



**2013**

**Rapport de recherche  
Facteurs de risques en regard de l'exposition à des  
liquides biologiques chez les policières et policiers**

**ASSOCIATION DES POLICIÈRES ET POLICIERS  
PROVINCIAUX DU QUÉBEC  
07/11/2013**

---

## Table des matières

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	3
Remerciements.....	3
<b>L'ÉTUDE</b> .....	5
Identification du problème de recherche.....	5
L'exposition chez les policiers de la Sûreté du Québec.....	6
Le modèle théorique de recherche .....	7
L'étude de cas et la démarche préventive.....	8
Revue des écrits et documentation.....	10
Les risques physiologiques d'exposition .....	11
Les risques psychologiques d'exposition .....	13
But et hypothèses.....	15
Description de la population et de l'échantillon .....	16
<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	17
Sommaire du protocole de recherche .....	17
<b>STRATÉGIES ET COLLECTE DE DONNÉES</b> .....	18
L'enquête d'accident ou la collecte de données.....	18
L'analyse d'accidents ou l'interprétation des résultats .....	19
<b>SYNTHÈSE DES RÉSULTATS</b> .....	19
L'exposition au sang .....	21
Ancienneté et médication / sang .....	21
Mécanisme d'exposition / sang .....	22
L'exposition à la salive .....	23
Ancienneté et médication / salive.....	23
Mécanisme d'exposition / salive .....	25
Gare aux morsures! .....	26
<b>LES FACTEURS DE RISQUES</b> .....	28
L'ancienneté .....	28
Le district .....	29
La nature de l'intervention .....	31
Les caractéristiques de l'intervention .....	32
<b>LE POINT SUR LES EFFETS PSYCHOLOGIQUES</b> .....	33

---

<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>35</b>
Les facteurs contributifs .....	35
L'environnement .....	36
L'équipement .....	36
La tâche / formation .....	38
L'organisation .....	38
L'individu .....	40
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>41</b>
Un principe de prévention, rompre la chaîne! .....	41
L'information, une source de prévention!.....	42
L'importance d'un soutien efficace en milieu hospitalier .....	43
La collaboration de tous les intervenants, une clé maîtresse! .....	43
<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>44</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>45</b>
<b>INDEX DES FIGURES ET TABLEAUX</b> .....	<b>48</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>49</b>

**Mots clés** : facteurs de risques, exposition, liquides biologiques, sang, salive, hépatite, sida, VIH, transmission, trithérapie, policiers, agents de la paix, santé, sécurité, travail

---

## AVANT-PROPOS

### Remerciements

---

Un rapport de recherche universitaire n'est pas complet sans une section réservée aux remerciements, bien entendu! Parce que rien n'est possible sans un tas de gens, de personnes qui te donnent la chance de te réaliser professionnellement, de personnes qui te font confiance.

Je tiens tout d'abord à remercier **M. JACQUES PAINCHAUD**, vice-président à la discipline et à la déontologie à l'APPQ, qui m'a d'abord fait confiance en 2005 en m'embauchant, puis en 2013, dans la réalisation de ce projet.

Aussi, je ne peux que remercier **M. ROBERT BRONSARD**, conseiller en santé et sécurité du travail à l'APPQ, qui m'a offert de participer à cette étude en me donnant beaucoup de latitude, tout en me supervisant de façon impeccable.

J'ajoute une mention pour ma collègue de travail et amie, **M<sup>ME</sup> STÉPHANIE BOURGAULT**, qui a si gentiment accepté de me servir de « deuxième œil » pour la correction orthographique du texte.

Également, je souhaite remercier **M. CHARLES CÔTÉ**, superviseur de projet à l'UQAT, qui, de par sa grande compétence et son dévouement pour la santé des travailleurs, m'a donné confiance en la réalisation d'un tel projet.

Finalement, merci à mon conjoint **ERICK** pour sa patience et à mes enfants **JUSTIN ET MAGALIE**, qui par défaut, ont accepté de partager leur maman avec...l'instruction...

**POUVOIR, VOULOIR, SAVOIR, TROIS MOTS QUI MÈNENT LE MONDE.**

**VICTOR HUGO**

*Dans ce document, l'emploi du masculin pour désigner des personnes n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.*

*Les informations contenues dans le présent rapport sont la propriété de l'Association des policières et policiers provinciaux du Québec. Toute reproduction sans un consentement pourrait constituer une atteinte au droit d'auteur et à la propriété intellectuelle.*

---

## INTRODUCTION

En avril 2006, trois des grandes associations policières au Québec se sont réunies pour présenter au ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, M. Philippe Couillard, un mémoire lui demandant « de déposer un projet de loi visant à créer une procédure de prélèvement obligatoire d'échantillons corporels, d'analyse de ces échantillons et de divulgation des informations médicales personnelles tirées de ces analyses lorsque notamment, un policier ou une policière, ou tout personnel des services d'urgence, a été exposé à un risque d'infection par une maladie transmissible à la suite d'un contact avec une personne source dans le cadre d'une intervention ou lorsqu'il lui prodiguait des services d'urgence.<sup>1</sup> » À ce jour, aucune modification législative n'a encore été adoptée. Il appert que le Québec est en retard sur ses voisins canadiens, car les provinces de l'Ontario, de l'Alberta, de la Nouvelle-Écosse, de la Saskatchewan et du Manitoba ont déjà établi des balises juridiques à ce sujet.

À l'heure actuelle au Québec, une personne exposée à un risque d'infection d'une maladie transmissible<sup>2</sup> par une autre personne dite personne « source », ne dispose d'aucune possibilité de contraindre la personne « source » de fournir un échantillon corporel dans le but de vérifier son état de santé. Cette situation a pour conséquence de créer un malaise chez les personnes qui sont susceptibles d'être mises en contact avec des liquides biologiques infectés dans le cadre de leur travail. En effet, l'exposition à des liquides corporels peut avoir des conséquences non seulement sur le plan physique, puisque ces personnes doivent suivre des traitements préventifs appropriés qui sont associés à des effets secondaires indésirables, mais également à des conséquences sur le plan psychologique. À cet égard, on peut parler notamment de sentiments d'incertitude, d'inquiétude et d'anxiété.

---

<sup>1</sup> Mémoire pour un projet de loi créant une procédure de prélèvement obligatoire d'échantillons corporels, présenté au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, par L'Association des policières et policiers provinciaux du Québec, La Fédération des policiers et policières municipaux du Québec et la Fraternité des policiers et policières de Montréal, 25 avril 2006.

<sup>2</sup> Une maladie transmissible au sens de cette recherche se rapporte au VIH et à l'hépatite de type B et C.

---

Le présent rapport de recherche n'est nullement dans le but de faire de la discrimination en regard d'un groupe de notre société ou de contrevenir aux droits des individus prévus par les chartes, en raison de la maladie ou de toute autre cause. Cependant, il faut plutôt voir derrière cette démarche une volonté de protéger des travailleurs, des gens qui, au quotidien, sont au service de la société. Ces personnes ont également droit au respect de leur santé et de leur intégrité physique et mentale.

Si la législation ne nous est actuellement pas d'un grand secours, il est important de travailler de façon préventive, soit en amont du problème. Ainsi, comme n'importe quelle mesure corrective jugée des plus efficace en santé et sécurité du travail, l'élimination à la source demeure très certainement une priorité.

## **L'ÉTUDE**

### **Identification du problème de recherche**

---

Lors de contacts avec des liquides biologiques humains (sang / salive), les travailleurs sont assujettis à deux types de conséquences, soit les conséquences physiologiques (médication) et les conséquences psychologiques (peur d'avoir été contaminé, situation stressante avec la famille en regard des risques potentiels de transmission, etc.). Bref, les préoccupations et les craintes des travailleurs méritent manifestement d'être prises en considération. Les conséquences d'une exposition professionnelle, telles que l'anxiété, les effets secondaires reliés à la prise de médication, les pressions sur les relations personnelles ou les heures de travail perdues, sont des conséquences sérieuses. À cet effet, nous devons faire davantage pour empêcher l'exposition professionnelle et soutenir les travailleurs. Plusieurs catégories de travailleurs peuvent être visées par ce type de danger en milieu de travail. Mentionnons entre autres les médecins, les infirmiers, les ambulanciers, les gardiens de prison, les pompiers etc. Plus particulièrement, dans le cas qui nous occupe, le métier de policier est l'un des principaux emplois visés par cette problématique.

---

## L'exposition chez les policiers de la Sûreté du Québec

---

L'Association des policières et policiers provinciaux du Québec (APPQ), par l'intermédiaire du Comité de recherche en emploi de la force (CREF)<sup>3</sup>, s'est notamment donnée comme mandat en 2013 d'évaluer les risques de contacts avec les liquides biologiques pour le bénéfice de ses membres. Dans cette perspective, la vérification de la liste des accidents du travail des policiers de la Sûreté du Québec pour les années 2011 et 2012 est particulièrement révélatrice en ce qui concerne cette problématique. La compilation de statistiques nous indique que sur le nombre total d'événements déclarés au registre des accidents du travail pour ces deux années, soit 750, il y a eu 88 cas d'exposition aux liquides biologiques. Ce chiffre représente 12% des événements déclarés. À ce titre, le tableau A nous révèle le détail du nombre total d'accidents déclarés:

**Tableau A**

*Données quantitatives de la liste des accidents / Sûreté du Québec<sup>4</sup>*

---

Période visée	Nombre d'accidents déclarés / 750
1 <sup>er</sup> janv. au 31 mars 2011	76
1 <sup>er</sup> avril au 31 avril 2011	16
1 <sup>er</sup> mai au 30 juin 2011	56
1 <sup>er</sup> juillet au 31 août 2011	59
1 <sup>er</sup> sept. au 31 octobre 2011	54
1 <sup>er</sup> nov. 2011 au 31 mars 2012	181
1 <sup>er</sup> avril au 31 mai 2012	58
1 <sup>er</sup> juin au 31 juillet 2012	71
1 <sup>er</sup> août au 30 sept. 2012	69
1 <sup>er</sup> oct. au 31 décembre 2012	110

---

<sup>3</sup> Le CREF est un comité syndical qui a été constitué en 2011.

<sup>4</sup> Sûreté du Québec, Division de la santé et de la sécurité du travail, *Liste des événements sommaire – dépersonnalisés*, 2011 et 2012.

---

Il est important de préciser que malgré les 88 cas d'exposition aux liquides biologiques enregistrés auprès de l'employeur, il s'avère que le taux réel d'exposition est certes plus élevé, mais non déclaré. C'est pourquoi les indicateurs usuels de fréquence n'ont pas été comptabilisés dans le cadre de la présente étude. À ce sujet, rappelons qu'il faut être prudent dans l'utilisation et l'interprétation de statistiques. En effet, celles-ci demeurent un outil diagnostique quantitatif fort utile, mais il s'avère que les statistiques ont aussi leurs limites<sup>5</sup>. Notamment, les statistiques ne peuvent fidèlement fournir la structure du processus accidentel. C'est pourquoi elles doivent être utilisées dans l'optique que d'autres outils de prévention peuvent être utilisés de façon complémentaire. Ainsi, en matière de santé et de sécurité au travail, « l'enquête et l'analyse d'accidents » peut s'avérer très efficace pour déterminer les facteurs contributifs d'un accident ou d'une problématique donnée telle que l'exposition aux liquides biologiques.

