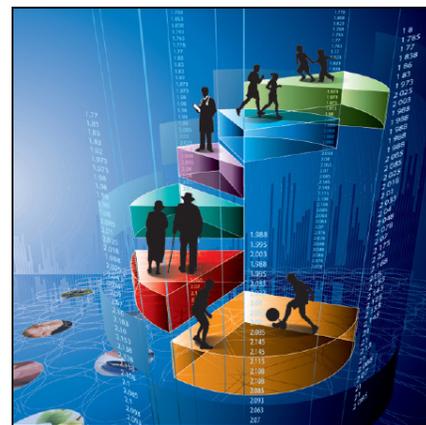


Rapports sur la santé

La prévalence et les corrélats des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail au Canada entre juillet et septembre 2020

par Peter M. Smith, Brendan T. Smith, Christine Warren,
Faraz Vahid Shahidi, Sarah Buchan et Cameron Mustard

Date de diffusion : le 17 novembre 2021



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2021

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

La prévalence et les corrélats des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail au Canada entre juillet et septembre 2020

par Peter M. Smith, Brendan T. Smith, Christine Warren, Faraz Vahid Shahidi, Sarah Buchan et Cameron Mustard

DOI: <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202101100002-fra>

RÉSUMÉ

Contexte

Il existe d'importantes lacunes en matière d'information quant à la prévalence et la répartition des pratiques de lutte contre les infections dans les milieux de travail qui poursuivent leurs activités sur place pendant la pandémie de COVID-19.

Données et méthodologie

Pour combler ces lacunes, le présent article porte sur la prévalence des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail chez les personnes occupant un emploi et ayant participé à l'Enquête sur la population active de Statistique Canada au cours des mois de juillet, août et septembre 2020 (n = 53 316). L'article vise également à déterminer les facteurs sociodémographiques, professionnels et relatifs au milieu de travail selon le niveau et le type de pratique de lutte contre les infections en milieu de travail. Les pratiques de lutte contre les infections comprennent la réorganisation du milieu de travail pour permettre la distanciation physique, l'accès accru à des installations de désinfection et de lavage des mains, le renforcement des protocoles de nettoyage et l'accès à de l'équipement de protection individuelle. Des modèles de régression multivariés ont été utilisés pour examiner le nombre de pratiques de lutte contre les infections en place et l'absence de pratiques de lutte contre les infections spécifiques.

Résultats

Des niveaux généralement élevés de protection des travailleurs ont été déclarés (15 % des répondants de l'échantillon comptaient trois pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail et 72 % en avaient quatre ou plus). Cependant, certains sous-groupes de travailleurs étaient proportionnellement moins nombreux à avoir en place des pratiques de lutte contre les infections. Il s'agissait notamment des travailleurs de sexe masculin, de ceux ayant un niveau de scolarité moins élevé, une ancienneté professionnelle plus courte ou un travail non permanent, et de ceux travaillant dans les secteurs de l'agriculture, de la construction, du transport et de l'entreposage, et de l'éducation.

Interprétation

Dans un grand échantillon d'employés canadiens, on a observé des niveaux généralement élevés de pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail pour réduire la transmission de la COVID-19. Les groupes présentant des niveaux moins élevés de pratiques de lutte contre les infections comprenaient les travailleurs au début de leur emploi, les travailleurs ayant un faible niveau de scolarité et certains groupes d'industries.

Mots-clés

Canada, COVID-19, désinfection des mains, distanciation physique, équipement de protection individuelle, lutte contre les infections, milieu de travail, populations vulnérables

AUTEURS

Peter M. Smith (psmith@iwh.on.ca) travaille pour l'Institut de recherche sur le travail et la santé, à Toronto, en Ontario, l'École de santé publique Dalla Lana, au sein de l'Université de Toronto, et le Département d'épidémiologie et de médecine préventive de l'Université Monash, en Australie. Brendan T. Smith et Sarah Buchan travaillent pour l'École de santé publique Dalla Lana, et Santé publique Ontario, à Toronto, en Ontario. Christine Warren travaille pour Santé publique Ontario. Faraz Vahid Shahidi et Cameron Mustard travaillent pour l'Institut de recherche sur le travail et la santé, et l'École de santé publique Dalla Lana.

Ce que l'on sait déjà sur le sujet ?

- Bien que le milieu de travail ait été désigné comme un environnement potentiellement crucial dans la transmission de la COVID-19, de grandes lacunes subsistent en matière d'information concernant le type et le nombre de pratiques de lutte contre les infections dans les milieux de travail qui poursuivent leurs activités sur place. En outre, les données ne permettent pas de déterminer s'il existe des différences quant aux pratiques de lutte contre les infections selon les groupes socioéconomiques, les groupes professionnels ou les milieux de travail.

Ce qu'apporte l'étude ?

- Dans un échantillon d'employés rémunérés qui travaillaient la plupart de leurs heures à l'extérieur de leur domicile pour la période de juillet à septembre 2020, l'étude a montré des niveaux généralement élevés de pratiques de lutte contre les infections autodéclarées sur le lieu de travail.
- Cependant, certains sous-groupes d'employés étaient proportionnellement moins nombreux à avoir accès à des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail. Il s'agissait notamment des travailleurs de sexe masculin, de ceux ayant un niveau de scolarité moins élevé, une ancienneté professionnelle plus courte ou un travail non permanent, et de ceux travaillant dans les secteurs de l'agriculture, de la construction, du transport et de l'entreposage, et de l'éducation.
- Les groupes présentant des niveaux plus élevés de pratiques de lutte contre les infections comprenaient les employés du commerce de détail et du secteur de l'hébergement et des services de restauration, ainsi que les employés dont les employeurs ont plusieurs emplacements ou qui offrent aux travailleurs la possibilité de travailler partiellement ou entièrement à domicile.

La pandémie de COVID-19 a de profondes répercussions sur la nature et la disponibilité du travail dans le monde^{1,2}. Dans le cadre de l'action de santé publique face à l'épidémie de COVID-19, les gouvernements du Canada ont fermé les lieux de travail non essentiels. Ainsi, un grand nombre de travailleurs est passé au travail à distance, tandis que d'autres ont perdu leur emploi ou ont vu leurs heures de travail considérablement réduites^{3,4}. Malgré ces changements, il reste un nombre important de Canadiens qui travaillent toujours sur place, et ces emplois impliquent souvent des interactions avec les collègues et le public. Du fait de leur présence sur place, ces travailleurs courent un risque accru d'être exposés à la COVID-19, par rapport aux travailleurs qui peuvent travailler à domicile, et montrent une variation supplémentaire du risque liée aux caractéristiques de la profession et au risque accru de contracter la COVID-19 (p. ex. en cas de contact avec le public)⁵.

Bien que le milieu de travail ait été désigné comme un environnement potentiellement crucial dans la transmission de la COVID-19⁶, de grandes lacunes subsistent en matière d'information concernant le type et le nombre de pratiques de lutte contre les infections dans les milieux de travail qui poursuivent leurs activités sur place. En outre, les données ne permettent pas de déterminer s'il existe des différences quant aux pratiques de lutte contre les infections selon les groupes socioéconomiques, les groupes professionnels ou les milieux de travail. Les données de surveillance accessibles au public, y compris tous les cas de COVID-19 en Ontario, indiquent qu'il y a eu plus de 16 000 cas de COVID-19 attribués à des éclosions en milieu de travail, en dehors des établissements de soins de santé, d'enseignement et de vie en collectivité, au cours de la

première année de la pandémie de COVID-19⁷. De plus, des niveaux inadéquats de pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail ont été associés à des niveaux d'anxiété plus élevés, tant chez les travailleurs de la santé que chez les autres travailleurs^{8,9}. Il est donc important de comprendre la répartition des pratiques de lutte contre les infections dans tous les échantillons représentatifs de travailleurs.

