

La Voix de l'Opposition de Gauche

DOCUMENT

Prévention du COVID-19 sur le lieu de travail: une expérience du monde réel au Brésil

FranceSoir

Le 23 mars 2021

Cet [article](#) publié sur le site Covexit.com traduit par FranceSoir.fr présente une expérience du monde réel dans une grande entreprise alimentaire au Brésil, avec 12000 employés, où les infections au COVID-19 étaient en augmentation malgré les mesures en place pour limiter la contagion. En plus de ces mesures, le médecin en charge de la santé et de la sécurité au travail, avec le soutien du conseil d'administration de la société, a mis en place un programme de promotion de la santé / prophylaxie, qui a permis de réduire à zéro les nouvelles infections en quelques semaines. Les flambées ont été maîtrisées, alors que la situation aurait pu facilement devenir incontrôlable sans prophylaxie. Ce programme est décrit dans la deuxième partie de l'article. Dans la première partie, les mesures conventionnelles de lutte contre la contagion, qui excluent la prophylaxie, sont décrites à partir des règlements en vigueur dans deux juridictions canadiennes - la Colombie-Britannique et l'Ontario.

Imaginez que vous êtes en charge de la santé et de la sécurité au travail de 12000 travailleurs, dont des centaines travaillent dans les mêmes zones fermées, alors que le COVID-19 est connu pour être répandu.

Sachant que le SRAS-CoV-2 est un virus aéroporté, qui se transmet très facilement dans des zones fermées, que pouvez-vous faire pour éviter les épidémies, les maladies, les décès possibles et aussi l'absentéisme massif avec des employés forcés en quarantaine?

Telle était la situation à laquelle était confrontée en juillet dernier le Dr Adler Menezes Dourado, médecin spécialisé en médecine du travail mais aussi expert en soins intensifs, rhumatologie et cardiologie, en charge de la santé et de la sécurité au travail au sein de [la grande entreprise agroalimentaire](#) comptant quelque 12 000 employés.

La transformation des aliments, en particulier l'emballage de la viande, a été largement affectée par les épidémies de COVID-19 aux États-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Allemagne, en France, en Espagne et ailleurs.

De nombreux travailleurs sont morts. Taylor et coll. associent les usines de transformation du bétail et de conditionnement de la viande à 4 300 à 5 200 décès au 21 juillet.

Ce qui est remarquable avec cette expérience du monde réel en dehors du Brésil, c'est qu'un moyen thérapeutique préventif a été utilisé pour contenir rapidement une épidémie, alors que la norme, en

matière de santé et de sécurité au travail concernant le COVID-19, est de s'appuyer exclusivement sur le non- des moyens thérapeutiques.

Dans ce cas, le moyen thérapeutique était la prophylaxie à l'ivermectine.

À noter le parallèle à faire avec les maisons de soins infirmiers, où la grande majorité des juridictions n'ont utilisé et continuent d'utiliser que des mesures non thérapeutiques, censées contrôler la contagion, pour contenir les éclosions.

Comme nous l'avons longuement analysé dans les articles précédents, l'énorme mortalité dans les maisons de retraite, même avec des mesures de contagion extrêmement strictes, rendant la vie des résidents misérable, est un triste témoignage de l'inefficacité de telles mesures non thérapeutiques.

Avant de vous présenter cette expérience brésilienne, analysons le type de mesures généralement recommandées en matière de santé et de sécurité au travail concernant le COVID-19, sur la base de deux exemples: l'Ontario et la Colombie-Britannique au Canada.

Approches non thérapeutiques conventionnelles dans les usines de transformation des aliments

En Colombie-Britannique, les employeurs sont tenus d'élaborer un plan de sécurité COVID-19 qui décrit les politiques, les lignes directrices et les procédures qu'ils ont mises en place pour réduire le risque de transmission du COVID-19.

Dans un premier temps, il est recommandé «d'utiliser **des politiques et des procédures pour maintenir les personnes à une distance physique sûre les unes des autres**, de« limiter le nombre de personnes sur votre lieu de travail à tout moment »et de« mettre en œuvre des protocoles pour maintenir les travailleurs à au moins 2 mètres. " des autres.

Le **deuxième niveau de protection** consiste à utiliser des «**contrôles techniques**» par lesquels vous installez des barrières telles que du plexiglas pour séparer les personnes.

Le **troisième** niveau de protection est appelé «**contrôles administratifs**» et nécessite l'établissement de règles et de lignes directrices, telles que des protocoles de nettoyage, l'interdiction de partager les outils aux travailleurs ou la mise en place de portes ou de passerelles à sens unique.

