



Réflexions sur les mesures sociales et de santé publique dans le contexte de la COVID-19

Annexe au document « Réflexions sur l'adaptation des mesures sociales et de santé publique dans le contexte de la COVID-19 »

10 mai 2020

Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de la traduction. L'édition originale en anglais "Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19", 10 May 2020 WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/Workplaces/2020.1 est l'édition authentique.

Contexte

En réponse à la COVID-19, des pays à travers le monde ont instauré une série de mesures sociales et de santé publique, incluant la restriction des déplacements, la fermeture partielle ou complète des écoles et des entreprises, la mise en quarantaine de zones géographiques spécifiques ainsi que la restriction des voyages internationaux. Au fil de l'évolution de l'épidémiologie locale de la maladie, les pays ajusteront ces mesures en conséquence (assouplissement ou réinstauration). Avec un déclin de la transmission, quelques pays commenceront graduellement à rouvrir les milieux de travail dans le but de maintenir l'activité économique. Ceci implique d'établir des mesures de protection, incluant des directives et la capacité de promouvoir et de favoriser l'établissement des standards en matière de prévention de la COVID-19 sur le plan de la distanciation physique, du lavage des mains, de l'étiquette respiratoire et, possiblement, du contrôle thermique. Cela implique aussi la surveillance du respect de ces normes¹.

Le 16 avril 2020, l'OMS a publié un guide provisoire fournissant des conseils sur l'adaptation des mesures sociales et en santé publiqueⁱ, tout en contrôlant les risques de résurgence de cas. Une série d'annexes a été développée afin de guider les pays à travers l'ajustement des multiples mesures de santé publique dans différents contextes. La présente annexe est destinée aux personnes responsables de développer des politiques et des normes en matière de procédures opérationnelles afin de prévenir la transmission de la COVID-19 dans les milieux de travail, incluant les employeurs-es, les travailleurs-ses, leurs représentants-es, les syndicats, les conseils patronaux, la santé publique régionale ainsi que les autorités chargées de l'emploi et les spécialistes en santé et sécurité au travail. Ce document offre un guide général pour les milieux de travail et les travailleurs-ses, à l'exclusion du réseau de la santéⁱⁱ. Des mesures de protection additionnelles peuvent être nécessaires pour les milieux de travail spécialisés. Des recommandations spécifiques pour la protection de santé et de la sécurité de travailleurs-ses de

ⁱ *Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim Guidance)* (WHO 2020). Version en français réalisée par le Cinbiose : <https://cinbiose.uqam.ca/centre-collaborateur-oms-ops/>

ⁱⁱ Pour les besoins de ce guide, l'expression « milieu de travail » inclut tous les lieux où les travailleuses ou travailleurs doivent être pour des raisons liées à leur travail.



première ligne dans le secteur public sont également comprises dans le guide de l'OMS pour le secteur de l'hôtellerie², les centres de détention³, les écoles⁴, l'industrie de la restauration⁵, le secteur de l'aviation⁶, la gestion des déchets, des eaux usées et de l'assainissement⁷, les camps⁸ et le secteur de la construction⁹.

L'évaluation des risques en milieu de travail

La COVID-19 se transmet principalement par des gouttelettes provenant de l'appareil respiratoire ou par le biais de contact avec des surfaces contaminées¹⁰. Les expositions au virus peuvent survenir à tout moment dans le cadre du travail, durant un voyage d'affaires dans une zone ayant de la transmission communautaire, de même qu'à l'allée ou au retour du travail¹¹.

Le risque d'exposition à la COVID-19 en lien avec le travail dépend de la probabilité d'être à proximité (moins d'un mètre) ou d'être en contact fréquent avec des personnes qui peuvent être infectées par la COVID-19 ou de contacts avec des surfaces et des objets contaminés. Les niveaux de risque suivants peuvent être utiles pour mettre en œuvre une évaluation des risques d'exposition à la COVID-19 dans les milieux de travail et planifier les mesures préventives pour les emplois en dehors du système de santé. Dans ces catégories de risque, l'expression « personnes reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19 » fait référence aux personnes qui ont déjà reçu un test ou un diagnostic positifⁱⁱⁱ. Bien que ces personnes devraient être en confinement, certains emplois peuvent tout de même avoir un risque plus élevé d'exposition au virus (par exemple, les travailleurs-ses de soins à domicile, des prestataires de service nécessaire ou les employés-es de première ligne en pharmacie).