Le présent document vise à examiner la prévalence de différentes pratiques de lutte contre les infections fondées sur le milieu de travail parmi les travailleurs canadiens qui ont passé la majorité de leurs heures de travail sur place durant la période de juillet à septembre 2020 et à observer les facteurs démographiques, professionnels et relatifs au milieu de travail concernant le nombre de pratiques de lutte contre les infections et l'absence de certains types de pratiques de lutte contre les infections.

Données et méthodologie

Les données du présent document proviennent de l'Enquête sur la population active (EPA) de Statistique Canada et d'un supplément spécifique de l'EPA réalisés durant la période de juillet à septembre 2020. L'EPA suit un plan de sondage avec renouvellement de panel complexe pour estimer efficacement les changements mensuels dans la population active canadienne¹⁰. Les répondants à l'EPA sont interrogés chaque mois, pendant six mois consécutifs, un sixième de l'échantillon étant remplacé chaque mois. À partir d'avril 2020, en réponse à la pandémie de COVID-19, un supplément de l'EPA a été réalisé pour recueillir des renseignements sur les modalités de

Tableau 1
Répartition des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail dans la population active occupée, juillet, août et septembre 2020

Variable	Population active occupée (N = 53 316)		
	Pourcentage	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à
Type de protection en milieu de travail			
Distanciation physique	83,83	83,25	84,41
Équipement de protection individuelle	87,93	87,40	88,45
Lavage des mains	91,31	90,86	91,75
Nettoyage	85,55	84,98	86,12
Autre	4,36	4,06	4,66
Nombre de mesures de protection en place			
0	2,11	1,89	2,33
1	5,08	4,74	5,43
2	5,90	5,55	6,25
3	14,96	14,45	15,47
4 ou plus	71,95	71,20	72,70

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

travail, y compris le travail à distance et le travail sur place³. Un sous-échantillon de répondants à l'EPA a été soumis au supplément de l'EPA dans toutes les provinces canadiennes (c.-à-d. à l'exclusion des territoires). Des questions précises sur les mesures de protection en milieu de travail ont été incluses dans le supplément de l'EPA pour les mois de juillet, août et septembre. Chaque mois, l'échantillon sondé pour le supplément de l'EPA était composé de cinq des six groupes de renouvellement dans l'EPA. Le groupe de renouvellement exclu était celui des répondants qui répondaient à l'EPA pour la dernière fois au cours du mois. Au total, 201 243 personnes actives ont répondu au supplément de l'EPA au cours des trois mois d'enquête (juillet N = 63 719; août N = 67 179; septembre N = 70 345). Les questions sur les modalités de travail ont été posées à tous les répondants de 15 à 69 ans qui travaillaient actuellement et qui n'étaient pas membres des Forces armées canadiennes régulières (N = 77 907). Sur ces 77 907 réponses reçues de juillet à septembre, 50 096 (64,3 %) provenaient de répondants qui avaient travaillé à un endroit fixe à l'extérieur du domicile au cours de la semaine précédente, et 10 237 (13,1 %) provenaient de répondants qui avaient travaillé à l'extérieur du domicile sans adresse de travail fixe au cours de la semaine précédente. De cet échantillon de 60 333 réponses, les répondants qui étaient des travailleurs autonomes (N = 7 017) ont été retirés, laissant 53 316 réponses provenant d'employés rémunérés, ce qui représente l'échantillon analytique de ce document.

Résultat principal : pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail

Chaque répondant a été interrogé sur les pratiques de lutte contre les infections mises en place sur son lieu de travail pour réduire le risque d'exposition à la COVID-19. Les questions portaient notamment sur la réorganisation des lieux ou des pratiques de travail pour permettre une distanciation physique (p. ex. installation d'écrans de protection, réorganisation des équipes, contrôle du nombre de clients), l'accès à des équipements de protection individuelle (EPI) (p. ex. masques, écrans faciaux, gants, blouses), l'accès accru à des installations

de désinfection et de lavage des mains, des protocoles de nettoyage renforcés et d'autres mesures de protection. Les répondants pouvaient également répondre qu'aucune mesure n'était en place. Étant donné les différences d'efficacité potentielles entre chaque type de pratique de lutte contre les infections dans la réduction du risque d'exposition à la COVID-19¹¹, chaque pratique de lutte contre les infections spécifique a d'abord été examinée séparément. Les répondants ont également été regroupés dans les catégories suivantes : ceux ayant quatre pratiques de lutte contre les infections ou plus, ceux ayant trois pratiques de lutte contre les infections, ceux ayant deux pratiques de lutte contre les infections et ceux n'ayant aucune ou une seule pratique de lutte contre les infections.

Covariables

Les covariables comprenaient des mesures dans trois grands domaines : les renseignements sociodémographiques, les renseignements professionnels et les renseignements sur le milieu de travail.

Les renseignements sociodémographiques ont été sélectionnés en fonction de facteurs précédemment associés à un risque différentiel d'accident de travail ou au risque de contracter la COVID-19. Il s'agissait de l'âge, du sexe ou du genre, du statut d'immigrant (né au Canada, immigré avant 2010, immigré entre 2010 et 2015, immigré depuis 2015), de la race (blanche, noire, autre groupe racisé, autochtone), de l'état matrimonial (marié ou en union libre, divorcé, séparé ou veuf, jamais marié), si le ménage comprenait des enfants de moins de 6 ans (oui ou non), de 6 à 12 ans (oui ou non) et de 13 à 18 ans (oui ou non), du niveau de scolarité (sans diplôme d'études secondaires, titulaire d'un diplôme d'études secondaires, achèvement des études postsecondaires avec diplôme inférieur au baccalauréat, baccalauréat et diplôme de niveau plus élevé). Les renseignements sociodémographiques comprenaient également la province de résidence et la densité de population (vivre dans le noyau urbain d'une région métropolitaine de recensement [RMR] ou d'une agglomération de recensement [AR], vivre à l'extérieur d'un noyau urbain, mais dans une RMR ou une AR, ou vivre à l'extérieur d'une RMR ou d'une AR). Pour qu'une

région soit classée comme une RMR, elle doit compter au moins 100 000 habitants, dont 50 000 ou plus vivent dans le noyau urbain. Pour qu'une région soit classée comme une AR, elle doit avoir une population centrale d'au moins 10 000 habitants.

Les renseignements professionnels comprenaient le fait que le répondant soit employé dans le secteur public ou privé, qu'il soit membre d'un syndicat ou qu'il fasse partie d'une convention collective, qu'il travaille à temps plein ou à temps partiel, qu'il ait un emploi permanent, qu'il ait des heures de travail variables chaque semaine, qu'il ait plus d'un emploi, et la durée d'ancienneté actuelle du répondant (6 mois ou moins, 7 à 12 mois, 1 an à 2 ans, 3 à 5 ans, plus de 5 ans). Des informations ont également été recueillies sur le salaire horaire estimé, qui a été divisé en cinq catégories (moins de 15 \$ de l'heure, de 15 \$ à 19,99 \$ de l'heure, de 20 \$ à 24,99 \$ de l'heure, de 25 \$ à 34,99 \$ de l'heure, et 35 \$ de l'heure ou plus). En utilisant le système de classification O*Net, cette étude a également identifié les professions qui étaient exercées à

l'intérieur dans un environnement non contrôlé une fois par semaine ou plus¹².