Le **quatrième** niveau de protection concerne les EPI (équipement de protection individuel), en particulier les masques, dont l'utilisation doit être envisagée: «envisager l'utilisation de masques» et «s'assurer que les masques sont sélectionnés et entretenus de manière appropriée et que les travailleurs utilisent correctement les masques.»

Sur le lien ci-dessous, vous pouvez trouver des directives plus spécifiques, mais aucune d'entre elles de nature thérapeutique / prophylactique.

Il convient de noter que, absentes de ces lignes directrices, il n'y a aucune exigence concernant les systèmes de ventilation pour exiger une filtration efficace et éviter la recirculation de l'air potentiellement contaminé.

En Ontario, les lignes directrices se concentrent également exclusivement sur les mesures de lutte contre la contagion.

Jetons un coup d'œil au document gouvernemental intitulé: «Santé et sécurité de la fabrication et de la transformation des aliments pendant le COVID-19.»

Le document déclare: «Pour empêcher la propagation du COVID-19, tout le monde doit se conformer aux exigences de la Loi sur la santé et la sécurité au travail et aux règlements et directives de santé publique associés émis par le médecin-hygiéniste en chef.»

En ce qui concerne la protection de vous-même et de vos collègues, le document couvre des aspects tels que le lavage des mains fréquent avec du savon et de l'eau ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool, d'éternuer et de tousser dans votre manche; d'éviter de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche; de rester à la maison si vous êtes malade; etc. En ce qui concerne la distance physique, une distance de deux mètres est requise; limiter le nombre de personnes travaillant dans un même espace à la fois; etc.

Il y a diverses considérations concernant l'hygiène, y compris le lavage des mains; désinfecter les surfaces couramment touchées; nettoyage des sanitaires. Il y a un paragraphe sur la ventilation, mais qui est probablement difficile à mettre en œuvre dans un contexte canadien (long hiver): «Introduisez plus d'air frais en augmentant la prise d'air du système de ventilation ou en ouvrant les portes et les fenêtres. Évitez la recirculation centrale lorsque cela est possible. »

Autres considérations liées aux calendriers de production; le suivi des employés dans les installations (pour un suivi éventuel et une trace en cas d'infection); signaler les maladies; et mener une évaluation des risques s'il pense que l'un des travailleurs est atteint du COVID-19.

Comme dans le cas de la Colombie-Britannique, il est difficile de savoir combien d'infections ont été évitées par de tels moyens, mais clairement, un peu comme dans le cas des maisons de retraite médicalisées, on peut tout au plus s'attendre à ce que de [telles mesures](#) réduisent la transmission du virus, non l'empêcher.

Voir [également cet article de la BBC](#) sur les mesures conventionnelles quant à la façon de gérer le COVID-19 dans les usines de transformation de la viande.

Programme de prophylaxie du Dr Adler Menezes Dourado chez GT Foods au Brésil

Comme tout médecin en charge de la santé et de la sécurité dans une industrie connue pour de nombreuses épidémies de COVID-19, le Dr Adler Menezes Dourado **était confronté à un choix**. Il suffit de suivre les différentes mesures visant à lutter contre la contagion, ou d'essayer de faire mieux, beaucoup mieux, et il a opté pour cette dernière approche.

Il a conçu un plan visant à la prophylaxie des travailleurs avec l'ivermectine. Cela s'est produit au mois de juillet 2020, alors que l'ivermectine était déjà largement utilisée au Brésil, en particulier grâce à l'initiative de traitement ambulatoire dirigée par le Dr Altino de Almeida et qui a rapidement attiré des milliers de médecins dans tout le pays.

Regardez notre entretien détaillé, en trois parties, avec l'incroyable Dr Altino de Almeida pour des informations détaillées sur cette initiative de traitement précoce «Doctors for Life», qui a contribué à traiter des milliers et des milliers de Brésiliens à domicile, au lieu de compter sur le système hospitalier surchargé.

Le [Dr Adler Menezes Dourado a présenté son plan](#) au conseil d'administration de la société au début de juillet et il a été approuvé. C'était probablement une première au Brésil, en particulier pour une telle grande entreprise, même si un traitement précoce a été adopté par des entreprises brésiliennes telles que Prevent Senior - un réseau de maisons de retraite - bien plus tôt dans la pandémie.