## **Le modèle théorique de recherche**

La détermination des risques par le modèle systémique demeure une méthode efficace. En effet, « l'approche systémique préconise que l'étude d'un objet doit être réalisée en tenant compte de l'ensemble des éléments qui constituent cet objet et des relations qui existent entre eux. [...] Ces relations peuvent être de nature différente, qu'il s'agisse de liens de nature causale, fonctionnelle, séquentielle. [...] Il n'est plus ici question de causes, mais de relation entre variables. Il est permis d'admettre désormais qu'un accident n'est jamais le résultat d'une cause unique, mais que plusieurs déterminants traumatogènes convergent simultanément vers l'accident : il faut alors tenir compte d'une action conjuguée de facteurs, il s'agit de considérer l'accident comme un phénomène

---

<sup>5</sup> PÉRUSSE Michel, *Le coffre à outil de la prévention des accidents en milieu de travail, Les statistiques d'accidents*, Chapitre 4, Le groupe de communication Sansectra inc. Et Impact division des éditions Héritage inc., 2005, pages 53, 55 et 74.



---

de rencontre<sup>6</sup> ». À ce sujet, plusieurs méthodes d'évaluation du risque en matière de santé et sécurité du travail peuvent être utilisées selon les besoins de chaque organisation. Il peut s'agir par exemple de « l'arbre des défaillances », de « l'arbre des causes » ou de la technique « MÉLITO<sup>7</sup> ». Ces techniques d'analyse sont significativement efficaces en ce sens qu'elles permettent de cibler les dangers à la source et conséquemment, évitent une réflexion de premier niveau qui ne respecte pas l'atteinte optimale des objectifs en matière de prévention. La méthode de l'Institut national de la recherche scientifique (l'INRS), soit « l'arbre des causes » est probablement la plus populaire<sup>8</sup>. Cette méthode, ainsi que la technique « MÉLITO », ont été utilisées dans l'analyse de certains accidents visés par notre étude, soit les cas les plus représentatifs de la problématique dans son ensemble.

## **L'étude de cas et la démarche préventive**

---

La présente étude est une recherche scientifique en santé et sécurité du travail. Elle a été effectuée en tenant compte des principes en matière d'enquête et d'analyse d'accidents. Par contre, elle s'avère être plus élaborée parce qu'elle s'applique à un ensemble de travailleurs et non à un individu en particulier. Il s'agit d'un croisement de toutes les situations qui ont généré une exposition depuis les deux dernières années. C'est l'analyse de plusieurs variables et de plusieurs contextes.

---

<sup>6</sup> TRUDEL, Johanne et LAROUCHE Viateur, *Les accidents du travail, classification des modèles et théories : valeur et utilité*. Monographie, numéro 22, École de relations industrielles de l'Université de Montréal, 1989, page 87 à 89.

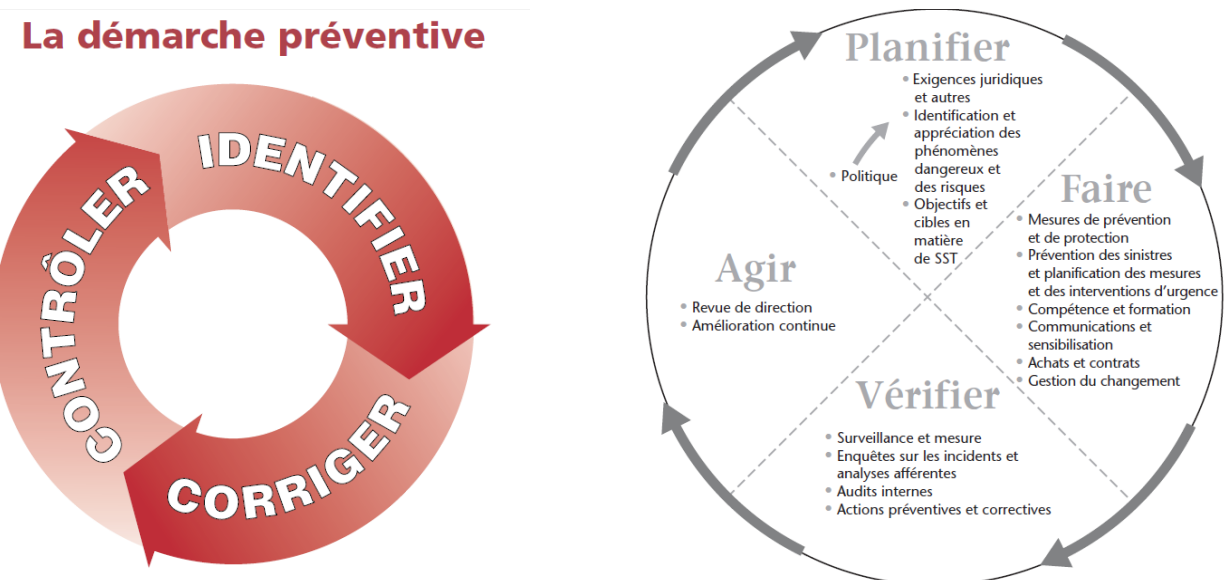
<sup>7</sup> Voir notamment à ce sujet, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur Affaires municipales (APSAM), *Fiches techniques 41 et 42*, ainsi que POTVIN Paul, sécurité industrielle, recueil des notes de cours, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, 2007

<sup>8</sup> PÉRUSSE Michel, *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, 3e édition révisée, Le groupe de communication Sansectra inc., Impact division des éditions héritage inc., 2005, page 90 et suivantes.

Notre étude a donc un double aspect. Le premier est de vérifier l'ampleur de la problématique dans son ensemble par la réalisation de statistiques ayant pour but d'analyser quantitativement les accidents répertoriés pour les années 2011 et 2012. Suivant cette première étape, une analyse plus détaillée des différents cas a été effectuée, de sorte que des données qualitatives ont pu être extraites. Bref, cette façon de faire nous a permis d'identifier concrètement la problématique pour ensuite tenter de la corriger. Nous y sommes parvenus par la réalisation d'un sondage auprès de l'échantillon retenu, lequel nous a permis d'effectuer une enquête au cas par cas. Ces différentes études de cas, prises les unes avec les autres, nous ont donc permis de dresser un portrait général de l'exposition aux liquides biologiques et d'en établir les risques. À ce sujet, nous reprenons ici les objectifs en matière de prévention en santé et sécurité du travail, soit d'identifier les sources de danger, trouver et implanter les correctifs appropriés, et finalement, contrôler le risque en assurant une amélioration continue.

### Figures A et B

*La démarche préventive en santé et sécurité du travail (A-gauche)<sup>9</sup> et le système modèle de gestion en santé et de la sécurité au travail (B-droite)<sup>10</sup>*



<sup>9</sup> Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), *Guide de gestion des risques biologiques à l'intention des groupes visés par le programme d'intervention intégré sur les risques biologiques*, 2003.

<sup>10</sup> Association canadienne de normalisation (CSA), *Gestion de la santé et de la sécurité au travail*, norme Z1000-06, Ontario, 2006

---

## **Revue des écrits et documentation**

---

Il existe peu de recherches sur le sujet et encore moins dans le domaine policier. Les écrits recensés représentent presque exclusivement les milieux hospitaliers. Plus particulièrement, la documentation consultée aux fins de la présente étude est plutôt de nature informative que préventive et a principalement pour but de décrire les modes généraux d'exposition ainsi que les façons de traiter les personnes potentiellement infectées.

À ce titre, il est important de souligner que la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) a produit, en 2003, un document de support général à l'intention des groupes visés par le programme d'intervention intégré sur les risques biologiques. Il s'agit de l'instrument central de la panoplie d'outils pratiques et didactiques sur le sujet. Le document est basé sur une méthode de gestion comptant six grands chapitres, soit : l'organisation en santé et sécurité, les méthodes de travail sécuritaires, les moyens et les équipements de protection, l'information et la formation, la vaccination préventive et l'intervention post-exposition.

Notre étude ayant pour but la détermination des facteurs de risques propres au métier de policier ainsi qu'à la prévention de ces risques, il a donc été plus difficile de trouver d'autres études de référence, compte tenu que dans l'éventualité où de telles études existaient, elles ont probablement été effectuées de façon privée et conservées à ce titre. Nous sommes donc conscients qu'il peut exister d'autres écrits sur le sujet. Cependant, il est possible que ces écrits puissent nous avoir échappés.

Bref, la présente étude est peut-être une première dans le domaine policier. C'est pourquoi elle s'inscrit davantage comme une recherche et une analyse de risques en santé et sécurité du travail, plutôt qu'une étude scientifique comportant une revue de la littérature, compte tenu du fait qu'il s'agit d'un sujet

---

précis, visant une population bien définie pour laquelle il est difficile de retrouver des similitudes eu égard au type de travail exécuté. Précisons toutefois que tout au long du présent rapport, la documentation consultée et retenue sera citée et sera utilisée à des fins de référence.

## **Les risques physiologiques d'exposition**

---

Les maladies visées par la présente étude sont celles normalement traitées par la prophylaxie, soit l'hépatite B, C et le VIH. Il est important de rappeler aux lecteurs que les risques de contamination par le sang ou par la salive demeurent relativement bas. Également, il faut savoir que « la salive ne constitue un danger que s'il y a eu morsure avec bris de peau. Une peau saine est une bonne barrière; ainsi, du sang en contact avec une peau saine ne constitue pas une exposition à un risque.<sup>11</sup> » Or, plusieurs facteurs entrent dans l'évaluation du risque physiologique d'exposition.

Ainsi, « le risque de contracter une infection à la suite d'une exposition au sang et à d'autres liquides biologiques varie selon le virus.<sup>12</sup> » Précisons que pour l'hépatite B, si la personne exposée n'a pas été vaccinée ou n'a jamais été infectée, le risque de transmission est de 1 à 31%, selon le niveau d'infection de la personne source et le type d'exposition. Quant à l'hépatite de type C, le risque de transmission est d'environ 0,5% pour les expositions percutanées, comme par exemple les cas de piqûres avec une aiguille contaminée. Finalement, pour ce qui est de l'infection par le VIH, le risque de transmission est de 0,3% pour les expositions percutanées. Dans les cas de contact avec une muqueuse, le risque est en général dix fois moindre<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Commission de la santé et de la sécurité du travail, *La protection contre les risques biologiques pour les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels*, 2002.

<sup>12</sup> Gouvernement du Québec, Santé et services sociaux, *Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé*, dépliant, 2013.

<sup>13</sup> Idem.

Voyons donc en détail le risque de transmission des virus selon le type d'exposition, dans un tableau provenant du Gouvernement du Québec:

**Tableau B**  
**Les risques d'exposition / Gouvernement du Québec** <sup>14</sup>

TYPE D'EXPOSITION	VHB	VHC	VIH
Piqûre	1-31 %	0,5 %	0,32 %*
Muqueuse et sang	Non quantifié. Risque plus élevé pour le VHB que pour le VIH	Rare	0,03 %-0,09 %
Peau non saine et sang	Non quantifié. Risque plus élevé pour le VHB que pour le VIH et le VHC	Non démontré à ce jour	Rare
Morsure	Rare	Rare (si sang dans la bouche de l'agresseur)	Rare (si sang dans la bouche de l'agresseur)

\* Certains facteurs peuvent modifier ce risque : présence de sang sur l'instrument, blessure profonde, instrument provenant directement d'un vaisseau sanguin, patient source en phase terminale<sup>38</sup>.