Les renseignements sur le milieu de travail comprenaient l'industrie qui emploie, codée selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) à cinq chiffres et répartie dans les 10 secteurs suivants : agriculture, exploitation minière, exploitation de carrières, pétrole et services publics, construction, fabrication (aliments et autres), commerce de gros, commerce de détail, transport et entreposage, éducation, soins de santé et assistance sociale, hébergement et services de restauration, et autres industries de services, qui comprenaient d'autres groupes d'industries de services peu susceptibles de fournir des estimations stables en raison du volume de la main-d'œuvre travaillant en dehors du domicile. Les renseignements sur le milieu de travail comprenaient également la taille du lieu de travail (moins de 20 employés, de 20 à 99 employés, de 100 à 500 employés et plus de 500 employés), si l'employeur avait plus d'un emplacement (oui ou non) et si le milieu de travail permettait

Tableau 2
Différence de risque corrigée et intervalles de confiance à 95 % pour différents types de mesures de protection en milieu de travail en fonction des variables sociodémographiques, dans la population active occupée ayant travaillé sur place de juillet à septembre (N = 53 316) — Partie 1

	Distanciation physique			Équipement de protection individuelle			Accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains			Protocoles de nettoyage renforcés		
	Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Ordonnée à l'origine	81,5	79,2	83,8	83,0	80,7	85,1	88,0	86,2	89,7	83,1	80,8	85,2
Mois d'enquête												
Juillet (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Août	0,9	-0,3	2,2	4,0 [†]	2,9 [†]	5,1 [†]	2,7 [†]	1,6 [†]	3,8 [†]	1,9 [†]	0,7 [†]	3,1 [†]
Septembre	1,5 [†]	0,0 [†]	2,8 [†]	4,9 [†]	3,9 [†]	6,2 [†]	3,5 [†]	2,5 [†]	4,6 [†]	3,8 [†]	2,6 [†]	5,1 [†]
Groupe d'âge												
15 à 19 ans	3,3 [†]	0,7 [†]	6,0	-1,4	-3,8	0,8	1,2	-0,7	3,2	2,6	0,0	5,1 [†]
20 à 24 ans	3,4 [†]	1,2 [†]	5,7	-0,8	-2,7	1,2	0,5	-1,3	2,4	0,7	-1,7	3,2
25 à 34 ans	0,1	-1,8	1,9	0,0	-1,5	1,4	0,0	-1,4	1,5	-0,2	-1,9	1,5
35 à 44 ans (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
45 à 54 ans	1,3	-0,5	3,0	0,3	-1,2	1,8	0,8	-0,5	2,1	0,5	-1,0	2,1
55 à 64 ans	0,6	-1,2	2,6	-0,1	-1,7	1,4	0,6	-0,9	2,2	0,7	-1,0	2,6
65 ans et plus	0,4	-2,9	3,7	-0,8	-4,4	2,2	0,7	-2,2	3,2	0,3	-2,9	3,6
Sexe												
Homme (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Femme	3,3 [†]	2,3 [†]	4,4 [†]	4,0 [†]	3,1 [†]	4,9 [†]	3,3 [†]	2,5 [†]	4,1 [†]	6,0 [†]	5,0 [†]	6,9 [†]
État matrimonial												
Marié(e) ou en union libre (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Veuf(ve), séparé(e) ou divorcé(e)	-1,0	-3,5	1,3	-0,6	-2,4	1,2	-0,9	-2,5	0,7	-0,7	-2,7	1,1
Jamais marié(e)	-0,3	-2,0	1,3	-0,2	-1,6	1,3	-0,9	-2,1	0,4	-0,4	-2,0	1,3
Enfants de moins de 6 ans												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	-2,0 [†]	-4,0 [†]	-0,1 [†]	-0,7	-2,5	1,1	-0,7	-2,2	0,7	-1,5	-3,6	0,4
Enfants de 6 à 12 ans												
Non	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	-1,4	-3,3	0,3	-0,7	-2,1	0,8	-0,5	-1,8	0,8	-0,7	-2,4	1,0
Enfants de 13 à 18 ans												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	0,6	-1,3	2,6	-0,9	-2,4	0,6	-0,7	-2,2	0,6	0,3	-1,3	2,0
... n'ayant pas lieu de figurer												

[†] Indique des différences statistiquement élevées

Notes : RMR/AR = région métropolitaine de recensement / agglomération de recensement. Toutes les estimations ont été corrigées pour toutes les autres variables du tableau, et en plus si les réponses aux protections en milieu de travail avaient été imputées.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

Tableau 2
Différence de risque corrigée et intervalles de confiance à 95 % pour différents types de mesures de protection en milieu de travail en fonction des variables sociodémographiques, dans la population active occupée ayant travaillé sur place de juillet à septembre (N = 53 316) — Partie 2

	Distanciation physique			Équipement de protection individuelle			Accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains			Protocoles de nettoyage renforcés		
	Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à		de	à
Statut d'immigrant												
Ayant immigré en 2016 ou plus tard	0,1	-3,8	3,8	-0,9	-4,1	2,5	-2,4	-5,3	0,5	-2,1	-5,8	1,3
Ayant immigré entre 2010 et 2015	-0,6	-3,7	2,5	0,8	-2,0	3,5	-0,8	-3,3	1,5	-0,6	-3,6	2,3
Ayant immigré avant 2010	-0,5	-2,6	1,8	-0,3	-2,3	1,7	-2,6 †	-4,5 †	-0,8 †	-0,6	-2,5	1,5
Non immigrant (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Race												
Blanche (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Noire	2,2	-1,3	5,5	1,5	-1,6	4,6	1,6	-1,2	4,1	2,3	-0,8	5,3
Autre groupe racisé	2,0	-0,1	4,1	1,9	-0,1	3,9	1,8	0,1	3,5	1,9	-0,1	3,9
Autochtone	3,3 †	1,1 †	5,3 †	-0,4	-3,6	2,7	-2,5	-6,1	0,7	-1,4	-5,6	2,1
Niveau de scolarité												
Sans diplôme d'études secondaires	-3,8 †	-6,3 †	-1,5 †	0,2	-2,0	2,2	-2,4 †	-4,5 †	-0,4 †	-5,9 †	-8,2 †	-3,6 †
Titulaire d'un diplôme d'études secondaires	-0,4	-1,9	1,1	2,1 †	0,6 †	3,5 †	0,0	-1,1	1,3	-2,2 †	-3,6 †	-0,8 †
Études postsecondaires terminées (inférieur au baccalauréat)	-1,2	-2,5	0,2	1,8	0,6	3,1	-0,2	-1,2	1,0	-1,8	-3,1	-0,6
Baccalauréat ou niveau supérieur (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Province												
Terre-Neuve-et-Labrador	2,5	-0,3	5,0	-2,0	-4,7	0,7	0,6	-1,4	2,4	-0,9	-3,9	1,9
Île-du-Prince-Édouard	0,1	-2,9	3,2	-7,8 †	-10,7 †	-4,8 †	-2,2	-4,9	0,3	-3,1 †	-6,2 †	-0,1 †
Nouvelle-Écosse	3,1 †	1,1 †	5,1 †	-1,2	-3,3	0,8	-0,5	-2,3	1,1	0,6	-1,4	2,8
Nouveau-Brunswick	2,2 †	0,0 †	4,4 †	-3,3 †	-5,2 †	-1,4 †	-0,2	-1,9	1,4	-1,0	-2,9	1,0
Québec	-0,7	-2,4	1,0	-0,3	-1,7	1,1	1,7 †	0,6 †	2,8 †	-1,5	-3,1	0,1
Ontario	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Manitoba	0,5	-1,2	2,2	-4,2 †	-6,0 †	-2,3 †	0,7	-0,8	2,0	-0,9	-2,6	0,9
Saskatchewan	-0,4	-2,5	1,6	-4,3 †	-6,3 †	-2,3 †	-0,8	-2,4	0,7	-0,6	-2,6	1,3
Alberta	1,7	-0,4	3,6	-0,6	-2,5	1,1	0,2	-1,5	1,7	0,8	-1,0	2,6
Colombie-Britannique	1,9	-0,2	3,9	-2,9 †	-4,9 †	-1,3 †	-1,0	-2,6	0,6	-0,2	-2,2	1,7
Appartenance à la population urbaine ou rurale												
Noyau urbain de RMR ou d'AR (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Région autre qu'un noyau urbain de RMR ou d'AR	-1,3	-2,9	0,4	0,6	-1,0	2,1	0,1	-1,1	1,4	-0,9	-2,4	0,5
Région autre qu'une RMR/AR	-1,9 †	-3,4 †	-0,5 †	-0,7	-2,0	0,7	0,1	-1,0	1,2	-0,4	-3,5	2,5

... n'ayant pas lieu de figurer

† Indique des différences statistiquement élevées

Notes : RMR/AR = région métropolitaine de recensement / agglomération de recensement. Toutes les estimations ont été corrigées pour toutes les autres variables du tableau, et en plus si les réponses aux protections en milieu de travail avaient été imputées.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

aux employés de travailler partiellement ou entièrement à la maison (oui ou non). Comme on s'attend à ce que les pratiques de lutte contre les infections soient les plus élevées dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale, ce groupe d'industries a été utilisé comme groupe de référence.