Faible risque d'exposition – emplois ou tâches sans contact rapproché ou fréquent avec le public et les collègues de travail, les visiteurs-es, la clientèle ou les entrepreneurs-es et sans exigence de contact avec des personnes reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19. Les travailleurs-ses dans cette catégorie ont un faible contact professionnel avec le public et les collègues de travail.

Risque modéré d'exposition – emplois ou tâches avec contact fréquent avec le public en général ou les collègues de travail, les visiteurs-es, la clientèle ou les entrepreneurs-es, mais qui ne requièrent pas de contact avec des personnes reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19. Dans les zones où les cas de COVID-19 continuent d'être déclarés, ce niveau de risque peut être applicable aux travailleurs-ses qui ont des contacts fréquents et rapprochés avec le public en général, les visiteurs-es ou la clientèle dans des environnements de travail où la population est dense (par exemple, les marchés d'alimentation, les stations d'autobus, le transport public et autres activités de travail où la distanciation physique d'au moins un mètre est difficile à appliquer). Cela pourrait aussi être lorsque les tâches requièrent un contact fréquent et rapproché entre les collègues

ⁱⁱⁱ Alors que le grand public peut comprendre des personnes pré-symptomatiques ou asymptomatiques pouvant être infectées mais n'ayant pas (encore) développé de signes ou de symptômes évidents. Dans ce cas, la probabilité d'exposition d'une travailleuse ou d'un travailleur dépendra beaucoup de la situation locale de la COVID-19. Les mesures de distanciation physique sur le lieu de travail protègent donc les travailleurs-ses contre tout contact direct avec une personne qui peut ou non être atteinte de COVID-19, qu'elle en soit consciente ou non.



de travail. Dans les zones sans transmission communautaire de la COVID-19, ce scénario peut inclure des contacts fréquents avec des personnes revenant de zones où il y a de la transmission communautaire.

Haut risque d'exposition – emplois ou tâches avec haut potentiel de contact rapproché avec des personnes reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19, de même que des contacts avec des objets et des surfaces possiblement contaminés par le virus. Des exemples de tels scénarios d'exposition hors des installations de santé incluent le transport de personnes reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19 dans des véhicules sans séparation entre la personne qui conduit et les passagers·ères, le fait d'offrir des services domestiques ou des soins à domicile pour des personnes atteintes de la COVID-19, le contact avec les dépouilles de personnes reconnues ou soupçonnées d'avoir été atteintes de la COVID-19 au moment de leur mort.

Dans un même environnement de travail, il peut y avoir des emplois ayant différents niveaux de risque tout comme certains emplois ou postes différents peuvent avoir un niveau d'exposition similaire. Ainsi, une évaluation des risques spécifiques à chaque milieu de travail, chaque emploi ou chaque groupe d'emploi devrait être effectuée. Pour chaque évaluation des risques, il est prudent de considérer l'environnement, les tâches, les éventuels dangers (par exemple, pour les employés·es de première ligne) ainsi que les ressources disponibles tels les équipements de protection individuelle.

Certains employés·es peuvent être à plus à risque de développer une forme sévère de la COVID-19 en fonction de leur groupe d'âge ou de conditions médicales préexistantes, ce qui devrait être considéré dans l'évaluation des risques pour les individus. Les services publics essentiels, comme la sécurité civile, les services d'incendie et de police, les marchés d'alimentation, le secteur de l'hôtellerie, les transports publics, les services de livraison, de l'assainissement des eaux ou les travailleurs·ses de première ligne peuvent présenter un risque accru d'exposition aux aléas professionnels pour la santé et la sécurité.

Les employeurs·es et les gestionnaires, en consultation avec les travailleurs·ses, devraient régulièrement mettre à jour l'évaluation des risques d'exposition à la COVID-19 en milieu de travail, préférablement avec le soutien de professionnels·les en santé et sécurité au travail.

Mesures préventives

Les décisions de fermer ou de rouvrir les milieux de travail ainsi que l'arrêt ou la réduction des activités de travail devraient être prises à la lumière de l'évaluation des risques, de la capacité à mettre en place des mesures préventives et des recommandations des autorités nationales pour l'ajustement des mesures sociales et de santé publique dans le contexte de la COVID-19.