Il y a deux vidéos où le Dr Adler Menezes Dourado explique son expérience. Le court est sur le Beija-Flor sur naTV, le plus long sur le programme «Estudio de Caso», est beaucoup plus détaillé. L'interview est menée par un journaliste de santé très expérimenté, Fernando Beteti, qui se trouve être également le PDG de la société de suppléments Nutrigenes.

<https://www.fernandobeti.com.br/>

Voici ce qui est expliqué dans les deux vidéos,. En juillet, le Dr Adler Menezes Dourado a constaté de plus en plus que les mesures sanitaires anti-contagion étaient insuffisantes pour prévenir la transmission et les épidémies de COVID-19, dans les différentes usines gérées par l'entreprise.

Il explique qu'une seule usine peut accueillir jusqu'à 500 employés. Il explique également que les travailleurs viennent de plus de 35 villes de la région et qu'il n'a pas été possible de savoir d'où provenaient les contaminations.

L'entreprise compte 12000 employés et il subit bientôt 10 à 15 tests positifs par jour, ce qui signifie envoyer ces travailleurs en quarantaine, mais aussi faire face à la probabilité de plus de cas dans les prochains jours, en raison de la contagion.

Il explique qu'il y avait deux équipes par jour, fonctionnant séparément, avec une période intermédiaire pour le nettoyage et la désinfection. L'une des deux équipes comptait beaucoup plus de cas que l'autre.

Le programme de prophylaxie a débuté le 27 juillet. Il y avait à ce moment-là 143 patients positifs en quarantaine pendant 10 jours. Il n'est pas clair si ces patients ont reçu des traitements ambulatoires précoces, mais ils l'ont probablement fait.

La deuxième semaine du programme, il ne restait que 76 personnes en quarantaine et le nombre de nouveaux cas a chuté. À la quatrième semaine, il n'y avait que 6 travailleurs en quarantaine, et seulement 2 travailleurs la cinquième semaine, sans nouveaux cas.

Le fait que la réduction des infections se soit produite dans les deux équipes, y compris celle avec beaucoup plus de cas, est considéré comme une sorte de preuve que la réduction des cas n'est pas le fruit du hasard.

Il ne mentionne aucune maladie grave ni hospitalisation, mais nous espérons pouvoir le confirmer dans un entretien avec lui dans un proche avenir.

Le Dr Adler Menezes Dourado explique que, suite à cette forte baisse des infections en août, la situation est restée largement sous contrôle jusqu'à présent.

Il mentionne cependant qu'il y a eu quelques cas d'infection, soulignant que le programme était volontaire. Il a également expliqué que, dans certaines usines, l'adhésion au protocole était plus faible.

Il a mentionné que ceux qui ont été infectés étaient ceux qui ne prenaient pas d'ivermectine ou ceux qui n'avaient pas suivi le régime complet.

Le régime, explique-t-il, était une pilule de 6 mg d'ivermectine par 30 kg de poids corporel, avec un maximum de 18 mg, par semaine, pour une durée initiale de 4 semaines. On ne sait pas quelle a été la prophylaxie administrée par la suite.

Le Dr Adler Menezes Dourado présente son initiative comme un protocole de promotion de la santé, comme un protocole de prophylaxie, et il insiste sur le fait que ce n'est pas une panacée.

Il recommande également une supplémentation pendant cette crise C19, notamment en vitamine D.

Les conclusions à tirer de cette expérience sont d'une grande portée. Le COVID-19 a été maîtrisé grâce à ce programme de prophylaxie, pour quelque 12 000 employés, avec des infections et des maladies beaucoup plus faibles.

Les bienfaits pour la santé se sont certainement produits également en dehors de l'entreprise, car le programme réduisait le risque d'infection d'autrui, à la maison, dans les transports en commun, etc.

Il n'a fallu qu'un mois pour maîtriser la situation, alors qu'elle aurait pu rapidement devenir incontrôlable au cas où ce programme n'aurait pas été mis en œuvre.

Les avantages pour l'entreprise d'éviter des perturbations constantes dans les opérations, en raison de nouvelles infections et de nouvelles quarantaines, sont considérables.

Bien que les détails ne soient pas publics, il s'agissait manifestement d'un programme très rentable, car l'ivermectine est extrêmement bon marché.

Bien que centré sur la santé et la sécurité au travail, il est clair que ce programme a également contribué à la responsabilité sociale de l'entreprise. En termes simples, l'entreprise a fait ce qu'il fallait.

L'entreprise n'était pas obligée de le faire. Elle a essayé et obtenu un succès complet et est maintenant un exemple pour le monde.