Pour le VIH :

- si un facteur : 0,09-0,32 %;
- si deux facteurs : 0,5-1,9 %;
- si trois facteurs : 3-9,2 %;
- si quatre facteurs : 24,6 %.

Malgré le faible risque, la prévention demeure essentielle, puisque même si seulement un cas de contamination était déclaré, il s'agirait certes d'un cas de trop, car le VIH, par exemple, demeure une maladie grave qui peut avoir de fâcheuses conséquences sur la qualité de vie des personnes infectées ou porteuses.

Outre les risques reliés directement à la transmission d'un virus, il faut également considérer les effets indésirables que les travailleurs exposés doivent subir lorsque la bithérapie ou la trithérapie leur est prescrite. Ces thérapies, pour

<sup>14</sup> Gouvernement du Québec, *Guide pour la prophylaxie post exposition (PPE), à des liquides biologiques dans le contexte du travail*, octobre 2011, page 38.

---

assurer un maximum d'efficacité, doivent être prises dans les quatre heures suivant l'exposition<sup>15</sup>, ce qui constitue un délai d'action relativement court. Les policiers exposés n'ont donc pas beaucoup de temps pour peser le pour et le contre dans l'évaluation du risque, guidés par les conseils du personnel médical. Les effets secondaires possibles sont, notamment, des diarrhées, des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, des maux de tête, des troubles de la vision, des étourdissements, de la fatigue ou des troubles du sommeil<sup>16</sup>. Également, il faut garder à l'esprit que la prise de médication occasionne souvent des absences au travail, compte tenu de la teneur de ces effets indésirables.

Finalement, soulignons que la vaccination, particulièrement en ce qui concerne l'hépatite B, s'avère être une mesure préventive efficace, mais nous tenterons de formuler d'autres recommandations, particulièrement en ce qui concerne l'exposition au sang et le VIH, pour lequel la vaccination préventive n'est malheureusement pas existante.

## **Les risques psychologiques d'exposition**

---

« L'exposition accidentelle à un liquide biologique conduit à une situation de crise susceptible de provoquer un ensemble de réactions psychologiques. [...] En effet, dans la majorité des expériences traumatisantes, l'évènement en cause, souvent provoqué par un facteur externe, menace l'intégrité de l'individu, survient sans que ce dernier s'y attende, et se situe en dehors des expériences humaines considérées comme normales ou habituelles. Dans le cas d'une exposition accidentelle, l'évènement traumatisant externe (piqûre avec une seringue potentiellement contaminée) devient pour ainsi dire interne (risque d'être contaminé par le VIH, le VHB ou le VHC). La personne doit vivre avec cette crainte jusqu'à l'obtention des résultats des tests sanguins. Le choc

---

<sup>15</sup>Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), *Exposition à des liquides biologiques- De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé*, colloque ASSTSAS- 28 avril 2010, Anne Bruneau MD et Marc Bellefleur M.A., psychologue.

<sup>16</sup>Association des pharmaciens du Canada, *CPS 2009- Combivir* p. 633 et ss. et *Kaletra* p. 1355 et ss.

---

psychologique peut ainsi durer jusqu'à six mois, voire plus, selon les ressources psychologiques et les autres facteurs de stress de la personne. [...] Les aspects psychologiques peuvent avoir des répercussions considérables sur la santé globale de la personne exposée et de son entourage, en raison de leur effet potentiel sur l'adhésion au suivi médical (médication, vaccination, antibiothérapie, etc.) et les périodes d'incapacité liées à l'exposition. En prenant en compte ces aspects au moment du suivi, on pourra donc contribuer à améliorer la condition générale de la personne.<sup>17</sup>» En somme, il est évident que les effets psychologiques sont à considérer dans l'évaluation de la problématique dans son ensemble.

Dans un même ordre d'idées, une récente étude sur l'anxiété post-exposition de policiers écossais, publiée par *Oxford journal* en 2012, a d'ailleurs fait état de l'anxiété ressentie par ces derniers. Plus particulièrement, cette étude a démontré que les policiers ayant mentionné avoir vécu de hauts niveaux d'anxiété, suivant une exposition à du sang ou à des fluides corporels, était proportionnel aux hauts niveaux de risques d'infection. Ajoutons que dans tous les cas, l'anxiété ressentie diminuait graduellement avec le facteur temps, ainsi qu'avec la consultation des services médicaux<sup>18</sup>. C'est donc dire que l'exposition à des liquides biologiques dans l'exécution du travail policier constitue un risque psychologique. Une partie de notre étude a d'ailleurs été destinée à la vérification de cette conclusion.

---

<sup>17</sup> Précité note 13, pages 24 et 25.

<sup>18</sup> DUNLEAVY Karen et als, *Police officer anxiety after occupational blood and body fluid exposure*, Institute for Applied Social and Health Research, School of Social Science, University of the West of Scotland, publié par *Oxford journal*, avril 2012.

---

## But et hypothèses

---

En ce qui concerne le but visé par la présente étude, une question de recherche a d'abord été déterminée afin de servir de point de départ aux différentes étapes établies par le protocole de recherche: **Quels sont les facteurs de risques de contacts avec les liquides biologiques (sang et autres fluides corporels) pour les policiers et comment en diminuer l'exposition?**

Plus précisément, en regard de la problématique soulevée, il y avait lieu d'établir le contexte<sup>19</sup> ayant conduit les policiers à être exposés à des liquides biologiques dans l'exercice de leurs fonctions. Notamment, des sous-questions se sont alors posées dans le but de circonscrire les risques, à savoir :

- Quels sont les situations à risques?
- Quels sont les comportements à risques?
- Quels sont les individus à risques?

Quant aux hypothèses de recherche, elles ont été préalablement discutées, notamment afin d'élaborer un questionnaire, comme nous le verrons plus loin dans la section traitant de la méthodologie de travail. En effet, l'hypothèse procure à la recherche un fil conducteur particulièrement efficace, qui « organise des liens entre variables représentant chacune une caractéristique ou un groupe de caractéristiques du phénomène étudié.<sup>20</sup>»

---

<sup>19</sup> À ce sujet, voir notamment, LEGAULT Marie-Josée et als, *Problèmes de sécurité au travail*, Université du Québec, Télé-université, 2005, p.350 et ss.

<sup>20</sup> GAUTHIER Benoit, *Recherche sociale, de la problématique à la cueillette de données*, Presses de l'université du Québec, 2009, page 161.



---

Ainsi, nous avons donc formulé certaines hypothèses, notamment:

- Les policiers ayant le moins d'ancienneté seraient potentiellement plus à risque;
- Le risque d'exposition serait plus important sur les quarts de soir ou de nuit;
- L'intoxication à l'alcool et aux drogues de la « source » est un facteur de risque;
- Certains districts seraient plus à risque que d'autres, notamment selon le type de population.

Par la suite, des questions relativement à l'état psychologique des policiers exposés, ainsi que de leurs proches, furent posées afin d'évaluer les conséquences psychologiques potentielles. Notre hypothèse, tel que décrite plus haut, est à l'effet que l'exposition à des liquides biologiques peut générer des effets psychologiques d'anxiété chez les policiers exposés, selon le type d'exposition et le niveau de risque d'infection.

## **Description de la population et de l'échantillon**

---

**Population :** Les policiers de la Sûreté du Québec ayant été exposés à des liquides biologiques.

**Echantillon :** 86 policiers apparaissaient sur le registre des accidents à la Sûreté du Québec et cela, pour les années 2011 et 2012.

**Policiers sondés :** 71 policiers ont répondu au questionnaire. Précisons que sur les 71 policiers sondés, 69 d'entre eux étaient des patrouilleurs MRC et que parmi ceux-ci, 35 étaient des patrouilleurs à horaire variable<sup>21</sup> et 34 étaient des policiers réguliers.

---

<sup>21</sup> Policiers ayant moins de trois ans d'ancienneté.

---

# MÉTHODOLOGIE

## Sommaire du protocole de recherche

---

### a. L'analyse statistique

- Examen préliminaire des données de la liste des accidents pour les années 2011-2012
- Extraction de données quantitatives initiales
- Constat d'une problématique (danger)

### b. Rencontre des membres CREF

- Détermination des objectifs
- Élaboration d'un protocole de recherche
- Planification des échéanciers

### c. Réalisation d'un questionnaire

- Conception de l'instrument d'observation et validation (48 questions)

### d. Invitation aux participants

- Lettre introductive transmise aux participants de l'échantillon visé.

### e. Entrevues téléphoniques

- Détermination des équipes de travail (2 équipes de 2 personnes)
- Préparation de la liste des participants et leurs coordonnées
- Choix des dates réservées à la réalisation des appels (6 jours)
- Exécution selon un objectif de 12 appels par jour, par équipe

### f. Enquête et analyse d'accident en SST / Étude de cas

- Compilation et analyse des données
  - Reconstituer les faits
  - Identifier les causes (facteurs de risque)
    - Utilisation des méthodes d'analyse / arbre des causes / MÉLITO (Moment, équipement, lieu, individu, tâche, organisation)

### g. Trouver et implanter les correctifs :

- 1) Pistes de solutions, réflexion;
- 2) Présentation d'un PowerPoint au Congrès des délégués de l'APPQ;
- 3) Rédaction du présent rapport;
- 4) Suivi auprès des divers intervenants et comités.

---

## STRATÉGIES ET COLLECTE DE DONNÉES

### L'enquête d'accident ou la collecte de données

---

La méthode utilisée pour collecter les données est le sondage. Des rencontres ont eu lieu entre les membres du Comité de recherche en emploi de la force (CREF) pour discuter de la problématique et des hypothèses quant aux risques d'exposition, le tout dans le but de préciser des sous-questions de recherche. À cet effet, un questionnaire comportant 48 questions a été élaboré dans son intégralité par l'équipe de recherche. Ajoutons qu'afin de bien circonscrire les faits entourant l'accident du travail, « l'enquête et l'analyse » doit permettre de répondre à certaines questions fondamentales soit : **qui, où, quand, comment et pourquoi**.

Par la suite, les questions ont été intégrées dans un logiciel nommé *survey monkey*, disponible sur le Web<sup>22</sup>, lequel est spécialement conçu pour faciliter la collecte et la compilation subséquente des données. La méthode choisie pour l'administration du questionnaire fut le sondage téléphonique. Cette façon de faire a été priorisée à l'envoi courriel ou postal parce qu'elle constituait la meilleure approche pour établir le contact avec nos membres et nous assurer, par le fait même, la fiabilité des données recueillies. Le fait de poser nous même les questions et cela, de façon directe, s'avérait donc la meilleure solution. C'est ainsi que six jours ont été prévus pour effectuer les appels téléphoniques aux membres visés, débutant le 26 mars 2013. Les deux premières journées furent des journées de rodage, qui ont permis de valider le questionnaire et de diriger les quatre sondeurs afin que les questions soient posées de façon uniforme. Les quatre autres journées ont été effectuées en duo. Deux journées pour un premier duo et deux autres journées pour le deuxième duo d'analystes. Précisons que trois des quatre analystes étaient des représentants à la prévention au sein de l'organisation et que la soussignée faisait également partie de l'équipe.