Mesures pour tous les milieux de travail

Des mesures universelles pour prévenir la transmission de la COVID-19 qui s'appliquent à tous les milieux de travail et à toutes les personnes sur les lieux, comme les employeurs·es, les gestionnaires, les employés·es, les entrepreneurs, la clientèle et les visiteurs·ses, comprennent :



L'hygiène des mains

- Se laver régulièrement les mains avec du savon et de l'eau ou faire usage de gel hydroalcoolique : avant de commencer à travailler; avant de manger; fréquemment durant le quart de travail; spécifiquement après un contact avec un-e client-e ou un-e collègue de travail; après avoir utilisé la salle de bains; après un contact avec des sécrétions, excréments et autres fluides corporels; après un contact avec des objets possiblement contaminés (les gants, les vêtements, les masques, les mouchoirs utilisés et les déchets) et, immédiatement après avoir enlevé ses gants et autres équipements de protection, mais avant de se toucher les yeux, le nez ou la bouche.
- Les stations pour le lavage des mains et les distributeurs de gel hydroalcoolique devraient être à des endroits visibles partout dans le milieu de travail et être faciles d'accès pour tous les travailleurs-ses, les entrepreneurs-es, les clients-es et les visiteurs-euses, accompagnées d'affiches afin de promouvoir l'hygiène des mains¹².

L'hygiène respiratoire

- Promouvoir l'étiquette respiratoire pour toutes les personnes au travail. S'assurer de la disponibilité des masques médicaux et des mouchoirs dans le milieu de travail pour ceux qui ont le nez qui coule ou la toux, ainsi que des poubelles avec couvercle pour disposer des déchets de façon hygiénique¹³.
- Développer une politique sur le port du masque ou d'un couvre-visage en accord avec les directives nationales ou locales. Les masques peuvent comporter certains risques, s'ils ne sont pas utilisés correctement¹⁴. Si une personne employée est malade, elle ne devrait pas venir travailler. Si un-e membre du personnel ne se sent pas bien pendant son quart de travail, fournissez-lui un masque médical pour lui permettre de se rendre à son domicile de façon sécuritaire. Il est très important d'assurer la sécurité lors de l'utilisation des masques par un usage approprié, leur entretien et leur mise aux ordures – que le port soit en respect des directives gouvernementales ou par choix personnel.

La distanciation physique

- Mettre en place des mesures pour garder une distance d'au moins 1 mètre entre les personnes et éviter un contact physique direct avec les autres (c'est-à-dire, enlacer, toucher, serrer la main), contrôler de façon stricte les accès externes, gérer les files d'attente (marquage au sol, barrières).
- Réduire la densité de personnes dans l'immeuble (pas plus d'une personne par 10 mètres carré)^{15iv}, la distance physique doit être d'au moins 1 mètre pour les stations de travail et les espaces communs comme les entrées, les ascenseurs, les sorties, les placards, les cafétérias, les escaliers soit là où les rassemblements ou files d'attente des employés-es et des visiteurs-euses peuvent se former.
- Minimiser le besoin de réunions physiques, par exemple, en utilisant les outils de téléconférence.

^{iv} Si une personne respecte la recommandation de l'OMS d'au moins 1 mètre de distance physique des autres, cela signifie qu'elle doit maintenir une zone de 10 mètre carré autour d'elle.



- Éviter les attroupements en échelonnant les heures de travail pour diminuer le nombre d'employés-es dans les espaces communs comme les entrées et les sorties.
- Implanter ou améliorer les quarts de travail, les équipes fractionnées et le télétravail.
- Différer ou suspendre les événements en milieu de travail qui impliquent des contacts rapprochés et prolongés parmi les participants-es, dont les activités sociales.

Réduire et contrôler les voyages d'affaires

- Annuler ou reporter les voyages non essentiels qui ont lieu dans des zones où il y a transmission communautaire de la COVID-19; fournir du désinfectant pour les mains aux travailleurs-ses qui doivent voyager; aviser le personnel de se conformer aux instructions des autorités locales à destination et fournissez-leur des informations qui contacter si elles ou ils se sentent malades pendant le voyage.
- Les travailleurs-ses revenant de zones où la transmission de la COVID-19 est présente devraient surveiller leurs symptômes pendant 14 jours et prendre leur température deux fois par jour. Si elles ou ils ne se sentent pas bien, il leur faut rester à la maison, se confiner et contacter un-e professionnel-le de la santé.

