer son employeur de sa demande de retrait préventif et des raisons justifiant sa réaffectation ou son retrait immédiat.

1.2.2 Obligations de l'employeur

L'employeur a le choix soit d'éliminer à la source les dangers en modifiant la tâche de la travailleuse, soit d'adapter son poste de travail, soit d'affecter la travailleuse à d'autres tâches.

L'affectation doit respecter deux critères pour être valide : elle ne doit pas comporter les dangers identifiés au certificat, et la travailleuse doit être raisonnablement en mesure d'accomplir les tâches proposées, c'est-à-dire avoir la capacité physique, les aptitudes nécessaires, la formation requise ou tout autre élément du même ordre pour accomplir les nouvelles tâches proposées par l'employeur. Il se peut que l'affectation soit proposée en dehors des modalités du contrat de travail de la travailleuse. L'affectation n'est toutefois pas une obligation pour l'employeur.

Ce n'est que si l'affectation ne peut s'effectuer immédiatement ou à la date indiquée sur le certificat que la travailleuse peut cesser de travailler et avoir droit à des indemnités de la CNESST.

1.2.3 Obligations de la travailleuse

La travailleuse doit être disponible pour une affectation. Si cette disponibilité est inexistante, il ne peut être question de retrait préventif en application de la LSST.

La travailleuse a l'obligation de se présenter au travail s'il y a affectation par l'employeur. La CNESST peut refuser la demande d'admissibilité au programme d'une travailleuse si cette dernière refuse une affectation.

La travailleuse peut contester l'affectation si elle pense que le poste d'affectation offert par l'employeur n'est pas conforme. Les motifs de non-conformité de l'affectation sont les suivants : l'affectation comporte les mêmes dangers que ceux pour lesquels le certificat a été délivré; l'affectation présente de nouveaux dangers non attestés au certificat; et la travailleuse n'est pas raisonnablement en mesure d'accomplir les tâches du poste d'affectation. Dans le doute, il est recommandé de communiquer avec son syndicat pour l'informer de la situation et recevoir de sa part l'information et l'aide pertinentes.

Selon la CNESST, si elle croit que son affectation n'est pas conforme, la travailleuse peut soit poursuivre son affectation, soit cesser de travailler. Cependant, le droit à l'indemnité de remplacement du revenu ne peut être reconnu avant que la décision sur la contestation de l'affectation ne soit rendue. Le versement de l'indemnité sera rétroactif seulement si la décision confirme la présence des mêmes dangers au poste d'affectation.

Dans les situations où des cas réels d'infections biologiques de COVID-19 sont constatés dans le milieu de travail de la travailleuse, il est aisé de conseiller à la travailleuse de cesser immédiatement de travailler dans l'attente probable de versement rétroactif d'indemnités de remplacement du revenu.

En revanche, dans les situations où il y a absence de cas concret, comment s'assurer de bien protéger la travailleuse qui est dans l'obligation de se présenter au travail alors que l'affectation de l'employeur ne semble pas à première vue conforme et sécuritaire? Afin de pallier cette impasse, il nous semble souhaitable, si la situation le permet, que la travailleuse, par l'entremise de son syndicat, interpelle l'employeur à ce sujet avant qu'elle ne se présente au travail. Les parties pourraient alors clarifier certaines incompréhensions ou régler toute mésentente avant le retour au travail de la travailleuse et contribuer à ce qu'elle se présente au travail en toute sécurité et la conscience tranquille.

En agissant rapidement et à défaut d'entente, le syndicat pourrait également interpeller la CNESST en tout début d'affectation et dans la mesure du possible suspendre son application effective dans l'attente de solutions. En cas d'impasse, l'exercice d'un droit de refus prévu aux articles 12 et suivants de la LSST pourrait être à considérer. Il nous semble important d'éviter la situation où la travailleuse se retrouve seule dans la position inconfortable de refuser de travailler en étant non rémunérée dans l'attente d'une décision.

Il faut rappeler que la CNESST a aussi des obligations. Elle doit s'assurer que l'affectation se fait selon le processus prévu par la LSST. Elle doit informer les parties de leurs droits et de leurs obligations, et de ce qui peut être fait en cas de désaccord.