L'échantillon analytique initial totalisait 53 316 réponses. Les données manquantes dans l'EPA sont minimales. Les données manquantes pour les questions du supplément de l'EPA ont été imputées par Statistique Canada, à l'aide d'une méthode d'imputation par le plus proche voisin. Des donneurs ont été déterminés pour fournir des valeurs valides afin de remplacer les observations comportant des données manquantes. Les donneurs ont été déterminés par appariement fondé sur la situation d'activité (employé, absent, chômeur, non actif), la catégorie de travailleur (employé, travailleur autonome, travailleur familial non rémunéré), l'industrie (SCIAN), la

profession (code à quatre chiffres de la Classification nationale des professions), les variables sociodémographiques (âge, sexe, scolarité, statut d'immigrant) et la province. Au total, 3 % des valeurs (n = 1 628) ont été imputées dans l'ensemble des données analytiques. La proportion de valeurs imputées ne différait pas entre les niveaux de chacun des résultats, à l'exception de la distanciation physique, où l'imputation était plus fréquente chez les personnes sans distanciation physique (3,2 %) que chez celles pratiquant la distanciation physique (2,6 %). Une variable indiquant que l'imputation avait eu lieu a été introduite dans les modèles de régression.

Pour examiner les variables associées au niveau des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail, une série de modèles de régression a été utilisée. Pour les modèles examinant chaque pratique de lutte contre les infections séparément, les différences de risque corrigées ont été estimées,

étant donné que le rapport de cotes ne correspondait pas au risque relatif¹³. En conséquence, pour les différents niveaux de pratiques de lutte contre les infections, un modèle logistique multinomial utilisant les quatre niveaux suivants a été utilisé : aucune ou une seule pratique de lutte contre les infections (7,2 % de l'échantillon), deux pratiques de lutte contre les infections (5,9 % de l'échantillon), trois pratiques de lutte contre les infections (15 % de l'échantillon) et quatre pratiques de lutte contre les infections ou plus (71,9 % de l'échantillon). Dans ces modèles, les répondants ayant quatre pratiques de lutte contre les infections ou plus constituaient le groupe de référence. Les modèles initiaux ne comprenaient que les renseignements sociodémographiques et le fait que le répondant était employé dans le secteur public ou privé. Les variables relatives au secteur d'activité et à la plupart des professions ont été incluses par la suite, car il s'agit de médiateurs potentiels entre les renseignements démographiques et les résultats des pratiques de lutte contre les infections et leur inclusion lors de

l'estimation du risque d'infection dans les groupes sociodémographiques constituerait une forme de surajustement¹⁴. Étant donné que la composition de certains groupes d'industries (p. ex. l'éducation) pourrait changer au cours de la période, la possibilité d'interaction entre l'industrie et le mois d'enquête a également été examinée.

Les estimations de prévalence et de risque pour tous les modèles ont été générées à l'aide de facteurs de pondération spécifiques élaborés par Statistique Canada pour chaque échantillon mensuel du supplément de l'EPA, qui tiennent compte de l'exclusion d'un sixième de l'échantillon original de l'EPA. Les estimations de la variance ont été générées à l'aide de 1 000 poids de rééchantillonnage bootstrap pour chaque enquête mensuelle, également fournis par Statistique Canada. La conception de l'EPA entraîne une certaine dépendance entre les observations d'un mois d'enquête à l'autre. Par exemple, les 53 316 réponses données de juillet à septembre proviennent de 33 421 répondants issus de 22 422 ménages particuliers.

Tableau 3
Différence de risque corrigée et intervalles de confiance à 95 % pour les différents types de mesures de protection en milieu de travail en fonction des variables professionnelles et relatives au milieu de travail, dans la population active occupée ayant travaillé sur place de juillet à septembre (N = 53 316) — Partie 1

	Distanciation physique			Équipement de protection individuelle			Accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains			Protocoles de nettoyage renforcés		
	Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à	
Ordonnée à l'origine	83,3	80,1	86,7	91,8	89,0	95,0	89,5	86,9	92,0	92,1	89,0	95,2
Catégorie de travailleur												
Employé du secteur public (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Employé du secteur privé	-1,7	-3,6	0,2	-1,5	-2,9	-0,1	-0,7	-2,2	0,8	-1,3	-3,0	0,4
Affiliation syndicale												
Membre d'un syndicat ou couvert par une convention collective (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Ni membre d'un syndicat ni couvert par une convention collective	2,7	1,2	4,2	-1,8	-3,0	-0,6	0,0	-1,1	1,1	-0,7	-2,1	0,7
Heures de travail												
Temps plein (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Temps partiel	-0,5	-2,1	1,3	-0,6	-2,1	0,9	-1,6	-3,1	-0,2	0,3	-1,3	1,9
Travailleur permanent												
Oui (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Non	-1,3	-3,0	0,5	-2,5	-4,1	-0,9	-1,7	-3,0	-0,3	-2,2	-3,9	-0,6
Les heures de travail varient												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	-2,4	-3,7	-1,0	0,1	-0,9	1,2	-1,2	-2,2	-0,3	-1,7	-2,9	-0,6
Occupe plusieurs emplois												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	1,7	-0,7	3,9	1,5	-0,5	3,5	0,1	-1,7	2,1	2,1	0,1	4,2
Ancienneté actuelle												
6 mois ou moins	-2,0	-3,9	-0,1	-2,3	-4,1	-0,6	-2,1	-3,6	-0,6	-2,3	-4,2	-0,5
De 7 à 12 mois	-0,1	-2,4	2,1	0,0	-2,1	2,1	0,9	-0,9	2,5	0,0	-2,2	2,2
De 1 an à 2 ans	-1,1	-2,7	0,4	-0,7	-2,1	0,7	-0,5	-1,7	0,7	0,1	-1,4	1,5
De 3 à 5 ans	-1,1	-2,8	0,6	-0,5	-2,1	1,1	0,2	-1,0	1,5	-1,3	-2,9	0,4
Plus de 5 ans (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Salaire horaire												
Moins de 15 \$ de l'heure	1,4	-1,1	4,1	-0,3	-2,5	2,0	-1,0	-3,1	1,1	-1,0	-3,4	1,4
De 15 \$ à 19,99 \$ de l'heure	0,8	-1,2	2,9	-0,7	-2,6	1,0	-0,8	-2,4	0,7	-2,2	-3,9	-0,4
De 20 \$ à 24,99 \$ de l'heure	0,2	-1,6	2,0	-1,4	-3,0	0,2	-0,9	-2,2	0,5	-3,1	-4,8	-1,2
De 25 \$ à 34,99 \$ de l'heure	-1,7	-3,4	0,2	-0,7	-2,2	0,8	-1,4	-2,9	-0,1	-3,2	-4,8	-1,5
35 \$ ou plus de l'heure (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

... n'ayant pas lieu de figurer

[†] Indique des différences statistiquement élevées.