---

<sup>22</sup> Survey monkey, <http://fr.surveymonkey.net/mp/aboutus/>

---

## **L'analyse d'accidents ou l'interprétation des résultats**

---

Cette étape a débutée le 2 mai 2013 par la compilation de moyennes, de relations causales ou corrélations entre les divers éléments recueillis.

Pour ce faire, nous avons notamment utilisé les fonctions proposées par le logiciel *survey monkey*, lequel facilite l'analyse des données par l'utilisation de graphiques. Nous nous sommes donc servis de ces graphiques dans l'interprétation des résultats, mais nous avons également confectionné nos propres tableaux afin d'établir des corrélations.

Dans les pages suivantes, nous vous exposerons donc les résultats de notre étude par de nombreux tableaux. Chacun de ces tableaux est accompagné d'un texte explicatif pour plus de précisions.

## **SYNTHÈSE DES RÉSULTATS**

Tout d'abord, le tableau C ci-après, constitue une synthèse des principales données quantitatives de l'étude. Elles nous indiquent entre autres que le taux de participation à cette étude est de 83 %. Ce taux est un excellent résultat, compte tenu des délais initiaux à respecter, soit de quatre mois, débutant au mois de février 2013 et se terminant en mai 2013 afin d'être en mesure de donner un compte rendu concluant lors du Congrès annuel des délégués de l'Association le 30 mai 2013.

Rappelons que le fait de communiquer par voie téléphonique avec les participants fut une excellente façon de rejoindre le plus de gens possible en assurant la qualité et la suffisance des réponses. De plus, ce tableau fait état des cas pour lesquels une médication, soit la trithérapie ou la bithérapie a été suivie. Ce résultat est assez important, soit 27 % des cas sondés ayant consulté les services médicaux, considérant les forts effets secondaires occasionnés par ce type de médication. Il faut aussi garder à l'esprit que les personnes ayant suivi

un traitement ont dû subir, en plus des effets secondaires physiques, de l'inquiétude face à leur état de santé. Ceci se résume notamment par des contacts réduits avec leurs proches durant la période couverte par le traitement, ainsi que par la peur de développer une maladie grave.

**Tableau C**  
*Synthèse des données*

<b>Nombre d'accidents déclarés</b>	<b>88</b>
Nombre d'accidents retenus* (échantillon)	<b>86</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hommes (60)</li> <li>• Femmes (26)</li> </ul>	
Nombre de répondants (69 agents patrouilleurs MRC + 1 autoroutier + 1 enquêteur)	<b>71</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hommes (50)</li> <li>• Femmes (21)</li> </ul>	
<b>Taux de participation 83 % (71/86)</b>	
Personnes sondées ayant consulté les services médicaux	<b>67/71</b> <b>94 %</b>
Nombre d'accidents avec médication	<b>18/67</b> <b>27 %</b>
Nombre d'accidents avec journées perdues	<b>8/67</b> <b>12 %</b>

\* Il y a 2 cas de morsures d'animaux qui ont été écartés.

---

## L'exposition au sang

---

L'exposition au sang demeure bien évidemment le type d'exposition comportant le plus de risques de transmission de l'hépatite ou du VIH<sup>23</sup>.

### Ancienneté et médication / sang

Le tableau D démontre l'exposition au sang par catégorie d'ancienneté ainsi que les cas de médication associés. Nous pouvons donc constater que les policiers ayant moins de 3 ans d'ancienneté sont les plus exposés, soit dans 43 % des cas d'exposition déclarés. De plus, nous pouvons ajouter que 71 % des cas d'exposition sont attribués à des policiers ayant 5 ans et moins d'ancienneté. Ajoutons que le total de ces cas représente 9 cas sur 18 (50 %) de suivi médical avec médication.

**Tableau D**

*Exposition au sang, médication et ancienneté*

---

Catégories	Exposition par catégorie	Médication par catégorie
Moins de 3 ans	17/39 43 %	5/10 50 %
3 à 5 ans	11/39 28 %	4/10 40 %
6 à 10 ans	5/39 13 %	NA
11 à 15 ans	4/39 10 %	NA
16 à 20 ans	1/39 3 %	1/10 10 %
26 ans et plus	1/39 3 %	NA

---

<sup>23</sup> Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail : *Risques biologiques Hépatite C*, [http://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/hepatitis\\_c.html](http://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/hepatitis_c.html)  
*VIH*, <http://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/aids/aids.html>.

En ce qui concerne la voie d'entrée principale pour ce type d'exposition, nous constatons qu'elle se fait précisément par les mains et les doigts dans la grande majorité des cas. Le tableau suivant nous en expose d'ailleurs les détails.

**Tableau E**  
*Voie d'entrée / sang*

<b>Voie d'infection</b>	<b>Pourcentage</b>
Visage	13,6 %
Yeux	10,53 %
Bouche	15,79 %
<b>Main</b>	<b>39,47 %</b>
<b>Doigt</b>	<b>26,32 %</b>
Bras	13,16 %
Jambe	2,63 %
Autre	10,53 %

*Plus d'un site peut avoir été exposé. C'est pourquoi le total dépasse 100 %.*

### **Mécanisme d'exposition / sang**

Dans le but d'établir les situations à risque d'exposition au sang, nous avons été en mesure de faire ressortir certains éléments déterminants entourant l'intervention policière. En premier lieu, précisons que l'exposition au sang représente 39 cas sur les 71 cas sondés, soit 55 %. Dans 56,5 % (22/39) des cas, la blessure était déjà présente chez la personne source au moment de l'intervention. Il peut s'agir notamment d'un accident de la route, d'une bagarre, d'une tentative de suicide ou d'automutilation. Dans d'autres cas, il peut également s'agir de blessures survenues dans le cadre d'une altercation avec le policier, soit dans 28 % des cas (11/39). Finalement, nous retrouvons d'autres situations d'exposition dans 15,5 % des cas (6/39), comme par exemple, des piqûres avec des seringues en situations de fouilles ou de perquisitions.

---

Suivant les commentaires fournis par les policiers visés, nous constatons, de façon générale, que les gants de protection n'ont pas été portés, et cela, pour des raisons diverses, mais particulièrement parce que l'équipement de protection individuelle n'était pas situé à proximité. Par exemple, les gants n'étaient pas sur le ceinturon du policier, mais plutôt dans le véhicule patrouille. Une autre problématique soulevée à cet effet concernait le fait que les gants ne seraient pas adaptés, notamment en ce qui a trait à leur taille.

Pour terminer, soulevons également le fait que la majorité des personnes ayant déclaré un accident de travail comportant une exposition au sang présentait également une blessure (voie d'entrée) souvent existante avant l'intervention policière. Il appert que ces blessures n'étaient pas protégées adéquatement afin de prévenir les risques d'exposition, comme par exemple, à l'aide d'un diachylon ou d'un bandage.

## **L'exposition à la salive**

---

L'exposition à la salive, même si celle-ci demeure moins dangereuse à certains égards, conserve néanmoins un certain danger pour les risques de transmission de l'hépatite B. La transmission se fait principalement dans les cas de morsures où la salive infectée de la personne source est mise en contact avec le sang du policier<sup>24</sup>.

### **Ancienneté et médication / salive**

Le tableau F exprime de façon détaillée le nombre de cas d'exposition à la salive par catégorie d'ancienneté, ainsi que les cas de médication se rapportant à ce type d'exposition. Nous constatons que 12 cas sur 32 se rapportent à des policiers possédant moins de 3 ans d'expérience. Également, 22 cas sur 32 sont reliés à des policiers de moins de 5 ans d'ancienneté, soit 69 % des cas rapportés.

---

<sup>24</sup>Centre canadien d'hygiène et de la sécurité au travail: *Risques biologiques Hépatite B*, [http://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/hepatitis\\_b.html](http://www.cchst.ca/oshanswers/diseases/hepatitis_b.html).



**Tableau F***Exposition à la salive, médication et ancienneté*

<b>Catégories</b>	<b>Exposition par catégorie</b>	<b>Médication par catégorie</b>
Moins de 3 ans	12/32 38 %	2/8 25 %
3 à 5 ans	10/32 31 %	4/8 50 %
6 à 10 ans	6/32 19 %	2/8 25 %
11 à 15 ans	1/32 3 %	NA
16 à 20 ans	2/32 6 %	NA
21 à 25 ans	1/32 3 %	NA

Concernant la principale voie d'entrée, nous avons retenu qu'il s'agit du visage dans la majorité des cas et cela s'explique par le fait que le principal mécanisme d'exposition est le crachat. Le tableau suivant exprime donc cette situation.

**Tableau G***Voie d'entrée / salive*

<b>Voie d'infection</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Visage</b>	<b>30,95 %</b>
<b>Yeux</b>	<b>33,33 %</b>
<b>Bouche</b>	<b>35,71 %</b>
Main	4,76 %
Doigt	4,76 %
Bras	19,05 %
Jambe	2,38 %
Autre	11,90 %

*Plus d'un site peut avoir été exposé. C'est pourquoi le total dépasse 100 %.*

---

## **Mécanisme d'exposition / salive**

Premièrement, nous avons répertorié 32 cas d'exposition à la salive sur 71 cas sondés, soit 45 %. Tel qu'exprimé précédemment, rappelons que le principal mécanisme d'exposition à la salive est le crachat. À cet effet, les situations où les policiers sont les plus susceptibles d'être assujetties d'un crachat sont les situations comportant une altercation. Le crachat peut survenir au moment de l'approche, mais plus souvent, il survient au moment de la mise des menottes, dans le véhicule patrouille ou en cellule.

De plus, nous avons relevé que l'usage du poivre de Cayenne pourrait constituer un facteur de risque provoquant le crachat. Une question a d'ailleurs été posée à cet effet et même si cette donnée n'est pas surprenante en soi, elle est déterminante dans l'analyse de risque en santé et sécurité du travail. Ainsi, sur les 25 policiers ayant mentionné avoir utilisé une arme intermédiaire, 22 ont utilisé le poivre de Cayenne et de ce nombre, 14 l'on utilisé avant d'être mis en contact avec les liquides biologiques. Il est donc dire que l'utilisation du poivre de Cayenne pourrait potentiellement provoquer le crachat, et cela, pour deux raisons, soit l'individu est frustré, soit l'inconfort que génère le poivre l'amène à cracher. Volontaire ou involontaire? Cette information reste à vérifier. Dans tous les cas, il n'est pas ici question de discréditer l'utilisation de cet arme intermédiaire, mais plutôt de sensibiliser ses utilisateurs au fait qu'elle peut générer un risque d'exposition à la salive.

Toutefois, même si le crachat est le mécanisme d'exposition le plus fréquent, nous pouvons affirmer, selon les données recueillies, que le principal mécanisme de transmission de l'infection est la morsure. La section suivante traite d'ailleurs de cette problématique.