1.3 CONTESTATION DE LA DÉCISION DE LA CNESST

La travailleuse et l'employeur peuvent utiliser le processus de révision de la CNESST et de contestation devant le Tribunal administratif du travail (TAT) qui s'applique en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*⁵.

1.4 INDEMNITÉS VERSÉES À LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE QUI N'EST PAS AFFECTÉE À D'AUTRES TÂCHES

L'employeur doit payer le salaire habituel pour les cinq premiers jours ouvrables. La travailleuse aura droit par la suite à l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle elle aurait droit en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.

1.5 RISQUES D'UNE INFECTION À LA COVID-19 POUR UNE TRAVAILLEUSE QUI ALLAITE

La LSST prévoit que, lorsque les conditions de travail comportent des dangers pour une travailleuse qui allaite, celle-ci peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers. En effet, la travailleuse qui allaite pourrait être exposée dans le cadre de son travail à des contaminants présentant des dangers pour l'enfant qu'elle allaite parce qu'ils sont susceptibles de passer dans le lait maternel.

Selon les recommandations de l'INSPQ, les risques d'une infection à la COVID-19 ne seraient pas un motif suffisant pour qu'une travailleuse qui allaite demande d'être affectée à d'autres tâches.

Recommandations de l'INSPQ concernant les travailleuses allaitantes

Dans le contexte de transmission communautaire du SRAS-CoV-2, de déconfinement et de confinement, et ce, jusqu'à la fin de la période épidémique décrétée par les autorités de santé publique du Québec, et considérant :

- Que les données disponibles ne suggèrent pas que le lait maternel soit une voie de transmission du virus SRAS-CoV-2, de la mère à l'enfant;
- Que les anticorps contre le SRAS-CoV-2 qui ont été mesurés dans le lait de mères infectées pourraient apporter une protection à l'enfant allaité;
- Que le nouveau-né allaité semble plus à risque de contracter la COVID-19 par des contacts étroits avec une mère infectée que par le lait maternel lui-même;
- Que la COVID-19 n'est pas une contre-indication à l'allaitement maternel chez les mères infectées, lorsque pratiqué dans des conditions hygiéniques sécuritaires pour le nouveau-né;

L'INSPQ ne recommande pas d'affectation préventive des travailleuses qui allaitent.

1.6 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Vous pouvez consulter le dépliant de la CSQ sur le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite. Vous y trouverez, notamment, des informations supplémentaires sur l'intervention de la CNESST et les recours qui peuvent être exercés.

LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE, IMMUNOSUPPRIMÉES OU ÂGÉES DE 70 ANS OU PLUS

Actuellement, l'INSPQ considère qu'une personne est vulnérable à la COVID-19 lorsqu'elle est atteinte d'une maladie chronique, qu'elle est immunosupprimée ou âgée de 70 ans ou plus. Ces personnes sont susceptibles de développer plus de complications de santé à la suite d'une infection à la COVID-19.

2.1 LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE

L'INSPQ considère que les patientes et patients ayant un état morbide « non contrôlé » ou « compliqué » et donc assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers sont les personnes jugées les plus vulnérables pour qui des mesures de protection additionnelles s'imposent, et ce, indépendamment de l'âge. Les personnes ciblées par ces recommandations sont celles :

☞ Ayant une ou plusieurs des maladies chroniques suivantes :

- troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques « non contrôlés » ou « compliqués » et donc assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers,
- diabète « non contrôlé » ou « compliqué » et donc assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers,

- troubles hépatiques (incluant une cirrhose) et maladies rénales chroniques « compliquées » et donc assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers,
- hypertension artérielle « non contrôlée » ou « compliquée » et donc assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;

☞ Présentant une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);

☞ Présentant une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

2.2 LES PERSONNES IMMUNOSUPPRIMÉES

Selon la dernière publication de l'INSPQ, les personnes ciblées par ces recommandations sont celles qui sont susceptibles de développer des complications lors d'une infection à la COVID-19 en raison d'une immunosuppression. Les personnes suivantes sont considérées comme immunosupprimées :