Notes : Estimations corrigées pour toutes les variables incluses dans le tableau, et en plus toutes les mesures incluses dans le tableau 2.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

Tableau 3
Différence de risque corrigée et intervalles de confiance à 95 % pour les différents types de mesures de protection en milieu de travail en fonction des variables professionnelles et relatives au milieu de travail, dans la population active occupée ayant travaillé sur place de juillet à septembre (N = 53 316) — Partie 2

	Distanciation physique			Équipement de protection individuelle			Accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains			Protocoles de nettoyage renforcés		
	Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à		Différence de risque (pourcentage)	Intervalle de confiance à 95 % de à	
Travaillé à l'intérieur dans un environnement non contrôlé												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	1,8	-0,5	4,3	2,2 [†]	0,0 [†]	4,4 [†]	1,2	-0,8	3,1	1,5	-1,1	4,0
Industrie												
Agriculture, exploitation minière, exploitation de carrière, extraction de pétrole et services publics	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Construction	-0,7	-3,8	2,3	-11,5	-14,4	-8,7	-5,0	-7,2	-2,7	-10,5	-13,4	-7,7
Fabrication – aliments	2,9	-0,9	6,4	-2,5	-5,5	0,4	1,7	-0,8	4,0	-0,8	-4,0	2,4
Fabrication – autres	4,1 [†]	1,9 [†]	6,3 [†]	-5,5 [†]	-7,5 [†]	-3,5 [†]	0,2	-1,7	2,0	-3,0 [†]	-5,3 [†]	-0,6 [†]
Commerce de gros	3,7 [†]	0,7 [†]	6,7 [†]	-4,7 [†]	-7,3 [†]	-2,2 [†]	1,8	-0,1	3,8	-4,5 [†]	-7,5 [†]	-1,5 [†]
Commerce de détail	9,1 [†]	7,0 [†]	11,0 [†]	-2,2 [†]	-4,1 [†]	-0,5 [†]	4,0 [†]	2,5 [†]	5,4 [†]	0,8	-1,2	2,6
Transport et entreposage	-3,1 [†]	-6,4 [†]	-0,1 [†]	-4,4 [†]	-6,4 [†]	-2,3 [†]	-2,0	-4,2	0,4	-8,6 [†]	-11,4 [†]	-6,0 [†]
Éducation	0,7	-2,0	3,5	-7,8 [†]	-10,2 [†]	-5,5 [†]	-1,9	-3,9	0,2	-5,9 [†]	-8,3 [†]	-3,7 [†]
Soins de santé et assistance sociale (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Hébergement et services de restauration	7,5 [†]	5,2 [†]	9,9 [†]	0,1	-2,1	2,3	3,4 [†]	1,5 [†]	5,4 [†]	3,7 [†]	1,6 [†]	6,1 [†]
Autres industries de service	2,0 [†]	0,2 [†]	3,7 [†]	-8,9 [†]	-10,4 [†]	-7,2 [†]	-0,6	-1,8	0,8	-5,0 [†]	-6,7 [†]	-3,5 [†]
Taille du lieu de travail												
Moins de 20 travailleurs	-2,2	-4,4	0,3	-2,2 [†]	-4,0 [†]	-0,5 [†]	-0,7	-2,3	1,0	-1,5	-3,5	0,5
20 à 99 travailleurs	0,8	-1,4	3,0	0,1	-1,5	1,8	1,7 [†]	0,3 [†]	3,2 [†]	1,1	-0,7	2,9
100 à 500 travailleurs	2,5 [†]	0,4 [†]	4,6 [†]	0,3	-1,3	2,0	1,9 [†]	0,4 [†]	3,3 [†]	2,5 [†]	0,7 [†]	4,2 [†]
Plus de 500 travailleurs (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
L'employeur a plus d'un établissement												
Non (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Oui	2,3 [†]	1,0 [†]	3,5 [†]	2,2 [†]	1,1 [†]	3,2 [†]	1,6 [†]	0,7 [†]	2,5 [†]	3,2 [†]	2,0 [†]	4,5 [†]
Possibilité pour le personnel de travailler partiellement ou entièrement à domicile												
Oui (groupe de référence)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Non	-6,7 [†]	-8,1 [†]	-5,3 [†]	-1,3	-2,6	0,1	-2,1 [†]	-3,2 [†]	-1,0 [†]	-5,0 [†]	-6,3 [†]	-3,6 [†]

... n'ayant pas lieu de figurer

[†] Indique des différences statistiquement élevées.

Notes : Estimations corrigées pour toutes les variables incluses dans le tableau, et en plus toutes les mesures incluses dans le tableau 2.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

Compte tenu de cette dépendance, les résultats des poids de rééchantillonnage bootstrap ont été comparés avec des modèles où le code d'identification du ménage et la personne au sein du ménage ont été inclus en tant que variables groupées (car ces options ne peuvent pas être incluses dans le même modèle). Des différences minimales ont été observées entre les estimations de variance des modèles, les modèles utilisant les poids de rééchantillonnage bootstrap fournissant des erreurs types légèrement plus conservatrices (c'est-à-dire plus grandes). Seuls les modèles utilisant les poids de rééchantillonnage bootstrap, comme recommandé par Statistique Canada, sont présentés dans ce document. La présence de multicolinéarité entre les prédicteurs a été vérifiée entre tous les modèles. Aucune preuve de multicolinéarité n'a été détectée dans les modèles de régression. Toutes les analyses ont été effectuées à l'aide de la version 9.4 de SAS.

Résultats

Le tableau 1 présente la répartition des pratiques de lutte contre les infections, à la fois individuellement et sous la forme d'un

nombre total de pratiques de lutte contre les infections. La prévalence des répondants signalant la présence de types spécifiques de pratiques de lutte contre les infections était élevée dans l'ensemble de l'échantillon. L'accès accru à des installations de désinfection et de lavage des mains était la pratique de lutte contre les infections la plus répandue (91 % des réponses), suivie par les EPI (88 % des réponses), le nettoyage renforcé (86 %) et la distanciation physique (84 %), 4 % de l'échantillon signalant une autre protection sur le lieu de travail en plus des quatre spécifiquement demandées. Plus de 7 répondants sur 10 ont déclaré avoir mis en place 4 pratiques de lutte contre les infections ou plus sur leur lieu de travail. La répartition de toutes les covariables de l'étude et de chaque résultat de pratique de lutte contre les infections est incluse dans l'annexe au tableau A1.

Le tableau 2 présente les estimations des différences de risque corrigées pour chaque type de pratique de lutte contre les infections en fonction de toutes les variables sociodémographiques. Les estimations des différences de risque ont été multipliées par 100 pour donner une différence en pourcentage de la prévalence des différentes catégories

d'exposition. Par rapport au mois de juillet, les répondants des mois d'août et septembre ont signalé une prévalence plus élevée de tous les types de pratiques de lutte contre les infections. Les femmes ont signalé une prévalence plus élevée de toutes les

pratiques de lutte contre les infections par rapport aux hommes. Par rapport aux répondants ayant un baccalauréat ou un diplôme de niveau plus élevé, les répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires ont signalé une plus faible prévalence de la

Tableau 4
Rapports de cotes corrigés et intervalles de confiance à 95 % pour le nombre de mesures de protection en milieu de travail en fonction des variables professionnelles et relatives au milieu de travail, dans la population active occupée ayant travaillé sur place de juillet à septembre (N = 53 316)