---

## Gare aux morsures!

---

Un des points révélateurs de notre étude est le fait que les morsures sont relativement fréquentes lorsque l'on parle d'exposition aux liquides biologiques. D'autant plus, elles représentent un plus grand risque d'infection, tel qu'en fait foi le tableau suivant concernant les cas de morsures rapportés, ainsi que les cas de médication afférents à ce type d'exposition.

**Tableau H**  
**Les morsures**

---

<b>TYPE D'EXPOSITION</b>	<b>ACCIDENTS SONDÉS</b>	<b>CAS DE MÉDICATION</b>	<b>CAS DE MORSURES</b>	<b>CAS DE MORSURES AVEC MÉDICATION / CAS DE MÉDICATION</b>
<b>SANG</b>	39 (55 %)	10 / 39 (26 %)	2/ 39 (5 %)	2/10 (20 %)
<b>SALIVE</b>	32 (45 %)	8 / 32 (25 %)	11/32 (34 %)	5/8 (63 %)
<b>SANG ET SALIVE</b>	71	18/71 (25 %)	13 / 71 (18 %)	7/18 (39 %)

Ainsi, nous pouvons constater que les cas de morsures représentent 18 % des cas d'expositions rapportés, mais 39 % des cas total de médication. Ceci démontre un certain niveau de dangerosité associée à ce type d'exposition, notamment parce que la salive seule ou teintée de sang, dans les cas les plus importants, entre directement en contact avec le sang du policier, lorsque la morsure transperce la peau.

Cette situation génère davantage d'anxiété chez les policiers visés et elle tend à laisser des traces. Nous parlons ici des marques laissées par les morsures, soit les cicatrices qu'elles occasionnent. Certains policiers ont d'ailleurs témoigné de cet aspect.

Le tableau I expose le moment où les morsures surviennent et l'ancienneté des policiers exposés. Il est intéressant de constater qu'encore une fois, 10 cas sur 13 sont des policiers ayant 5 ans et moins d'ancienneté, soit 77 %. De plus, nous voyons que la morsure survient le plus souvent lors du contrôle de l'individu, soit dans 62 % des cas (8/13). Finalement, il n'est pas surprenant de constater que les morsures surviennent lorsque les policiers se trouvent à distance rapprochée de l'individu sur lequel ils interviennent.

**Tableau I**  
***Les morsures, moment et ancienneté***

TYPE EXPOSITION	MOMENT DE L'EXPOSITION	ANCIENNETÉ
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	MOINS DE 3 ANS
SALIVE-MORSURE	MENOTTES	MOINS DE 3 ANS
SALIVE-MORSURE	APPROCHE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	APPROCHE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	MENOTTES	3 À 5 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	6 À 10 ANS
SALIVE-MORSURE	CONTRÔLE	6 À 10 ANS
SALIVE-MORSURE	MENOTTES	16 À 20 ANS
SANG-MORSURE	CONTRÔLE	MOINS DE 3 ANS
SANG-MORSURE	CONTRÔLE	3 À 5 ANS

***Dans 62 % des cas, la morsure survient lors de la prise de contrôle physique.***

---

## LES FACTEURS DE RISQUES

Les facteurs de risques peuvent être tributaires de plusieurs variables. Par exemple, il peut s'agir du secteur d'activité, de l'âge, de l'expérience, des particularités, du nombre d'heures supplémentaires effectuées, etc.<sup>25</sup>. Nous relevons ici quelques facteurs qui nous ont semblés être les plus déterminants dans le contexte étudié.

### L'ancienneté

---

L'expérience professionnelle est bien souvent un facteur déterminant dans l'évaluation du risque en santé et sécurité du travail. En effet, plus un travailleur se familiarise avec son environnement de travail et les tâches qu'il a à accomplir, plus normalement il se familiarise également avec les risques du métier, cela va de soi.

L'effet inverse peut toutefois se produire, notamment lorsque le travailleur devient tellement routinier dans l'exécution de son travail, qu'il en perd de sa vigilance. Cela peut dépendre de bien des facteurs, mais qu'en est-il des risques d'exposition aux liquides biologiques chez les policiers?

Tel que prévu par hypothèse, l'expérience des sujets à l'étude est relativement révélatrice d'un facteur de risque. En effet, notre étude révèle que 70 % des personnes sondées avaient moins de cinq (5) ans d'ancienneté et que 40 % avaient moins de trois (3) ans d'ancienneté. Ceci laisse donc présager que lorsqu'un travailleur est exposé à des liquides biologiques une première fois, il apprend de cette fâcheuse expérience et devient, dès lors, moins vulnérable à une seconde exposition. Il faut parfois être prudent dans l'interprétation de cette donnée, compte tenu du fait que les plus jeunes policiers, des patrouilleurs à horaire variable de moins de trois ans, seraient les plus exposés, et cela, en

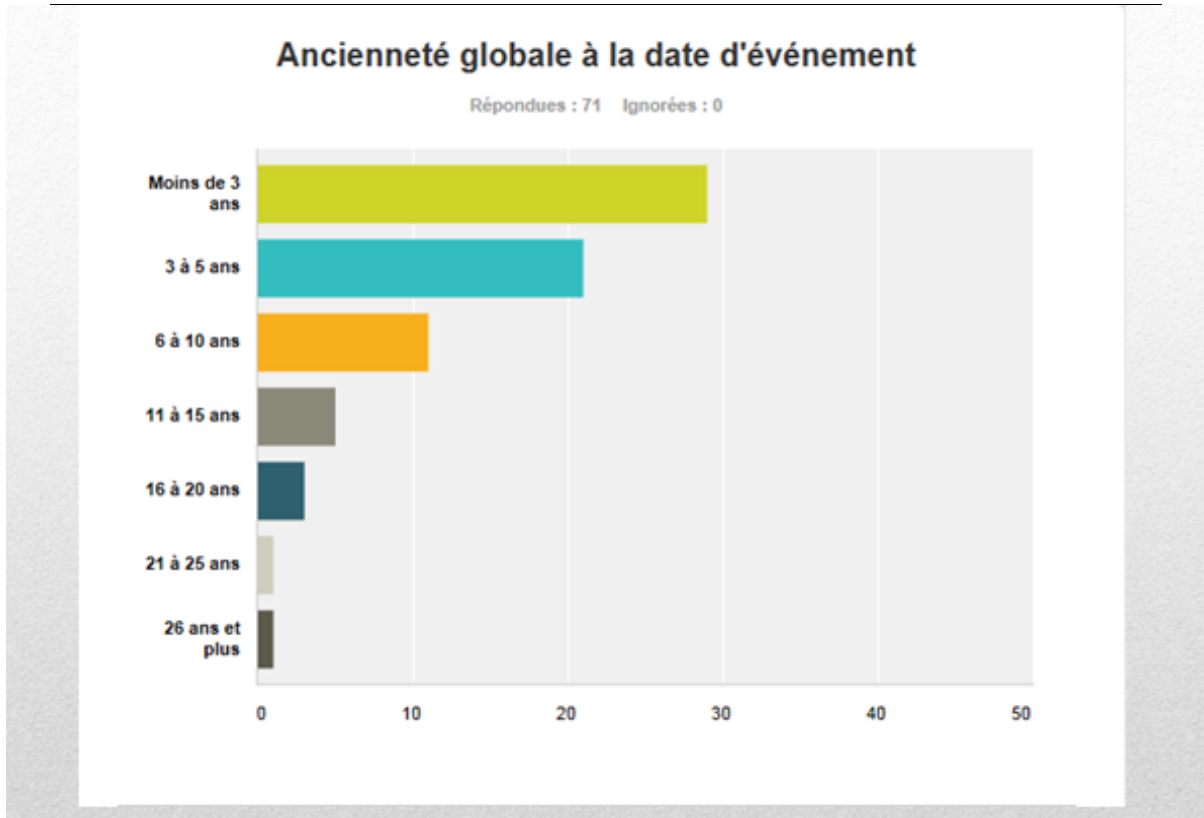
---

<sup>25</sup> Voir notamment MARLEAU Martine, *Analyse des déterminants des risques d'accidents de travail*, Université de Montréal, septembre 1993.

raison de leur présence accrue dans des interventions à risque, particulièrement les cas d'altercations.

Malgré cela, la figure suivante nous expose une étonnante courbe en ce qui touche l'ancienneté des policiers sondés.

**Figure C**  
**Ancienneté**



## Le district

La situation géographique peut également avoir beaucoup d'importance en ce qui concerne l'exposition aux liquides biologiques. À ce sujet, il est connu que le risque de VIH par exemple, est évalué selon les types de population. Dans certains cas, le type de population à risque peut se retrouver en plus grand nombre dans certaines situations géographiques que d'autres.

---

L'Agence de la santé publique du Canada<sup>26</sup> exprime d'ailleurs ce constat, en donnant des exemples de population à risque :

« Les hommes gais et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes sont les plus touchés par l'épidémie. Selon les estimations, ils représentent 48 % des quelque 65 000 personnes qui vivaient avec le VIH au Canada à la fin de 2008<sup>1</sup>. Les utilisateurs de drogues injectables représentent 17 % des personnes vivant avec le VIH au Canada, et les femmes, environ 22 %. Les Autochtones représentent un pourcentage disproportionné du nombre total de personnes vivant avec le VIH au Canada, tout comme les personnes provenant de pays où le VIH est endémique. »

Ainsi, en évaluant le nombre d'accidents par district<sup>27</sup>, nous nous sommes aperçus que certains d'entre eux démontraient une surexposition. Il en est donc ainsi pour les districts suivants :

- Mauricie / Centre du Québec
- Montréal / Laval / Laurentides / Lanaudière
- Outaouais
- ATNQ
- Côte-Nord

Pour certains districts comme l'ATNQ, ceci pourrait notamment s'expliquer par la présence accrue de population autochtone, tel que précisé précédemment par l'Agence de la santé publique du Canada. Le tableau K nous expose donc ces résultats, en comparant la répartition totale des agents patrouilleurs réguliers MRC avec la répartition des cas rapportés.

---

<sup>26</sup> Agence de la santé publique du Canada, *Maladies infectieuses, VIH / Sida, population à risque*, <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/pr/index-fra.php>.

<sup>27</sup> Nous nous sommes assurés de comparer le pourcentage de la répartition totale de patrouilleurs par district avec le pourcentage de cas rapportés. De cette façon, il est possible de comparer les deux résultats pour vérifier s'il y a « surexposition » dans un district donné.

**Tableau K**  
**Le district**

DISTRICTS	Répartition totale des agents patrouilleurs MRC au 2013/05/27	% de la répartition totale	Répartition des cas rapportés
01- Bas-Saint-Laurent, Gaspésie / Les Îles	197	12 %	9 %
02- Saguenay/Lac-Saint-Jean	114	7 %	7 %
03- Capitale-Nationale-Chaudière -Appalaches	230	13 %	7 %
04- Mauricie/Centre du Québec	252	15 %	18 %
05- Estrie	134	8 %	3 %
06- Montréal, Laval Laurentides-Lanaudière	213	12 %	19 %
07- Outaouais	73	4 %	7 %
08- ATNQ	136	8 %	13 %
09- Côte-Nord	76	4 %	7 %
10- Montérégie	285	17 %	10 %
<b>TOTAL</b>	1710	100 %	100 %



## La nature de l'intervention

La nature de l'intervention et la façon dont elle s'opère est hautement révélatrice des risques d'exposition aux liquides biologiques. En effet, nous avons analysé chaque cas sondé en vérifiant le contexte dans lequel les policiers avaient à intervenir.