- ☛ Personne qui a récemment reçu ou qui reçoit une radiothérapie, une chimiothérapie ou un traitement par inhibiteur de point de contrôle (immunothérapie).
- ☛ Personne présentant des tumeurs solides malignes non hématologiques.
- ☛ Personne présentant des troubles hématologiques malins.
- ☛ Personne greffée du foie selon l'une des conditions suivantes :
 - La greffe a eu lieu il y a moins d'un an;
 - Il y a eu un traitement de rejet dans les six derniers mois;
 - Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté dans les six derniers mois.
- ☛ Personne greffée du cœur, du poumon, du rein, du pancréas, de l'intestin, de l'intestin-foie, de l'intestin-pancréas et autres greffes multiviscérales.
- ☛ Personne greffée de cellules souches hématopoïétiques (greffe de moelle osseuse, cordon...) selon l'une des conditions suivantes :
 - Dans les 12 mois suivant la greffe;
 - Pendant le traitement immunosuppresseur;
 - En présence d'une réaction du greffon contre l'hôte (GVHD) active.
- ☛ Personne qui reçoit de hautes doses de corticostéroïdes, en présence de toutes les conditions suivantes :
 - Le traitement est administré par voie systémique (orale ou intraveineuse);
 - Le traitement est administré pour une période de deux semaines ou plus;
 - La dose est plus élevée que 20 mg de prednisone par jour, ou son équivalent.
- ☛ Personne qui présente une maladie auto-immune et qui reçoit l'un des traitements suivants :
 - Agents biologiques qui sont immunosuppresseurs ou immunomodulateurs;
 - Traitement à l'azathioprine, aux dérivés de l'acide mycophénolique, à la cyclosporine ou au tacrolimus et autres antimétabolites à fortes doses.
- ☛ Personne qui présente une immunodéficience primaire essentiellement de l'immunité cellulaire.
- ☛ Personnes avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm³ ou qui présentent des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique.
- ☛ Personne présentant une anémie aplasique.



2.3 RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES TRAVAILLEUSES ET LES TRAVAILLEURS ATTEINTS DE MALADIES CHRONIQUES OU IMMUNOSUPPRIMÉS SELON LE CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

2.3.1 Contexte de transmission limitée à partir de cas importés

L'INSPQ recommande la réaffectation de ces personnes de manière à éliminer :

- ☛ La présence dans un même local (chambre, salle de traitement, etc.) avec les personnes sous investigation ou les cas probables ou confirmés de COVID-19;
- ☛ Les soins, les prélèvements, les examens médicaux, les examens paracliniques et les traitements des personnes sous investigation ou cas probables ou confirmés de COVID-19;
- ☛ Le transport des personnes sous investigation ou cas probables ou confirmés de COVID-19;
- ☛ Les tâches reliées au nettoyage et à la désinfection de l'environnement, du matériel et des effets personnels ayant été en contact avec une personne sous investigation, un cas probable ou confirmé de COVID-19;
- ☛ La gestion des dépouilles qui étaient des personnes sous investigation ou des cas probables ou confirmés de COVID-19;
- ☛ Les contacts, soins ou traitements des personnes sous investigation ou cas probables ou confirmés de COVID-19 en confinement au domicile ou en hébergement;
- ☛ Toutes tâches dans les secteurs ou les établissements déclarés en isolement pour la COVID-19 par les autorités de l'établissement concerné.

2.3.2 Contexte de transmission communautaire soutenue

Il est à noter que, depuis le 4 avril 2020, le directeur national de la santé publique du Québec a déclaré que la transmission communautaire du SRAS-CoV-2 était confirmée dans toutes les régions du Québec.

Des recommandations additionnelles s'ajoutent à celles formulées au point 2.3.1.

Ces recommandations s'appliquent à toutes les personnes atteintes d'une maladie chronique ou immunosupprimées et ne se limitent pas aux travailleurs de la santé des milieux de soins et des cliniques désignées. L'INSPQ recommande :

- ☛ De favoriser le travail à distance à partir du domicile;
- ☛ D'appliquer rigoureusement l'ensemble des mesures de prévention qui s'imposent pour tous les milieux de travail et, lorsque pertinent, celles pour les milieux de soins si le télétravail est impossible;
- ☛ D'assurer une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les autres collègues ou encore le travail à moins de 2 mètres en présence d'une barrière physique telle qu'une vitre de Plexiglas.