Nettoyer et désinfecter régulièrement les espaces

- Nettoyer en utilisant un savon ou un détergent neutre, de l'eau et une action mécanique (brosser, frotter) pour enlever la saleté, les débris et autres matières sur les surfaces. Lorsque le processus de nettoyage est complété, on utilise la désinfection pour désactiver (c'est-à-dire, tuer) les pathogènes et les autres micro-organismes sur les surfaces.
- Les désinfectants^v choisis devraient correspondre aux exigences de commercialisation par les autorités locales, incluant les règlements en vigueur selon chaque secteur.
- Les surfaces qui sont souvent touchées devraient être identifiées pour une désinfection prioritaire (les espaces communs, les poignées de portes et de fenêtres, les interrupteurs, la cuisine et les zones de préparation des aliments, les surfaces de la salle de bains, les toilettes et les lavabos, les dispositifs personnels à écran tactile, les claviers d'ordinateur et les surfaces de travail).
- Les solutions désinfectantes doivent toujours être préparées et utilisées selon les instructions du fabricant, incluant les instructions pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs-ses faisant le nettoyage, l'usage d'équipement de protection individuelle et le fait de ne pas mélanger différents désinfectants chimiques.
- Dans les espaces de travail intérieur, une routine de nettoyage des surfaces avec désinfectant par le biais de la pulvérisation ou de brumisateurs est généralement non recommandée étant donné son inefficacité pour enlever les contaminants en dehors des zones directement touchées. Cela peut aussi occasionner des irritations oculaires, respiratoires ou cutanées ainsi que d'autres réactions toxiques.

^v Par exemple, l'hypochlorite de sodium (eau de Javel) peut être utilisée pour la désinfection des surfaces sur les lieux de travail à une concentration de 0,1 % (1000 ppm) et l'alcool à une concentration d'au moins 70 % pour les surfaces qui peuvent être endommagées par l'hypochlorite de sodium.

- Dans les espaces de travail extérieurs, les données probantes actuellement disponibles ne permettent pas de soutenir la fumigation ou la pulvérisation à large déploiement.
- La pulvérisation des personnes avec des désinfectants dans un tunnel, une salle ou un cabinet est déconseillée en toutes circonstances¹⁶.

Communiquer, informer et former sur les risques

- Fournir des affiches, des vidéos et des messages sur panneaux électroniques afin de sensibiliser les travailleurs·ses à la COVID-19 et de promouvoir des pratiques sûres en milieu de travail. Inciter les travailleurs·ses à fournir une rétroaction sur les mesures de prévention et leur efficacité.
- Offrir une information régulière à propos des risques de la COVID-19 en s'appuyant sur les sources officielles comme les agences gouvernementales et l'OMS. Souligner l'efficacité de l'adoption des mesures de protection tout en contrant les rumeurs et la désinformation¹⁷.
- Une attention spéciale devrait être accordée pour rejoindre les groupes de travailleurs·ses vulnérables et marginalisés, comme les personnes de l'économie informelle, les travailleurs·ses migrants·es, le personnel domestique à domicile, les sous-traitants·es et les travailleurs·ses autonomes ainsi que les personnes travaillant dans l'univers des plateformes numériques¹⁸.

Gérer les personnes atteintes de la COVID-19 et leurs contacts

- Les travailleurs·ses qui ne se sentent pas bien ou qui développent des symptômes en lien avec la COVID-19 devraient être sommés de rester à la maison, de se confiner et de contacter un·e professionnel·le de la santé ou la ligne d'information locale sur la COVID-19 pour obtenir des conseils sur les tests et les références¹⁹.
- Lorsque la transmission communautaire est importante et que le travail se poursuit, permettre les consultations en télémédecine, si disponibles ou considérer renoncer à l'obligation d'obtenir une note de médecin pour les travailleurs·ses malades pour qu'elles et ils puissent rester à la maison.
- Tous les travailleurs·ses devraient être invités à surveiller leur santé, possiblement à l'aide de questionnaires et d'une prise fréquente de leur température corporelle.
- Le dépistage thermique en milieu de travail devrait être considéré seulement en contexte d'une combinaison de mesures de protection et de contrôle de la COVID-19 et parallèlement à la communication des risques.
- Les normes et les procédures opérationnelles devraient être établies pour gérer une personne qui devient malade en milieu de travail et qui est suspectée d'avoir la COVID-19. Ceci peut inclure de placer la personne en isolation dans une pièce, de limiter le nombre de personnes en contact, d'utiliser les équipements de protection et de réaliser un suivi du nettoyage et de la désinfection.
- Il est important de contacter les autorités locales de santé et de garder des registres de présences et de réunions dans le but de faciliter ou d'entreprendre la recherche de contacts.