À la lecture du tableau L, nous avons pu constater que les cas les plus à risque sont tout d'abord, les interventions ayant pour objectif le contrôle d'une personne en crise. Dans 28% des cas, il s'agit de protéger une personne contre elle-même, par exemple, une personne suicidaire. Ensuite, dans 20% des cas, l'intervention vise à protéger une personne d'une autre personne en crise. Finalement, dans 25,5% des cas, viennent les interventions en regard des infractions criminelles ou statutaires, ainsi que celles visant un mandat d'arrestation.



**Tableau L**  
*Nature de l'intervention*

Nature de l'intervention	Nombre	%
Protéger une personne en crise contre elle-même	20	28 %
Protéger une autre personne contre une personne en crise	14	20 %
Altercation entre deux personnes	8	11 %
Personne en fugue	2	3 %
Infraction CSR	6	8,5 %
Infraction criminelle, statutaire ou mandat d'arrestation	18	25,5 %
Perquisition	3	4 %

## **Les caractéristiques de l'intervention**

En ce qui a trait aux caractéristiques de l'intervention, voici les données pertinentes que nous avons recueillies :

- Dans 62 % des cas, l'intervention s'est faite auprès d'un homme;
- Dans 38 % des cas, l'intervention s'est faite auprès d'une femme;
- Dans 69 % des cas, l'individu est intoxiqué et / ou en crise;
- Dans 20 % des cas, la personne est suicidaire;
- 42 % des événements surviennent durant les mois de juin, juillet et août;
- Dans 45 % des cas, l'événement survient de nuit;
- 37% des policiers étaient en solo lors de l'intervention;
- 63% des policiers étaient en duo lors de l'intervention;
- Dans 69% des cas, les policiers ont mentionné que l'altercation aurait eu quand même lieu malgré un nombre plus important de ressources.

---

## LE POINT SUR LES EFFETS PSYCHOLOGIQUES

Lors d'une exposition aux liquides biologiques et surtout lorsque le risque d'être contaminé est plus important, outre la crainte profonde d'être contaminé, deux des principaux éléments qui peuvent influencer les réactions de la personne exposée sont<sup>28</sup> :

- A. La connaissance ou la méconnaissance des risques liés à une exposition professionnelle.
- B. La connaissance ou la méconnaissance des procédures à prendre dans le cas d'un accident.

En ce qui concerne les données recueillies lors de notre étude, les policiers sondés ont effectivement, à plusieurs reprises, mentionnés qu'ils n'étaient pas assez informés des réels dangers liés à l'exposition aux liquides biologiques.

À cet effet, nous avons été en mesure de constater que l'anxiété ressentie tendait à diminuer suite à la consultation médicale, notamment dû au fait que le personnel hospitalier était habilité à transmettre adéquatement l'information aux policiers visés, et ainsi, les rassurer sur leur état de santé. Toutefois, les policiers pour lesquels une médication a été proposée ont témoigné avoir vécu des effets psychologiques plus importants.

De toutes les personnes interrogées, une seule a mentionné avoir communiqué avec l'aide au personnel, mais sa consultation n'était pas seulement reliée à son exposition à des liquides biologiques. C'est donc dire que l'aide au personnel ne semble pas être une solution utilisée dans ce type de situation. Les policiers sondés ont plutôt mentionné se tourner vers le soutien de leurs proches.

Le tableau suivant fait état des réponses recueillies en ce qui concerne les effets psychologiques ressentis suite à leur exposition à des liquides biologiques.

---

<sup>28</sup> CHUM, *Exposition à des liquides biologiques - De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé*, colloque ASSTSAS- 28 avril 2010, Anne Bruneau MD et Marc Bellefleur M.A., psychologue.

**Tableau L**  
*Effets au niveau psychologique*

DEGRÉ DE L'EFFET	SUR LES PROCHES	SUR LUI-MÊME
<b>Aucun effet</b>	30	21
<b>Peu d'effet</b>	7	16
<b>Effet modéré</b>	21	16
<b>Effet considérable</b>	4	8
<b>Effet majeur</b>	0	1
<b>NA</b>	9	9

Nous pouvons constater que, même si la majorité des personnes sondées n'ont pas eu d'effet psychologique ou peu d'effet, c'est tout de même 25 % des policiers sondés qui ont répondu que leurs proches avaient été affectés de façon modérée à considérable. Qui plus est, 25 % des répondants ont également mentionné avoir eu eux-mêmes un effet au niveau psychologique allant de modéré à considérable.

Rappelons que 32 des cas sondés sont des cas d'exposition à la salive et que pour ce type d'exposition, le principal mécanisme de transmission est le crachat. Conséquemment, il est normal que beaucoup de répondants ont mentionné n'avoir eu aucun d'effet (30 % pour les proches et 21 % pour lui-même).

---

## RECOMMANDATIONS

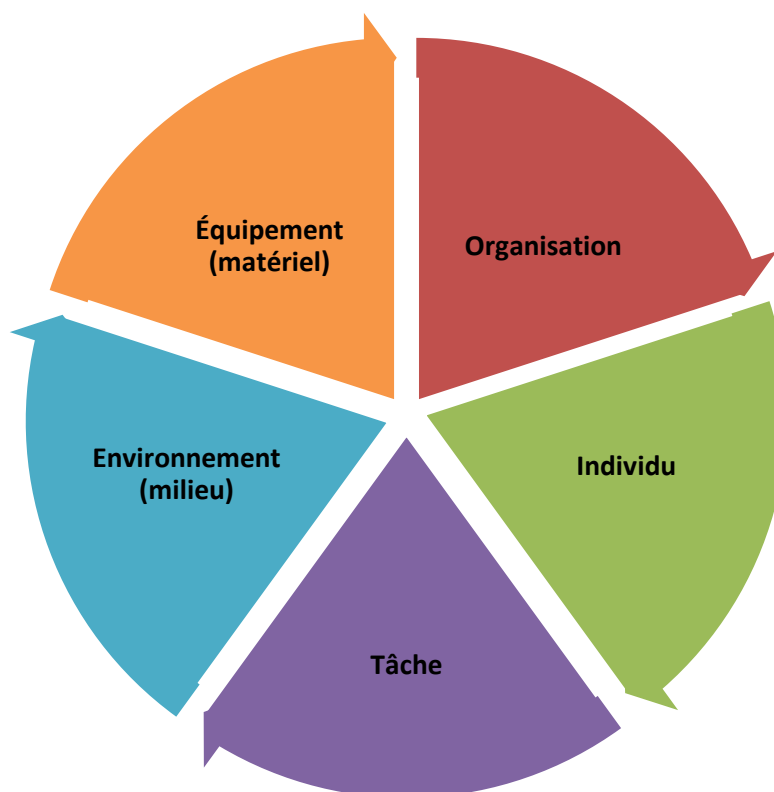
### Les facteurs contributifs

---

La figure C est une adaptation des enseignements de la technique « MÉLITO<sup>29</sup> » mais s'avère plus précisément être la méthode préconisée par l'institut national de la recherche scientifique en France (l'INRS)<sup>30</sup>, laquelle expose les cinq catégories de facteurs contributifs d'un accident du travail.

**Figure D**  
**Catégorisation des facteurs contributifs**

---



---

<sup>29</sup> La technique « MÉLITO » comprenant les facteurs suivants : Moment, équipement, lieu, individu, tâche et organisation.

<sup>30</sup> PÉRUSSE Michel, *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, 3e édition révisée, Le groupe de communication Sansectra inc., Impact division des éditions héritage inc., 2005, page 90 et suivantes, page 97.

---

Précisons que les interventions qui seront les plus efficaces seront celles qui viseront la résolution des problèmes à la source, « c'est-à-dire les facteurs des catégories *Matériel*, *Milieu* et *Organisation* dans la typologie de l'INRS [...] <sup>31</sup>» Quant aux deux autres sphères, soit la tâche et l'individu, elles s'avèrent être d'une moins bonne efficacité préventive, en ce sens qu'elles visent à changer un comportement ou une méthode de travail. Elles ne visent donc pas la suppression du danger à la source. Toutefois, en ce qui concerne l'exposition aux liquides biologiques, ces deux composantes demeurent à notre avis primordiales. C'est pourquoi nous émettrons ci-après des recommandations qui toucheront les cinq catégories de facteurs contributifs.

### **L'environnement**

L'environnement est une composante du travail de policier qui peut s'avérer plutôt difficile à contrôler, compte tenu de ses particularités. Par contre, il a été démontré par notre analyse que le risque d'exposition est plus important lorsque l'intervention est effectuée dans des endroits fermés (garde-robe, pièce exigüe, cellule). Il serait donc tout d'abord souhaitable de tenter de limiter ce type d'intervention lorsque cela est possible. De plus, il serait intéressant de traiter de ce point particulier dans le cadre d'une formation spécifique.

### **L'équipement**

Le défaut de porter l'équipement de protection individuelle déjà prévu à cet effet, notamment les gants, est revenu à plusieurs reprises lors de nos analyses d'accidents. Pour mieux situer ce constat, des questions se sont alors posées :

- Faut-il porter des gants en tout temps?
- Si oui, quelles sont les caractéristiques de cet équipement?
- Sinon, où faut-il ranger les gants pour que cet équipement soit à proximité lorsque le besoin apparaît?

---

<sup>31</sup> Idem, p.98.

---

Il y aurait alors lieu de répondre clairement à ces questions et d'en tirer les conclusions qui mèneront à des correctifs faisant en sorte que les équipements de protection individuelle soient portés plus régulièrement ou du moins, lorsque les situations potentiellement à risque se produisent.

À ce sujet, la problématique de la proximité des gants est revenue à plusieurs reprises. Selon les commentaires recueillis, il appert que les policiers ne savent pas où mettre leurs gants et que conséquemment, ils les laissent dans leur sac de patrouille, dans le véhicule. Lorsqu'une situation à risque se présente, une situation dans laquelle le policier peut être exposé à du sang, mais doit agir rapidement, ce dernier se retrouve donc à intervenir sans ses gants, puisqu'ils ne sont pas accessibles. Il a donc été suggéré de posséder un étui à gants sur le ceinturon<sup>32</sup>. Finalement, il a été mentionné que la « qualité » des gants pourrait être améliorée et que la disponibilité de tailles de gants différentes serait souhaitable.

D'autres suggestions ont également été proposées par les policiers sondés, notamment et de manière non limitative :

- Véhicules avec « cloison » ou « grille » disponibles en plus grande quantité;
- Masques anti-crachat pour le transport ou en cellule;
- Lunettes ou visières de protection;
- Menottes de pieds et crochets de pieds dans les véhicules patrouille, évitant ainsi de devoir s'asseoir derrière avec les prévenus agités.

Ces suggestions, toutes aussi intéressantes les unes que les autres, seraient donc à évaluer.