Ainsi, s'il n'est pas possible de respecter *strictement* ces mesures, la travailleuse ou le travailleur doit être affecté immédiatement dans un environnement de travail qui est en conformité avec celles-ci, à défaut de quoi un retrait du milieu pourrait s'imposer sur recommandation du médecin ou du bureau de santé.

Enfin, il convient de rappeler que la travailleuse ou le travailleur conserve son droit de rester en poste dans la mesure où ils ont été adéquatement informés sur les risques liés à leur travail et que l'employeur a pris toutes les mesures nécessaires pour protéger leur santé (LSST, art. 51).

2.4 RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES PERSONNES ÂGÉES DE 70 ANS OU PLUS

Le gouvernement du Québec a émis des recommandations spécifiques à l'intention de ces personnes, soit qu'elles restent à la maison, le plus possible, puisqu'elles sont plus susceptibles de subir des complications liées à la COVID-19 si elles en sont infectées.

La CNESST précise qu'il n'est pas interdit pour une personne de plus de 70 ans de continuer à travailler.

L'employeur doit toutefois prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé, et assurer la sécurité et l'intégrité physique de la travailleuse ou du travailleur (LSST, art. 51). Comme cette personne fait partie des personnes identifiées à risque, il appartient à l'employeur d'évaluer si sa présence au travail est nécessaire. L'employeur qui est d'avis que la présence de cette personne est nécessaire doit s'assurer de mettre en place les consignes de la santé publique dans le milieu de travail, notamment les mesures d'hygiène et de distanciation de 2 mètres.

2.5 PROTECTION DES TRAVAILLEUSES ET DES TRAVAILLEURS PRÉVUE À LA LSST

La *Loi sur la santé et la sécurité du travail* offre une protection pour les personnes vulnérables.

Comme il est précisé dans la publication *Questions et réponses – COVID-19* de la CNESST, une personne vulnérable pourrait exercer un droit de refus, tel que le prévoient l'article 12 et suivants de la LSST, et dans les conditions suivantes :

- Il y a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger.
- Le refus d'exécuter ce travail ne met pas en péril immédiat la vie, la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'une autre personne.
- Les conditions d'exécution de ce travail s'écartent des conditions normales dans le genre de travail qu'elle exerce.

Il est toutefois important de savoir que l'appréciation du droit de refus impose une analyse des circonstances propres à chaque cas et les éléments suivants seront notamment pris en considération dans l'analyse du droit de refus :

- Le refus ne doit pas être fondé sur des conditions étrangères au milieu de travail. Par exemple, la condition personnelle d'un travailleur ne peut, à elle seule, justifier un droit de refus.
- Le danger doit provenir des conditions d'exercice du travail. Sont notamment considérées comme des conditions liées au travail : les lieux, l'aménagement des lieux, l'équipement, les méthodes de travail, etc.
- L'existence d'une condition personnelle n'est pas une fin de non-recevoir à l'exercice d'un droit de refus.
- Les modalités d'exercice d'un travail, combinées à une condition personnelle, peuvent justifier un refus de travail.

Jusqu'à ce qu'une décision exécutoire soit rendue lui ordonnant de reprendre le travail, la travailleuse ou le travailleur qui exerce son droit de refus est réputé être au travail lorsqu'elle ou il exerce ce droit.

À deux reprises, la CNESST est intervenue à la suite d'un droit de refus exercé par des membres de nos syndicats affiliés à la Centrale des syndicats du Québec (CSQ).

Au début septembre, la CNESST a déterminé que le travailleur était justifié de refuser d'exécuter son travail d'enseignant en éducation physique. Le travailleur souffre d'une maladie chronique non contrôlée; il jugeait à juste titre qu'il y avait danger pour sa santé et sa sécurité dans le cadre de ses tâches d'enseignant en éducation physique pour les élèves de niveau primaire (de la première jusqu'à la sixième année). Dans le cadre de ses fonctions, il occupe régulièrement le gymnase avec des groupes d'élèves où la distanciation physique du 2 mètres est difficile, voire impossible à faire respecter. L'inspecteur, dans ce dossier, a formulé les recommandations suivantes, en s'appuyant sur celles de l'INSPQ :

- Favoriser le travail à distance à partir du domicile;
- Assurer une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les autres collègues ou encore le travail à moins de 2 mètres en présence d'une barrière physique;
- Appliquer toute autre mesure jugée équivalente par un inspecteur de la CNESST.