Catégorie de travailleur	3 contre 4 ou plus			2 contre 4 ou plus			0 ou 1 contre 4 ou plus		
	Rapport de cotes	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes	Intervalle de confiance à 95 %		Rapport de cotes	Intervalle de confiance à 95 %	
		de	à		de	à		de	à
Catégorie de travailleur									
Employé du secteur public (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Employé du secteur privé	0,99	0,87	1,14	1,19	0,97	1,46	1,20	0,98	1,48
Affiliation syndicale									
Membre d'un syndicat ou couvert par une convention collective	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Ni membre d'un syndicat ni couvert par une convention collective	0,91	0,82	1,01	0,96	0,81	1,13	1,00	0,86	1,16
Heures de travail									
Temps plein (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Temps partiel	1,04	0,93	1,17	0,80 [‡]	0,66 [‡]	0,97 [‡]	1,28 [‡]	1,05 [‡]	1,56 [‡]
Travailleur permanent									
Oui (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Non	1,17 [‡]	1,03 [‡]	1,31 [‡]	1,13	0,94	1,36	1,30 [‡]	1,10 [‡]	1,53 [‡]
Les heures de travail varient									
Non (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Oui	1,13 [‡]	1,03 [‡]	1,23 [‡]	1,11	0,97	1,26	1,15 [‡]	1,01 [‡]	1,30 [‡]
Occupe plusieurs emplois									
Non (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Oui	1,03	0,86	1,22	0,69 [‡]	0,53 [‡]	0,90 [‡]	0,84	0,63	1,12
Ancienneté actuelle									
6 mois ou moins	1,10	0,96	1,26	1,32 [‡]	1,07 [‡]	1,63 [‡]	1,31 [‡]	1,09 [‡]	1,57 [‡]
De 7 à 12 mois	1,02	0,86	1,21	1,11	0,85	1,43	0,94	0,72	1,22
De 1 an à 2 ans	0,98	0,88	1,09	1,03	0,86	1,24	1,14	0,96	1,36
De 3 à 5 ans	1,10	0,97	1,24	1,17	0,96	1,42	1,06	0,87	1,28
Plus de 5 ans (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Salaire horaire									
Moins de 15 \$ de l'heure	0,95	0,80	1,14	0,96	0,72	1,27	1,06	0,80	1,41
De 15 \$ à 19,99 \$ de l'heure	1,09	0,95	1,25	0,97	0,78	1,22	1,12	0,91	1,38
De 20 \$ à 24,99 \$ de l'heure	1,06	0,92	1,21	1,16	0,95	1,41	1,23 [‡]	1,03 [‡]	1,48 [‡]
De 25 \$ à 34,99 \$ de l'heure	1,13 [‡]	1,00 [‡]	1,28 [‡]	1,23 [‡]	1,03 [‡]	1,47 [‡]	1,26 [‡]	1,05 [‡]	1,51 [‡]
35 \$ ou plus de l'heure (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Travaille à l'intérieur dans un environnement non contrôlé									
Non (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Oui	0,93	0,79	1,11	0,84	0,67	1,06	0,85	0,69	1,04
Industrie									
Agriculture, exploitation minière, exploitation de carrière, extraction de pétrole et services publics	1,22	0,98	1,51	1,74	1,29	2,36	2,24 [‡]	1,73 [‡]	2,89 [‡]
Construction	1,51 [‡]	1,27 [‡]	1,79 [‡]	2,30 [‡]	1,77 [‡]	3,01 [‡]	2,43 [‡]	1,91 [‡]	3,09 [‡]
Fabrication – aliments	0,83	0,62	1,11	0,95	0,57	1,59	1,11	0,72	1,71
Fabrication – autres	0,96	0,81	1,14	1,34 [‡]	1,02 [‡]	1,77 [‡]	1,14	0,86	1,50
Commerce de gros	0,95	0,74	1,21	1,46 [‡]	1,03 [‡]	2,07 [‡]	1,12	0,81	1,55
Commerce de détail	0,76 [‡]	0,64 [‡]	0,89 [‡]	0,84	0,63	1,13 [‡]	0,64 [‡]	0,49 [‡]	0,83 [‡]
Transport et entreposage	1,47 [‡]	1,22 [‡]	1,77 [‡]	1,58 [‡]	1,17 [‡]	2,14 [‡]	1,62 [‡]	1,22 [‡]	2,15 [‡]
Éducation	1,22 [‡]	1,00 [‡]	1,49 [‡]	1,19	0,81	1,76	1,72 [‡]	1,24 [‡]	2,37 [‡]
Soins de santé et assistance sociale (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Hébergement et services de restauration	0,79 [‡]	0,65 [‡]	0,96 [‡]	0,63 [‡]	0,45 [‡]	0,87 [‡]	0,65 [‡]	0,45 [‡]	0,94 [‡]
Autres industries de service	1,15 [‡]	1,01 [‡]	1,31 [‡]	1,45 [‡]	1,16 [‡]	1,82 [‡]	1,54 [‡]	1,25 [‡]	1,89 [‡]
Taille du lieu de travail									
Moins de 20 travailleurs	1,22 [‡]	1,04 [‡]	1,42 [‡]	1,23	0,95	1,59	1,16	0,92	1,45
20 à 99 travailleurs	1,06	0,91	1,24	0,97	0,76	1,25	0,83	0,66	1,03
100 à 500 travailleurs	0,95	0,82	1,10	0,73 [‡]	0,56 [‡]	0,95 [‡]	0,80 [‡]	0,64 [‡]	0,99 [‡]
Plus de 500 travailleurs	....	....	....	....	....	....	....	....	....
L'employeur a plus d'un établissement									
Non (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Oui	0,90 [‡]	0,83 [‡]	0,99 [‡]	0,79 [‡]	0,70 [‡]	0,90 [‡]	0,74 [‡]	0,66 [‡]	0,84 [‡]
Possibilité pour le personnel de travailler partiellement ou entièrement à domicile									
Oui (groupe de référence)	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Non	1,58 [‡]	1,39 [‡]	1,79 [‡]	2,11 [‡]	1,70 [‡]	2,62 [‡]	1,51 [‡]	1,25 [‡]	1,81 [‡]

... n'ayant pas lieu de figurer

[‡] Indique des différences statistiquement élevées.

Notes : Estimations corrigées pour toutes les variables incluses dans le tableau, et en plus toutes les mesures incluses dans le tableau 2.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

distanciation physique, de l'accès à des installations de lavage des mains ou de désinfection et du nettoyage renforcé. La relation entre la province et les niveaux de pratiques de lutte contre les infections n'était pas constante : comparativement aux répondants de l'Ontario, les répondants de l'Île-du-Prince-Édouard, du Manitoba, de la Saskatchewan, du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique ont déclaré une plus faible prévalence de l'EPI et les répondants de l'Île-du-Prince-Édouard ont déclaré une plus faible prévalence du nettoyage renforcé.

Le tableau 3 présente les estimations des différences de risque corrigées pour chaque type de pratique de lutte contre les infections en fonction des renseignements professionnels et relatifs au lieu de travail, simultanément corrigées pour tenir compte des renseignements sociodémographiques. Comme pour le tableau 2, les estimations des différences de risque ont été multipliées par 100 pour donner une différence corrigée de la prévalence de chaque pratique de lutte contre les infections en pourcentage. Certains groupes de répondants, comme ceux ayant six mois ou moins d'ancienneté, ceux du secteur de la construction et ceux employés par un employeur n'ayant pas plus d'un emplacement, étaient proportionnellement moins nombreux à disposer de tous les types de pratiques de lutte contre les infections sur leur lieu de travail. Pour d'autres groupes, l'accès aux pratiques de lutte contre les infections différait selon le type de pratique. Par exemple, les répondants qui n'étaient pas couverts par un syndicat ou une convention collective ont signalé une prévalence plus élevée des procédures de distanciation physique sur le lieu de travail, mais une prévalence plus faible d'EPI. De même, les personnes interrogées dans les secteurs de la fabrication non alimentaire et du commerce de gros ont déclaré une prévalence plus élevée de procédures de distanciation physique (par rapport aux répondants du secteur des soins de santé et de l'assistance sociale), mais une prévalence plus faible des EPI et des protocoles de nettoyage. Pour d'autres groupes, l'absence de mesures de protection n'a été observée que pour certains types de pratiques de lutte contre les infections. Par exemple, les répondants des secteurs de l'éducation, du transport et de l'entreposage ont déclaré une prévalence plus faible des EPI et du nettoyage renforcé, mais la prévalence était similaire pour d'autres types de pratiques dans les secteurs des soins de santé et de l'assistance sociale. Les travailleurs à temps partiel ont fait les mêmes observations que les travailleurs à temps plein pour toutes les pratiques, à l'exception de l'accès à des installations de désinfection et de lavage des mains dont la prévalence était plus faible selon les travailleurs à temps partiel. Les analyses examinant l'interaction entre le groupe d'industrie et le mois de l'enquête ont montré des différences dans la relation entre l'industrie et les résultats de la pratique de lutte contre les infections selon les mois d'enquête. La principale différence entre les groupes d'industries se situait dans le secteur de l'éducation, où les estimations des différences de risque pour les EPI et les procédures de nettoyage se sont rapprochées de zéro

en août et en septembre, par rapport au mois de juillet (résultats non montrés, mais disponibles sur demande).