---

<sup>32</sup> Voir annexe portant sur la disposition du ceinturon par l'École nationale de police du Québec.

---

## **La tâche / formation**

Dans 79 % des cas sondés, les policiers exposés avaient suivi la formation en emploi de la force moins de trois (3) ans avant l'événement. C'est donc dire que cette dernière ne leur a pas suffisamment servi dans un contexte d'exposition aux liquides biologiques.

Il est alors suggéré de faire davantage de place à l'encadrement de ce risque du travail qui peut survenir lors d'interventions policières. Plus particulièrement en ce qui concerne les cas de morsures où il est évident qu'une technique plus appropriée aurait été à privilégier, compte tenu du facteur de proximité.

Bref, il y aurait lieu d'axer sur le développement de capacités physiques, mentales, techniques et tactiques d'intervention auprès de personnes en crise, intoxiquées ou suicidaires, le tout afin de réduire au minimum les risques d'exposition aux liquides biologiques.

À ce sujet, des suggestions intéressantes ont été formulées par les policiers sondés, notamment l'utilisation d'une technique consistant à maîtriser un individu en crise en le recouvrant d'une couverture. Cette technique est déjà utilisée dans certaines unités et s'est révélée être efficace.

Finalement, nous réitérons que le risque tend à augmenter lors des interventions en espaces restreints, comme dans un corridor ou une cellule. Il serait donc souhaitable de voir à donner davantage de formation en ce qui a trait à ce point spécifique, particulièrement lorsque ce type d'intervention est inévitable.

## **L'organisation**

Au niveau des suggestions de correctifs à apporter touchant l'organisation, nous avons observé, par l'analyse des résultats obtenus et par les commentaires des policiers sondés, que l'intégration des nouveaux policiers, comprenant le transfert des compétences, n'était possiblement pas adéquate ou insuffisante.

---

Premièrement, rappelons la teneur des données recueillies en ce qui touche l'ancienneté des policiers ayant déclaré avoir été exposés à des liquides biologiques : 70 % d'entre eux avaient moins de cinq (5) ans d'ancienneté et 40 % avaient moins de trois (3) ans d'ancienneté.

Deuxièmement, il est à considérer que 60 % des personnes sondées disent que l'accident aurait pu être évité, alors que 62 % des personnes mentionnent avoir changé leurs méthodes de travail depuis l'exposition. Finalement, 90 % des policiers sondés affirment ne pas avoir été exposés de nouveau. Nous comprenons donc de ces chiffres qu'une façon différente d'intervenir aurait pu s'opérer de sorte que l'accident ne se serait probablement pas produit. Ainsi, les policiers semblent avoir tiré quelque chose de cet accident, compte tenu qu'ils affirment de façon majoritaire qu'ils ont maintenant changé leur stratégie d'intervention et qu'ils, dans la grande majorité des cas, n'ont pas été de nouveau exposés. Pouvons-nous donc en déduire que seule l'expérience est un atout en regard de ce type de risque? À défaut, l'organisation elle-même pourrait-elle envisager d'outiller d'avantage ses travailleurs pour y faire face? À cet effet, soulignons qu'il existe un principe en santé et sécurité du travail qui veut que la volonté de l'organisation à apporter des changements soit une composante essentielle en matière de prévention.

Ajoutons que des demandes ont été formulées par les policiers sondés, notamment, le fait qu'il devrait exister un protocole clair et précis afin de les aider à compléter les bons formulaires et documents, ainsi qu'une marche à suivre pour le paiement efficace des médicaments par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Bref, la rédaction d'une politique officielle provenant de l'employeur serait nécessaire et celle-ci devrait indiquer les étapes à respecter en cas de d'exposition<sup>33</sup>.

---

<sup>33</sup> Suivant la présente étude, une proposition de correctifs a d'ailleurs déjà été suggérée à l'employeur, le tout, avec la participation active d'un policier sondé qui avait soulevé la problématique. Les conclusions sont à suivre.



---

Finalement, il a été mentionné par des policiers sondés qu'il serait souhaitable que l'employeur procède régulièrement à des campagnes de vaccination dans les postes et unités. Il semble que cela était effectué dans le passé, mais que ce n'est plus le cas maintenant. Cette information serait à valider. Ainsi, ceci permettrait par le fait même de sensibiliser davantage les policiers aux risques d'exposition aux liquides biologiques.

## **L'individu**

Un accident du travail se caractérise comme « un événement imprévu et soudain ». Il s'avère intéressant de le rappeler, en ce sens qu'à plusieurs reprises, les policiers sondés ont mentionné avoir été pris par surprise, avoir manqué de vigilance dans leur intervention ou ont avoué ne pas avoir pris suffisamment de précautions pour éviter l'accident.

Il est bien vrai qu'un crachat au visage surprend toujours, sinon, il n'arriverait jamais, n'est-ce pas? Alors, pourquoi attendre de se faire surprendre? Ne vaut-il pas mieux prévoir? Même s'il peut encore y avoir place à l'amélioration, il s'avère que des outils, soit des équipements de protection individuelle ou des techniques d'intervention, sont déjà existants actuellement et qu'ils fonctionnent s'ils sont utilisés correctement et de façon assidue. Il faut donc, redoubler de vigilance, particulièrement lorsque les interventions semblent potentiellement à risque, selon les caractéristiques étudiées précédemment.

De même, la conscientisation en regard des risques liés aux contacts avec des liquides biologiques débute par la protection de l'individu lui-même lorsque ce dernier, par exemple, a déjà des lésions sur la peau ou fait de l'eczéma. Ainsi, les zones de peau lésée devraient toujours être adéquatement recouvertes afin de bloquer les voies d'entrées possibles, limitant ainsi au minimum l'exposition.

---

## CONCLUSION

### **Un principe de prévention, rompre la chaîne!**

---

La prévention des risques biologiques peut s'exprimer, entre autres, par l'utilisation de la chaîne de transmission constituée de cinq maillons : le réservoir, les portes de sortie ou les modes d'accès au réservoir, la transmission, les portes d'entrée et l'hôte potentiel. Ainsi, « la résistance de toute chaîne, quelle qu'elle soit, est celle de son maillon le plus faible. La prévention des risques biologiques a donc pour principe la rupture de cette chaîne de transmission, en un ou plusieurs maillons. <sup>34</sup>»

D'ailleurs, c'est cette approche explicative que l'École nationale de police du Québec (ENPQ) utilise dans son cours de formation préparatoire intitulé : *Contrôle du risque et de l'infection*<sup>35</sup>, approche qu'elle reprend elle-même du Ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario<sup>36</sup>. À ce sujet, la figure suivante illustre très bien les composantes de cette chaîne et il importe de tenter de les garder en mémoire. En comprenant bien l'interrelation entre tous les maillons de la chaîne, il devient donc plus facile d'y mettre un terme en intervenant sur au moins l'un d'entre eux.

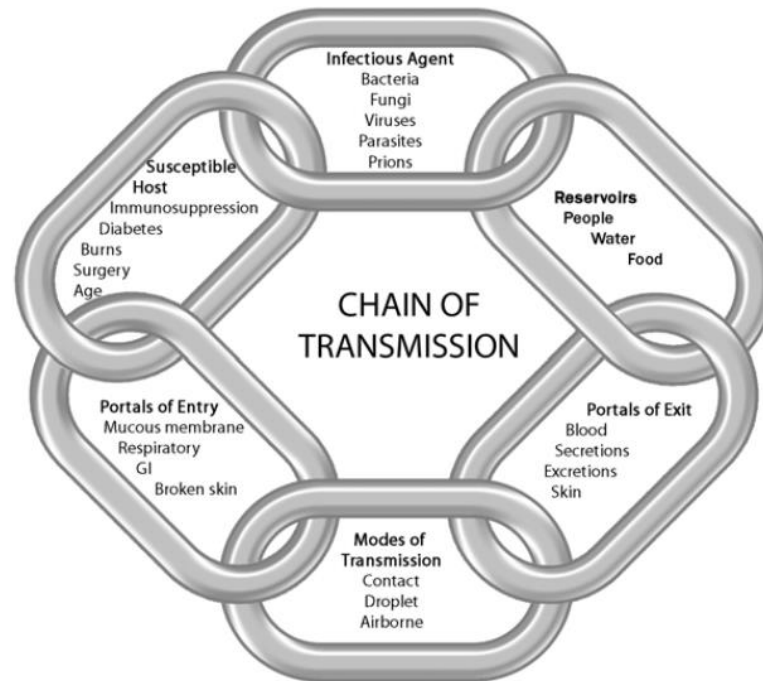
---

<sup>34</sup> Institut nationale de la recherche et de la santé, INRS, *Fiche agents biologiques ED 4410*, 1ere édition, décembre 2012, pages 5 et 7.

<sup>35</sup> École nationale de police, Activités préparatoires, *Contrôle du risque et de l'infection*.

<sup>36</sup> Provincial infectious diseases advisory committee, *Pratiques routinières et autres précautions concernant les mesures de soins de santé*, Rev ed. Toronto : Ministère de la santé et des soins de longue durée, c2010 Figure 1, Chaîne de transmission; p. 18.

**Figure E**  
**La chaîne de transmission (version anglaise)<sup>37</sup>**



## **L'information, une source de prévention!**

Bien entendu, l'une des mesures les plus efficaces en santé et sécurité du travail est celle de l'information. Cette étape a d'ailleurs déjà été entamée, ne serait-ce que par la réalisation de cette étude et par la diffusion de ses résultats. Le vieil adage « un homme averti en vaut deux » prend ici tout son sens.

Ainsi, à titre de suggestion, une campagne de sensibilisation pourrait notamment être organisée, tout en s'inspirant de slogans accrocheurs. Des affiches pourraient être installées sur le babillard des différents postes et unités, à la vue de tous. Cette technique fait partie de ce que l'on appelle la communication

<sup>37</sup> Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI), *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario, Août 2009, page 20.

---

statique et même si elle demeure moins efficace que la communication dynamique, elle demeure tout de même un bon moyen de transmettre de l'information<sup>38</sup>. Il peut donc s'avérer profitable de l'utiliser.

## **L'importance d'un soutien efficace en milieu hospitalier**

Un autre point important et qui est revenu à plusieurs reprises de la part des policiers sondés, est l'importance d'un soutien de qualité de la part des intervenants des milieux hospitaliers. Cet aspect est déterminant en ce qui touche l'effet psychologique que l'exposition aux liquides biologiques pourrait avoir sur le policier visé. Il est donc primordial de réitérer que cette ressource est une nécessité à ne pas négliger. Lorsque l'information et le soutien ne sont pas suffisants, il importe donc que le policier exposé tente d'aller récupérer le support manquant en posant les questions de santé qui le préoccupent. Cette façon de procéder pourrait certainement limiter au minimum les effets psychologiques qui pourraient autrement embarrasser le policier exposé.

## **La collaboration de tous les intervenants, une clé maîtresse!**

À titre de conclusion, soulignons l'importance de l'implication de tous les intervenants dans cette démarche, mais particulièrement celle du syndicat, soit l'Association des policières et policiers provinciaux du Québec, qui a sollicité la réalisation de la présente étude. Selon le protocole entendu, les recommandations seront transmises aux différents intervenants visés par cette démarche, lesquels verrons à prendre les mesures de correction appropriées en regard de leur champs d'expertise respectif et en assureront également le suivi.