- Les employés-es en contact rapproché au travail avec des personnes qui ont été cliniquement reconnues atteintes de la COVID-19 devraient être mis en quarantaine pour 14 jours à partir du dernier contact en accord avec les recommandations de l'OMS²⁰.

Mesures spécifiques aux milieux de travail et aux emplois à risque modéré

En complément aux mesures précédentes, pour les milieux de travail où les emplois sont considérés à risque modéré, les mesures suivantes devraient être mises en place :

- Un nettoyage et une désinfection en profondeur des objets et des surfaces qui sont régulièrement touchés incluant les espaces partagés, les surfaces, les planchers, les salles de bain et les vestiaires.
- Quand la distanciation physique d'au moins 1 mètre ne peut être appliquée complètement considérant la particularité de l'activité de travail, les milieux devraient s'interroger sur la nécessité de poursuivre ces activités. Si oui, toutes les actions permettant d'atténuer les risques de transmission entre les travailleurs-ses, la clientèle, les entrepreneurs-euses et les visiteurs-euses s'appliquent. On peut, par exemple, échelonner les activités; minimiser les contacts face à face et peau contre peau; placer les travailleurs-ses côte à côte ou à l'opposé de l'un-e de l'autre plutôt que face à face; assigner les mêmes personnes au même quart de travail afin de limiter les interactions sociales; installer des panneaux de plexiglas à tous les points de contact réguliers et les nettoyer fréquemment.
- Améliorer l'hygiène des mains en profondeur – le lavage régulier des mains avec du savon et de l'eau ou l'utilisation de gel hydroalcoolique, notamment avant d'entrer et après avoir quitté le milieu clos d'une machine, d'un véhicule, d'un espace confiné et avant de mettre et après avoir enlevé les équipements de protection individuelle.
- Fournir des équipements de protection individuelle et former à leur utilisation appropriée (par exemple, les masques, les blouses et les gants jetables ou les gants robustes de qualité qui peuvent être désinfectés). Fournir une protection faciale et oculaire (les masques médicaux, les visières et les lunettes de protection) durant les procédures de nettoyage qui génèrent des éclaboussures (par exemple, le nettoyage de surfaces).
- Améliorer la ventilation, à l'aide d'une aération naturelle ou d'une ventilation artificielle, préférablement sans recirculation de l'air.

Mesures spécifiques aux milieux de travail et aux emplois à haut risque

En complément aux mesures précédentes, pour les milieux de travail où les emplois sont considérés comme hautement à risque, les mesures suivantes devraient être mises en place :

- Évaluer la possibilité de suspendre les activités.
- Respecter les mesures d'hygiène avant et après un contact avec tous les cas reconnus ou suspectés de COVID-19 et avant et après avoir utilisé les équipements de protection individuelle.
- Utiliser des masques médicaux, des blouses jetables, des gants et des lunettes de protection pour les travailleurs-ses devant travailler dans les maisons de personnes qui sont reconnues ou soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19. Utiliser des équipements de



protection lors de contact avec les personnes malades, des sécrétions respiratoires, des fluides corporels ou des déchets potentiellement contaminés.

- Former les travailleurs-ses sur les pratiques de prévention et de contrôle des maladies infectieuses ainsi qu'à l'utilisation des équipements de protection individuelle.
- Éviter d'assigner des tâches à risque élevé aux travailleurs-ses ayant des conditions médicales préexistantes, aux femmes enceintes ou aux personnes âgées de plus de 60 ans.