Le tableau 4 présente la relation entre les renseignements professionnels et relatifs au milieu de travail et les différents niveaux de pratiques de lutte contre les infections, corrigée pour tenir compte des renseignements sociodémographiques. Les travailleurs non permanents, ceux qui ont des horaires variables, ceux qui ont une ancienneté de six mois ou moins (par rapport à ceux qui ont une ancienneté de plus de cinq ans) et ceux qui travaillent pour des employeurs privés étaient proportionnellement plus nombreux à n'avoir aucune pratique de lutte contre les infections ou une seule pratique de lutte contre les infections en milieu de travail. Le lien entre le travail à temps partiel et à temps plein et entre le salaire horaire et le niveau des pratiques de lutte contre les infections était plus complexe. Les répondants travaillant à temps partiel étaient proportionnellement moins nombreux à avoir deux pratiques de lutte contre les infections, mais proportionnellement plus nombreux à n'avoir aucune pratique de lutte contre les infections ou une seule pratique de lutte contre les infections, par rapport aux travailleurs à temps plein. En ce qui concerne les salaires horaires, les répondants gagnant de 20 \$ à 34,99 \$ de l'heure étaient proportionnellement les plus nombreux à avoir le moins de pratiques de lutte contre les infections (par rapport aux répondants gagnant 35 \$ de l'heure ou plus), sans qu'aucune différence claire ne soit observée entre les travailleurs ayant les salaires les plus bas (moins de 15 \$ de l'heure) et les travailleurs ayant les salaires les plus élevés (35 \$ de l'heure ou plus) et les niveaux de pratiques de lutte contre les infections.

Des différences quant au nombre de pratiques de lutte contre les infections ont été observées entre les groupes d'industries. Les répondants du secteur de l'agriculture et des industries primaires, ainsi que ceux de la construction, avaient plus de chances d'avoir une pratique de lutte contre les infections ou moins, par rapport aux répondants du secteur des soins de santé et de l'assistance sociale. Des cotes élevées ont également été observées chez les répondants des secteurs du transport et de l'entreposage, de l'éducation et des autres industries de service. Les répondants travaillant dans les secteurs du commerce de détail, de l'hébergement et des services de restauration avaient moins de chances d'avoir des niveaux plus faibles de pratiques de lutte contre les infections que les répondants du secteur des soins de santé et de l'assistance sociale. Les répondants issus des lieux de travail comptant de 100 à 500 répondants avaient une probabilité plus faible d'avoir moins de pratiques de lutte contre les infections (par rapport aux répondants issus des lieux de travail comptant plus de 500 employés), tout comme les répondants dont l'employeur exploitait plus d'un emplacement. Les milieux de travail où les travailleurs n'avaient pas la possibilité de travailler partiellement ou entièrement leurs heures à domicile étaient proportionnellement plus nombreux à avoir des niveaux plus faibles de pratiques de lutte contre les infections, par rapport aux milieux de travail qui avaient cette

possibilité, mais qui fonctionnaient toujours avec des employés sur place.

Discussion

Les pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail sont des mesures importantes pour réduire la transmission de la COVID-19 en milieu de travail¹. Dans un échantillon d'employés rémunérés qui travaillaient la plupart de leurs heures à l'extérieur du domicile de juillet à septembre 2020, des niveaux généralement élevés de pratiques de lutte contre les infections déclarées en milieu de travail ont été observés, bien que certains sous-groupes d'employés étaient proportionnellement moins nombreux à avoir accès à des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail. Les groupes présentant des niveaux de pratiques de lutte contre les infections plus faibles en milieu de travail comprenaient les travailleurs de sexe masculin, ceux ayant un faible niveau de scolarité, une ancienneté professionnelle plus courte, un travail non permanent, et ceux travaillant dans les secteurs de l'agriculture, de la construction, du transport et de l'entreposage, et de l'éducation. Les groupes présentant des niveaux plus élevés de pratiques de lutte contre les infections comprenaient les employés du commerce de détail et du secteur des services d'hébergement et de restauration, ainsi que les employés dont les employeurs ont plusieurs emplacements ou qui offrent aux travailleurs la possibilité de travailler partiellement ou entièrement à domicile.

Les résultats de cette étude montrent que l'accès aux pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail n'est pas réparti de façon aléatoire sur le marché du travail canadien. En outre, les groupes ayant un accès plus limité aux mesures de protection étaient semblables aux groupes qui, historiquement, avaient eu un accès plus limité à d'autres mesures de protection en milieu de travail ou des niveaux plus élevés d'exposition aux dangers en milieu de travail^{15,16}. Bien que la privation matérielle, la race et le statut d'immigrant aient été précédemment associés à un risque plus élevé de contracter la COVID-19 en Ontario^{17,18} et que la race ait été associée à une mortalité plus élevée liée à la COVID-19 aux États-Unis¹⁹ et à une infection grave liée à la COVID-19 au Royaume-Uni²⁰, ces groupes examinés dans la présente étude n'avaient pas de niveaux de protection plus faibles en milieu de travail. Cette étude a permis d'observer des niveaux de protection plus faibles chez les hommes et les travailleurs des secteurs du transport et de l'entreposage, et de la construction, ce qui correspond aux groupes de travailleurs désignés comme ayant une surmortalité observée dans l'étude américaine¹⁹. En outre, cette étude a montré des niveaux de protection plus faibles chez les travailleurs des secteurs du transport et de l'éducation, qui présentaient un risque plus élevé de contracter une forme grave de la COVID-19 selon l'étude britannique²⁰.

Les résultats de cette étude doivent être interprétés en tenant compte des forces et des limites suivantes. Les questions utilisées dans le cadre de l'EPA ne portent que sur l'existence

de mesures de protection. Cette étude n'a pas permis d'examiner si ces mesures de protection étaient mises en œuvre de façon appropriée, si elles étaient respectées sur l'ensemble du lieu de travail ou si les travailleurs percevaient le niveau de protection en place comme étant adéquat. Une limite constante à la plupart des recherches liées à la COVID-19 menées à ce jour, tant dans le domaine du travail et de la santé qu'en général, est le recours à des échantillons de commodité, qui peuvent être sujets à des biais de sélection²¹. En revanche, cette étude a permis d'examiner la prévalence des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail dans un grand échantillon représentatif de la population active canadienne. La taille de l'échantillon a également permis d'examiner la prévalence des pratiques de lutte contre les infections en milieu de travail dans des sous-groupes détaillés de la population active. Compte tenu de l'évolution rapide de la pandémie de COVID-19 et des directives relatives aux pratiques en milieu de travail, les conclusions du présent document ne doivent pas être généralisées au-delà de la période allant de juillet à septembre 2020. Cette période a coïncidé avec un nombre de cas quotidiens relativement faible au Canada, présentant une moyenne de 393 cas par jour en juillet, 408 cas par jour en août et 1 006 cas par jour en septembre. Ces chiffres peuvent être comparés à 1 521 cas par jour en avril 2020 (pic de la première vague), à plus de 6 400 cas par jour en décembre 2020 et janvier 2021 (pic de la deuxième vague) et à près de 8 000 cas par jour en avril 2021 (pic de la troisième vague)²².

Il est de plus en plus évident que la transmission de la COVID-19 se fait par les aérosols, en plus des gouttelettes, et que les surfaces constituent une voie de transmission moins importante^{11,23}. Ainsi, certaines des mesures de protection examinées dans le présent document, comme la distanciation physique et l'équipement de protection individuelle (EPI), peuvent être plus efficaces et plus importantes à mettre en œuvre que d'autres, comme le renforcement des activités de nettoyage. Dans cette étude, les travailleurs à court terme (par rapport à ceux qui ont plus de cinq ans d'ancienneté) et les répondants du secteur de la construction étaient proportionnellement moins nombreux à pratiquer la distanciation physique et à disposer d'EPI sur leur lieu de travail. De plus, les employés des secteurs en contact avec le public, comme le commerce de détail et l'éducation, étaient également plus nombreux à ne pas disposer d'EPI sur leur lieu de travail. Les employés des petits milieux de travail (moins de 20 employés) montraient également une prévalence plus faible d'EPI, ce qui peut refléter une capacité réduite en matière d'activités de santé et de sécurité au travail et de ressources financières destinées aux mesures de protection, par rapport aux grandes organisations²⁴. Bien que la proportion de travailleurs ne bénéficiant pas de ces mesures de protection soit relativement faible par rapport à proportion de la population employée sur le marché du travail, elle met en évidence d'importantes lacunes dans la lutte contre les infections au sein de la population active, lacunes qui peuvent et doivent être comblées pour contribuer à réduire le nombre d'infections par la COVID-19.