Récemment, la CNESST a également reconnu qu'une enseignante de première année du primaire était justifiée de refuser d'exécuter son travail. La travailleuse souffre d'une maladie pulmonaire chronique, soit de l'asthme sévère. La travailleuse craignait pour sa santé et sa sécurité, car elle était en contact direct avec une clientèle potentiellement infectée à la COVID-19. La travailleuse enseigne à des élèves de 6-7 ans. Ces jeunes ne sont pas totalement autonomes et ont besoin de soutien afin d'effectuer plusieurs tâches (s'habiller pour l'extérieur, aiguïser leur crayon, ouvrir leur boîte à lunch ou leur bouteille d'eau, etc.). Ces demandes constantes de soutien font en sorte que la distanciation physique de 2 mètres est difficile, voire impossible à faire respecter. Dans ce deuxième cas, l'inspecteur a formulé les recommandations suivantes, en s'appuyant également sur celles de l'INSPQ :

- Favoriser le travail à distance à partir du domicile;
- Appliquer rigoureusement l'ensemble des mesures de prévention qui s'imposent pour tous les milieux de travail;
- Assurer une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les autres collègues, ou encore le travail à moins de 2 mètres en présence d'une barrière physique;
- Appliquer toute autre mesure jugée équivalente par un inspecteur de la CNESST.

Le droit de refus : la démarche

Dans le cas d'un refus de travail, une inspectrice ou un inspecteur de la CNESST déterminera, dans les plus brefs délais, s'il existe un danger ou non en s'assurant du respect de la démarche prévue à la LSST, c'est-à-dire que la travailleuse ou le travailleur a avisé la supérieure ou le supérieur immédiat, l'employeur ou la personne représentante, et informé, le cas échéant, la représentante ou le représentant de l'association syndicale ou la personne représentante à la prévention.

Pour joindre la CNESST, vous devez composer leur numéro général, soit le 1 844 838-0808, et demander de discuter avec une inspectrice ou un inspecteur.

Vous pouvez consulter le dépliant de la CSQ sur le droit de refus; vous y trouverez, notamment, des informations supplémentaires sur l'intervention de la CNESST et les recours qui peuvent être exercés.

2.6 RECHERCHE DE SOLUTIONS OU ACCOMMODEMENT RAISONNABLE?

Il est possible que la situation de la personne vulnérable puisse être qualifiée de handicap au sens de la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*⁶. Dans un tel cas, il existe une protection interdisant la discrimination de la travailleuse ou du travailleur sur ce motif de la part de l'employeur, ainsi qu'une obligation pour celui-ci de fournir un accommodement raisonnable, pour autant que la mesure d'accommodement demandée ne constitue pas une contrainte excessive pour l'employeur. L'employeur doit prévoir des ajustements pour permettre aux employées et employés de continuer à travailler sans danger, à moins qu'il ne soit excessivement coûteux ou dangereux de le faire.

Les accommodements raisonnables pourraient varier selon chaque cas (modification de l'horaire de travail, réaménagement des lieux de travail, ajout d'équipement, réaffectation, télétravail partiel ou complet, etc.).

Habituellement, l'inspecteur qui intervient dans un milieu de travail à la suite d'un droit de refus devrait vérifier que les

parties ont procédé à l'examen de la situation et recherché des solutions pour corriger la situation, comme il est prévu à la LSST (art. 15 et 16). Selon nous, dans l'exercice du droit de refus, l'inspecteur doit également veiller à ce que les parties respectent leur obligation d'accommodement.

Dans tous les cas, il est important de consulter la convention collective en vigueur et, en cas de besoin, de contacter les conseillères ou conseillers de votre fédération pour identifier les droits et obligations prévues qui peuvent protéger les personnes vulnérables.

Également, certaines directives ministérielles ou certains arrêtés ministériels protègent les personnes vulnérables en permettant notamment à une travailleuse ou un travailleur vulnérable d'être retiré du travail avec salaire si l'employeur ne réussit pas à réaffecter la personne en télétravail ou à un poste sécuritaire en fonction des recommandations de l'INSPQ.