Droits, devoirs et responsabilités des employeurs et des travailleurs-ses

Les employeurs-ses, les travailleurs-ses et leurs organisations devraient collaborer avec les autorités en santé dans la prévention et le contrôle de la COVID-19. Les employeurs-es, en consultation avec leur personnel et leurs représentants-es, devraient mettre en place des mesures de prévention et de protection, par exemple des contrôles techniques et administratifs, une réserve de vêtements et d'équipements de protection individuelle pour la santé et la sécurité au travail et pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses. De telles mesures ne doivent entraîner aucune dépense de la part des travailleurs-ses.

Les travailleurs-ses devraient suivre les procédures établies de santé et de sécurité au travail et de prévention et contrôle des maladies infectieuses, éviter d'exposer les autres à des risques de santé et de sécurité, participer aux formations fournies par l'employeur-se et rapporter immédiatement à leur superviseur-e toute situation permettant de croire un à danger imminent et sérieux pour leur vie ou leur santé²¹.

La coopération entre les gestionnaires et les travailleurs-ses ainsi que leurs représentants-es doit être un élément essentiel des mesures de prévention en milieu de travail (par exemple par l'intermédiaire des représentants-es à la prévention et à la sécurité, des comités de santé et de sécurité au travail et par la collaboration à la diffusion de l'information et des formations) en plus de respecter les droits et les obligations des travailleurs-ses et des employeurs-es en matière de santé et sécurité au travail²².

La COVID-19 et autres maladies, si contractées au travail, pourraient être considérées comme des maladies professionnelles²³.

Plan d'action

Les milieux de travail devraient développer des plans d'action pour la prévention et l'atténuation des risques liés à la COVID-19 dans la continuité du plan stratégique de l'entreprise et en fonction des résultats de l'évaluation des risques ainsi que de la situation épidémiologique²⁴. Le plan devrait aussi inclure des mesures de protection en santé et sécurité pour la réouverture, la fermeture et la transformation des milieux de travail de même que l'aménagement du travail. La réouverture des milieux de travail devrait être soigneusement planifiée et tous les risques potentiels pour la santé et la sécurité devraient être adéquatement évalués et contrôlés.

Le plan d'action et les mesures préventives mis en place devraient être surveillés, évalués et mis à jour en cas de changements des tendances épidémiologiques locales, de nouveaux cas de la COVID-19 dans le milieu de travail ou face à un manque de conformité aux règles par les travailleurs-ses, les visiteurs-ses ou la clientèle.

Les mesures sociales et de santé publique introduites par les pays en réponse à la COVID-19 devraient également mettre l'accent sur certains risques en matière de santé et de sécurité ainsi que de bien-être au travail dû à l'aménagement du travail, à l'insécurité d'emploi, à la perte soudaine de revenus, à l'isolement social et à la peur de la contagion. Les interventions en prévention et à l'atténuation des risques de la COVID-19 devraient être implantées conjointement à des actions pour prévenir les autres risques de santé et de sécurité au travail tels que les problèmes ergonomiques, la charge de travail, les longues heures de travail, le travail à distance, les risques psychosociaux, les empoisonnements, etc.²⁵. Les services en santé au travail devraient renforcer leur capacité à effectuer l'évaluation des risques, le contrôle et la prévention des maladies infectieuses, la surveillance médicale et veiller à organiser le soutien psychosocial et en matière de santé mentale dans le contexte de la COVID-19.

Dans le développement et l'implantation d'un plan d'action pour la prévention et l'atténuation des risques de la COVID-19, les travailleurs-ses et leurs représentants-es devraient être consultés et tout le personnel devrait être informé des mesures mises en place en utilisant des approches spécifiques à la communication des risques ainsi que des approches d'engagement communautaire.

Les autorités locales et de santé publique peuvent fournir des informations et des faits mis à jour, soutenir les activités d'engagement communautaire et offrir des recommandations spécifiques sur la prévention de la COVID-19 pour les autres groupes de travailleurs-ses comme les employés-es domestiques, les travailleurs-ses de l'économie informelle, etc.

Il ne doit pas y avoir de discrimination pour les travailleurs-ses quant à l'accès aux mesures de protection pour la prévention de la COVID-19. Les personnes réfugiées et les travailleurs-ses migrants devraient avoir un accès égal à l'équipement de protection individuelle, à la prévention, aux soins et aux traitements, aux références, à la réadaptation, à la protection sociale, aux services de santé au travail incluant le soutien psychosocial et en santé mentale²⁶. Des efforts particuliers devraient être faits afin de prévenir la stigmatisation sociale des travailleurs-ses soupçonnés, atteints ou guéris de la COVID-19²⁷.