---

<sup>38</sup> PÉRUSSE Michel, *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, 3e édition révisée, Le groupe de communication Sansectra inc., Impact division des éditions héritage inc., 2005, Chapitre 16.

---

## **GLOSSAIRE**

### **HÉPATITE B (VHB)**

L'hépatite B est une infection du foie. La moitié des personnes atteintes présentent des symptômes : jaunisse (peau et blanc des yeux jaunes), fièvre, malaises abdominaux, nausées, vomissements ou diarrhée. Cette maladie est mortelle dans moins de 1 % des cas. Il n'existe pas de traitement pour cette maladie mais la plupart des gens guérissent naturellement en moins de six mois et sont définitivement protégés contre cette maladie. Environ une personne sur dix demeurera infectée par le virus plus de six mois : on parle alors de porteur chronique. Les porteurs chroniques sont plus susceptibles que la population générale de développer un cancer ou une cirrhose. Les personnes infectées, même si elles semblent en bonne santé, sont contagieuses quelques semaines avant le début des symptômes et tant que le virus est présent dans leur sang.<sup>39</sup>

### **HÉPATITE C (VHC)**

L'hépatite C est une infection du foie qui passe généralement inaperçue. Certaines personnes présentent de la fatigue, une jaunisse et des nausées. Seulement 15 % des personnes atteintes guérissent complètement. Chez la plupart des gens, le virus survit dans le foie : ils sont porteurs chroniques. Certains porteurs chroniques vivent sans complication pendant des dizaines d'années, d'autres développent une cirrhose. Tout comme dans le cas de l'hépatite B, les personnes atteintes sont contagieuses tant que le virus est présent dans leur sang.<sup>40</sup>

### **INFECTION AU SIDA (VIH)**

Le virus d'immunodéficience humaine ou VIH s'attaque à des cellules de défense de l'organisme humain. Lorsque le système de défense est détruit, les signes et les symptômes du syndrome d'immunodéficience acquise ou sida apparaissent. Il existe des médicaments pour retarder l'apparition de ces symptômes et prolonger la vie des personnes atteintes mais il n'y a pas encore de cas de guérison.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), *La protection contre les risques biologiques pour les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels*, 2002

<sup>40</sup> Idem

<sup>41</sup> Idem

---

## BIBLIOGRAPHIE

Association canadienne de normalisation (CSA), Gestion de la santé et de la sécurité au travail, norme Z1000-06, Ontario, 2006

Agence de la santé publique du Canada, <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/pr/index-fra.php>, consulté le 2013/06/22.

Association des pharmaciens du Canada, *Compendium des produits spécialités pharmaceutiques (CPS)*, 2009.

Association des policières et policiers provinciaux du Québec, La Fédération des policiers et policières municipaux du Québec et la Fraternité des policiers et policières de Montréal, *Mémoire pour un projet de loi créant une procédure de prélèvement obligatoire d'échantillons corporels*, présenté au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, 25 avril 2006.

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur Affaires municipales (APSAM), *Guide d'enquête et d'analyse des accidents*, 2<sup>e</sup> édition, 1998  
[http://www.apsam.com/publication/guide/guide\\_enquete.pdf](http://www.apsam.com/publication/guide/guide_enquete.pdf), consulté le 2013/05/25.

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur Affaires municipales (APSAM), *Fiches techniques 41, 42, 44, 46, 47, et 57*  
<http://www.apsam.com/site.asp?page=element&nIDElement=2282>, consulté le 2013/05/25.

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur Affaires municipales (APSAM), *Les crachats, Risques biologiques au travail*, 2007,  
[http://www.apsam.com/publication/divers/Les\\_crachats.pdf](http://www.apsam.com/publication/divers/Les_crachats.pdf), consulté le 2013/05/25.

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS), Programme de prévention, Exposition au sang chez les travailleurs de la santé, 2013, <http://www.asstsas.gc.ca/documents/Dossiers%20thematiques/Risques%20biologiques-infections/Programme%20de%20prevention%20%20expo%20sang/Outils/Programme%20de%20pr%C3%A9vention%20-%20Exposition%20au%20sang.pdf>, consulté le 2013/07/07.

BELLEROSÉ Patrick, Le Huffington post Québec, *Les policiers veulent obliger des personnes interpellées à subir un test de VIH/SIDA*, 2013-02-11,  
[http://quebec.huffingtonpost.ca/2013/02/11/policiers-quebec-test-vih-sida\\_n\\_2647910.html](http://quebec.huffingtonpost.ca/2013/02/11/policiers-quebec-test-vih-sida_n_2647910.html), consulté le 2013/05/25.

CAMPENHOUDT Luc Van, Quinvy Raymond, *Manuel de recherche en sciences sociales*, 4<sup>e</sup> édition, Dunod, Paris, 2011.

Centre canadien de recherche policière (CCRP), *Les risques biologiques du métier de policier*, TR-02-97, Rapport technique 1995, [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2008/ps-sp/PS63-2-1997-2F.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/ps-sp/PS63-2-1997-2F.pdf), consulté le 2013/06/22.

---

Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), *Exposition à des liquides biologiques- De l'exposition à la prise en charge globale du travailleur exposé*, colloque ASSTSAS- 28 avril 2010, Anne Bruneau MD et Marc Bellefleur M.A., psychologue.

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, *Guide de gestion des risques biologiques à l'intention des groupes visés par le programme d'intervention intégré sur les risques biologiques*, 2003,

[http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC\\_200\\_16086.aspx](http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC_200_16086.aspx), consulté le 2013-06-22.

Commission de la santé et de la sécurité du travail, *La protection contre les risques biologiques pour les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels*, 2002, [http://www.csst.qc.ca/publications/200/documents/dc\\_200\\_352\\_1web1.pdf](http://www.csst.qc.ca/publications/200/documents/dc_200_352_1web1.pdf), consulté le 2013/05/25.

Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI), *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario, Août 2009, page 20

[http://www.tbdhu.com/NR/rdonlyres/1A4CECE5-8AD3-4E34-B9F5-E5471207606C/0/bp\\_routinefrench.pdf](http://www.tbdhu.com/NR/rdonlyres/1A4CECE5-8AD3-4E34-B9F5-E5471207606C/0/bp_routinefrench.pdf), consulté le 2013/07/02.

DUNLEAVY K., Taylor A., Gow J., Cullen B., Roy K., *Management of blood and body fluid exposures in police service staff*, <http://occmmed.oxfordjournals.org/content/60/7/540.full.pdf+html>, consulté le 2013/05/25.

École nationale de police du Québec (ENPQ), *La santé et la sécurité au travail : les risques biologiques*, volume 1, Les préalables aux activités policières, 20/09/2012

École nationale de police du Québec (ENPQ), *Contrôle du risque et de l'infection et stratégie personnelle de protection*, activités préparatoires, formation en ligne développée par le Réseau canadien du savoir policier

GAUTHIER Benoit, *Recherche sociale, de la problématique à la cueillette de données*, Presses de l'université du Québec, Québec, 2009.

Gouvernement du Québec, *Guide pour la prophylaxie postexposition (PPE) à des liquides biologiques*, 2011, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-333-02W.pdf>, consulté le 2013/05/25.

Gouvernement du Québec, Santé et services sociaux, *Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé*, dépliant, 2013,

<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/4b1768b3f849519c852568fd0061480d/a33a3a3eef33783d852571b100535184?OpenDocument>, consulté le 2013/07/10

Oxford journal, *Police officer anxiety after occupational blood and body fluid exposure* *Occup Med (Lond)* first published online June 7, 2012

<http://occmmed.oxfordjournals.org/content/early/2012/06/06/occmmed.KQS078.full>, consulté le 2013/05/25.

Oxford journal, *Occupational Exposure to Human Immunodeficiency Virus (HIV)-infected Blood in Denver, Colorado, Police Officers* *Am. J. Epidemiol.* (1994) 139(9): 910-917

<http://aje.oxfordjournals.org/content/139/9/910.full.pdf+html>, consulté le 2013/05/25.



---

Institut national de santé publique du Québec, *Surveillance des infections transmissibles sexuellement et par le sang, rapport intégré : épidémiologie des infections transmissibles sexuellement et par le sang*, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, juin 2012, [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1522\\_RappIntegreEpidemiolTSSQc.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1522_RappIntegreEpidemiolTSSQc.pdf), consulté le 2013/06/22.

Institut national de la recherche et de la santé, INRS, *Fiche agents biologiques ED 4410*, 1ere édition, décembre 2012, pages 5 et 7, <http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%204410>, consulté le 2013/06/22.

LEGAULT Marie-Josée, DIONNE-PROULX Jacqueline, *Problèmes de sécurité au travail*, Université du Québec, Télé-université, 2005, p.350 et ss.

*Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q. chapitre S-2.1

MARLEAU Martine, *Analyse des déterminants des risques d'accidents de travail*, Université de Montréal, septembre 1993, <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/1028/a1.1g657.pdf;jsessionid=CC63F5C3130591566FB50C1527052BE6?sequence=1>, consulté le 2013/07/05.

PÉRUSSE Michel, *Le coffre à outils de la prévention des accidents en milieu de travail*, 3e édition révisée, Le groupe de communication Sansectra inc., Impact division des éditions héritage inc., 2005.

ROULEAU Françoise et BRIEN Sylvie, *Les risques biologiques en milieu policier*, session d'information, Institut national de santé publique du Québec, Montréal, mars 1994, <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/santecom/35567000108917.pdf>, consulté le 2013/05/25.

TRUDEL Johanne et LAROUCHE Viateur, *Les accidents du travail- classification des modèles et théories: valeur et utilité*, monographie no.22, École de relations industrielles de l'Université de Montréal, 1989, <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/1787>, consulté le 2013/05/25.



---

## **INDEX DES FIGURES ET TABLEAUX**

**Tableau A** : Données quantitatives de la liste des accidents / Sûreté du Québec

**Tableau B** : Les risques d'exposition / Gouvernement du Québec

**Tableau C** : Synthèse des données

**Tableau D** : Exposition au sang, médication et ancienneté

**Tableau E** : Voie d'entrée / sang

**Tableau F** : Exposition à la salive, médication et ancienneté

**Tableau G** : Voie d'entrée / salive

**Tableau H** : Les morsures

**Tableau I** : Les morsures, moment et ancienneté

**Tableau J** : Le district

**Tableau K** : Nature de l'intervention

**Tableau L** : Effet au niveau psychologique

\*\*\*\*\*

**Figure A** : La démarche préventive en SST

**Figure B** : Système modèle de gestion en santé et de la sécurité au travail

**Figure C** : Ancienneté

**Figure D** : Catégorisation des facteurs contributifs selon l'INRS

**Figure E** : La chaîne de transmission

---

## **ANNEXES**

- A. Données quantitatives préliminaires
- B. Lettre introductive aux participants
- C. Questionnaire (48 questions)
- D. Synthèse des réponses (surveymonkey)
- E. Présentation PowerPoint (Congrès des délégués de l'APPQ, 2013)
- F. La configuration du ceinturon selon l'ENPQ
- G. Grille vierge technique MÉLITO