2.7 RETRAIT PRÉVENTIF (EXPOSITION À UN CONTAMINANT) EN RAISON DE LA COVID-19

L'article 32 de la LSST prévoit qu'une personne qui fournit à son employeur un certificat attestant que son exposition à un contaminant comporte pour elle des dangers, eu égard au fait que sa santé présente des signes d'altération, peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas une telle exposition et qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir, jusqu'à ce que son état de santé lui permette de réintégrer ses fonctions antérieures et que les conditions de son travail soient conformes aux normes établies par règlement pour ce contaminant.

En vertu de la LSST, la travailleuse ou le travailleur qui a droit au retrait préventif pour une exposition à un contaminant a droit, au même titre que la travailleuse enceinte qui a droit au retrait préventif, aux indemnités prévues à la loi si la réaffectation n'est pas possible.

Dans la publication Questions et réponses – COVID-19 de la CNESST, selon l'interprétation de la loi par la commission, la travailleuse ou le travailleur doit, pour exercer ce recours, obtenir la constatation médicale de l'altération de son état de santé. Dans le cas de la COVID-19, l'altération de l'état de santé signifie, pour la commission, que la travailleuse ou le travailleur est déjà infecté par le virus et qu'en conséquence, le recours prévu à l'article 32 de la LSST ne serait pas le recours approprié dans le cas de la COVID-19, puisqu'il vise la prévention de l'infection. La CNESST considère que le recours qui s'offre à la travailleuse ou au travailleur pour atteindre l'objet prévu à la LSST, et protéger sa santé et assurer sa sécurité et son intégrité physique au travail, est le droit de refus prévu à l'article 12 de la LSST.

⁶ RLRQ, chapitre C-12.

Considérant la position de la CNESST, nous pouvons présumer que, dans l'immédiat, toute demande en vertu de l'article 32 serait refusée par la commission. Par ailleurs, chaque cas est un cas d'espèce, et nous croyons que certaines situations

pourraient permettre de faire un débat juridique sur cette question. Malgré la position de la CNESST, nous ne devrions pas automatiquement écarter la possibilité d'exercer un recours en vertu de l'article 32 ou d'exercer d'autres recours.

RÉFÉRENCES

Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST)
legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-2.1/

Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

COVID-19 et santé et sécurité du travail :
tout ce qu'il faut savoir

https://www.lacsq.org/fileadmin/user_upload/csq/documents/documentation/sante_securite/coronavirus/SST_GuideCOVID-19_WEB.pdf

Le droit de refus

sst.lacsq.org/public/images/wbr/uploads/file/CSQ-1516-134-Depliant_droit-refus_FR_2016_D12822-7.pdf

Le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite

sst.lacsq.org/public/images/wbr/uploads/file/CSQ-1516-134-Depliant_Tav_enceinte_FR_2016_D12822-1.pdf

Commission des normes, de l'équité de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Questions et réponses – COVID-19
cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Pages/coronavirus.aspx#volet1

Recueil des politiques en matière d'indemnisation et de réadaptation, section **Programme « Pour une maternité sans danger »**
csst.qc.ca/lois_reglements_normes_politiques/recueil_politiques/Pages/recueil_politiques.aspx

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

COVID-19 et personnes immunosupprimées
inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf

Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ)

COVID-19 : Mesures de prévention en milieu de travail : recommandations intérimaires

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2911-mesures-milieu-travail-covid19>

COVID-19 (SARS-CoV-2) : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs avec maladies chroniques, 23 avril 2020
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf

COVID-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés, 13 juillet 2020
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2914-protection-travailleurs-immunosupprimes-covid19.pdf>

COVID-19 : Recommandations intérimaires sur les mesures de prévention en milieux de travail pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent, version 3.0
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2919-recommandations-prevention-travailleuses-enceintes-allaitent-covid19.pdf>

Prévention et contrôle des infections

<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-contrôle-des-infections>

Gouvernement du Québec

Grossesse, accouchement et postnatal en contexte de pandémie – coronavirus (COVID-19)
quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/informations-pour-les-femmes-enceintes-coronavirus-covid-19/

Personnes âgées de 70 ans et plus dans le contexte de la COVID-19
quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/personnes-agees-70-ans-et-plus-covid-19/



***Prévenir
et guérir***