Cette traduction française de [Cinbiose](#) est mise à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Pas de Modification 4.0 International](#). Fondé(e) sur une œuvre à <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>.

Traduction : Rachel Faust, étudiante à la maîtrise en sciences de la gestion, ESG UQAM Cinbiose (sous la supervision de Mélanie Lefrançois, professeure, membre du Cinbiose).

Révision : Johanne Saint-Charles, Cinbiose, codirectrice, Centre collaborateur OMS/OPS pour la santé au travail et en environnement (CAN-96)



Références

- ¹ WHO (2020) Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim Guidance, 16 April 2020)(WHO 2020). <https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>
- ² WHO (2020), Operational considerations for COVID-19 management in the accommodation sector <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331937/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.2-eng.pdf>
- ³ WHO (2020) Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1
- ⁴ UNICEF, WHO, IFRC (2020) Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=ba81d52_4
- ⁵ WHO and FAO (2020), COVID-19 and food safety: guidance for food businesses, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331705/WHO-2019-nCoV-Food_Safety-2020.1-eng.pdf
- ⁶ WHO (2020) Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak in aviation: interim guidance, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272369/retrieve>
- ⁷ WHO (2020) Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance, 23 April 2020, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1275547/retrieve>
- ⁸ IFRC, IOM, UNHCR and WHO (2020) Interim Guidance on Scaling-up COVID-19 Outbreak in Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>
- ⁹ PAHO and UNOPS, COVID-19: Measures for prevention in construction, (original in Spanish) COVID-19: Medidas de prevención in obras, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52057>
- ¹⁰ Koh, David, Occupational risks for COVID-19 infection, Occupational Medicine 2020;70:82–83
- ¹¹ Michael Belingheri, Maria Emilia Paladino, Michele Augusto Riva, COVID-19: Health prevention and control in non-healthcare settings, Occupational Medicine 2020;70:82–83
- ¹² WHO (2020) Obligatory hand hygiene against transmission of COVID-19, Interim recommendation, 1 April 2020 <https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf>
- ¹³ WHO (2020), Getting your workplace ready for COVID-19, 3 March 2020, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6
- ¹⁴ WHO (2020) Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Interim guidance. 6 April 2020 <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1274280/retrieve>
- ¹⁵ Cirrincione, L. et al (2020) COVID-19 Pandemic: Prevention and Protection Measures to be Adopted at the Workplace, Sustainability 2020, 12(9), 3603; <https://doi.org/10.3390/su12093603>
- ¹⁶ In draft WHO (2020) Considerations for the disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19. Interim guidance, draft 22 April 2020
- ¹⁷ Social Stigma associated with COVID-19, UNICEF, WHO, IFRC <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>
- ¹⁸ WHO, IFRC, OCHA (2020). COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement, update #1, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19-RCCE-Guidance-Update-200422.pdf>



- ¹⁹ WHO (2020) Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community, Interim guidance 19 March 2020, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272399/retrieve>
- ²⁰ WHO (2020) Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID- 19). Interim guidance. 19 March 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331497/WHO-2019-nCoV- IHR_Quarantine-2020.2-eng.pdf
- ²¹ Occupational safety and health in public health emergencies: a manual for protecting health workers and responders, WHO and ILO, <https://www.who.int/publications-detail/occupational-safety-and-health-in-public-health-emergencies-a- manual-for-protecting-health-workers-and-responders>
- ²² Occupational safety and health in public health emergencies: a manual for protecting health workers and responders, WHO and ILO, <https://www.who.int/publications-detail/occupational-safety-and-health-in-public-health-emergencies-a- manual-for-protecting-health-workers-and-responders>
- ²³ ILO (2020) ILO Standards and COVID-19 (coronavirus) FAQ, Key provisions of international labour standards relevant to the evolving COVID19 outbreak https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739937.pdf
- ²⁴ ILO (2020) Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work: Action checklist, https://www.ilo.org/global/topics/safety- and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_741813/lang--en/index.htm
- ²⁵ ILO, (2020) In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742463.pdf
- ²⁶ WHO (2020) Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non- camp settings, WHO <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1275039/retrieve>
- ²⁷ UNICEF, WHO, IFRC (2020) Social Stigma associated with COVID-19, <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>