En conclusion, dans cette étude portant sur les employés rémunérés au Canada qui ont travaillé la majorité de leurs heures sur place durant la période de juillet à septembre 2020, il y avait généralement des proportions élevées de pratiques de lutte contre les infections disponibles sur les lieux de travail pour réduire la propagation de COVID-19. Ces résultats sont cohérents avec la proportion relativement faible de cas parmi la population en âge de travailler qui peuvent être attribués aux éclosions en milieu de travail en Ontario²⁵. Il faut cependant noter que certains segments de la population active sont encore insuffisamment protégés contre la COVID-19, même lorsqu'il n'est pas possible de travailler à distance. Ces groupes comprennent les personnes au début de leur emploi, les travailleurs ayant un faible niveau de scolarité et certains groupes d'industries, en particulier la construction, le transport et l'entreposage, l'agriculture et les lieux de travail où il n'est pas possible de travailler à distance.

Remerciements

Nous remercions l'excellent personnel du Centre de données de recherche de Toronto de Statistique Canada qui nous a aidés à accéder aux données et à vérifier les résultats de ce projet. L'Institut de recherche sur le travail et la santé bénéficie du soutien financier du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences de l'Ontario. Les analyses, conclusions, opinions et déclarations exprimées dans ce document n'engagent que les auteurs et ne reflètent pas celles du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences; aucun endossement n'est prévu ou ne devrait être sous-entendu. Cette recherche n'a bénéficié d'aucune subvention spécifique de la part d'organismes de financement des secteurs public, commercial ou à but non lucratif.

Tableau A.1

Répartition des pratiques individuelles de lutte contre les infections en fonction de certaines caractéristiques, dans la population active occupée ayant travaillé sur place durant la période de juillet à septembre 2020 (N = 53 316)

	N [†]	% de l'échantillon	% pratiquant la distanciation physique	% ayant un équipement de protection individuelle	% ayant accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains	% bénéficiant de protocoles de nettoyage renforcés
Groupe d'âge						
15 à 19 ans	4 051	7,6	85,5	86,9	91,5	86,0
20 à 24 ans	6 226	11,7	86,8	87,9	91,5	85,9
25 à 34 ans	12 286	23,0	83,0	88,0	91,1	85,1
35 à 44 ans	10 668	20,0	82,4	87,7	90,8	85,0
45 à 54 ans	10 485	19,7	84,3	88,3	91,7	86,1
55 à 64 ans	8 489	15,9	83,4	88,3	91,6	85,8
65 ans et plus	1 110	2,1	82,7	86,9	91,2	84,7
Sexe						
Homme	29 346	55,0	82,2	86,2	89,8	82,7
Femme	23 970	45,0	85,8	90,0	93,2	89,1
État matrimonial						
Marié(e) ou en union libre	30 684	57,6	83,3	88,0	91,5	85,5
Veuf(ve), séparé(e) ou divorcé(e)	3 662	6,9	83,2	88,1	91,1	85,9
Jamais marié(e)	18 971	35,6	84,8	87,8	91,1	85,5
Enfants de moins de 6 ans						
Non	47 407	88,9	84,2	88,0	91,4	85,8
Oui	5 909	11,1	80,9	87,2	90,5	83,5
Enfants de 6 à 12 ans						
Non	45 200	86,7	84,1	88,0	91,4	85,7
Oui	7 116	13,4	81,9	87,3	90,7	84,8
Enfants de 13 à 18 ans						
Non	46 732	87,7	83,8	88,0	91,4	85,4
Oui	6 584	12,4	84,2	87,7	91,0	86,4
Statut d'immigrant						
Ayant immigré en 2016 ou plus tard	1 515	2,8	85,1	87,4	90,4	85,1
Ayant immigré entre 2010 et 2015	2 695	5,1	84,6	89,4	91,9	86,8
Ayant immigré avant 2010	8 168	15,3	84,5	88,8	90,2	86,8
Non-immigrant	40 938	76,8	83,6	87,7	91,5	85,2
Race						
Blanche	38 761	72,2	83,2	87,6	91,4	85,1
Noire	2 207	4,1	85,1	89,4	91,9	87,2
Autre groupe racisé	10 607	19,9	85,5	89,1	91,4	87,3
Autochtone	1 741	3,3	86,6	86,0	88,2	83,4
Niveau de scolarité						
Sans diplôme d'études secondaires	5 044	9,5	81,1	86,1	89,3	81,6
Titulaire d'un diplôme d'études secondaires	15 494	29,1	84,8	88,3	91,5	85,3
Études postsecondaires terminées (inférieur au baccalauréat)	20 296	38,1	83,1	88,4	91,4	85,2
Baccalauréat ou niveau supérieur	12 482	23,4	84,9	87,5	91,7	88,0
Province						
Terre-Neuve-et-Labrador	786	1,5	85,1	86,7	91,9	84,8
Île-du-Prince-Édouard	271	0,5	82,5	80,7	88,9	82,3
Nouvelle-Écosse	1 446	2,7	86,0	87,6	90,8	86,4
Nouveau-Brunswick	1 232	2,3	84,8	85,4	91,1	84,7
Québec	12 453	23,4	82,3	88,5	92,8	84,2
Ontario	19 316	36,2	83,5	89,1	91,1	86,1
Manitoba	2 189	4,1	84,3	84,7	91,6	85,0
Saskatchewan	1 860	3,5	82,8	84,4	90,1	84,9
Alberta	6 665	12,5	85,0	88,2	91,1	86,5
Colombie-Britannique	7 097	13,3	85,7	86,3	90,1	86,0
Appartenance à la population urbaine ou rurale						
Noyau urbain de RMR ou d'AR	39 881	74,8	85,1	88,1	91,3	86,0
Région autre qu'un noyau urbain de RMR ou d'AR	5 285	9,9	82,7	88,5	91,5	84,5
Région autre qu'une RMR/AR	8 150	15,3	82,0	86,7	91,4	84,2
Catégorie de travailleur						
Employé du secteur public	10 741	20,2	83,5	90,9	92,2	89,0
Employé du secteur privé	42 575	79,9	83,9	87,2	91,1	84,7

† N = facteurs de pondération estimés du supplément de l'Enquête sur la population active.

Notes : RMR/AR = région métropolitaine de recensement / agglomération de recensement.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

Tableau A.1

Répartition des pratiques individuelles de lutte contre les infections en fonction de certaines caractéristiques, dans la population active occupée ayant travaillé sur place durant la période de juillet à septembre 2020 (N = 53 316) (suite)

	N ¹	% de l'échantillon	% pratiquant la distanciation physique	% ayant un équipement de protection individuelle	% ayant accès à des installations de désinfection ou de lavage des mains	% bénéficiant de protocoles de nettoyage renforcés
Affiliation syndicale						
Membre d'un syndicat ou couvert par une convention collective	15 989	29,9	81,3	90,5	91,6	86,7
Ni membre d'un syndicat ni couvert par une convention collective	37 327	70,0	84,9	86,8	91,2	85,1
Heures de travail						
Temps plein	43 485	81,6	83,5	87,8	91,4	85,1
Temps partiel	9 831	18,4	85,2	88,6	91,0	87,5
Travailleur permanent						
Oui	45 968	86,2	84,2	88,5	91,7	86,1
Non	7 348	13,8	81,8	84,4	88,7	82,4
Les heures de travail varient						
Non	35 856	67,3	84,5	87,8	91,8	85,9
Oui	17 460	32,8	82,5	88,2	90,3	84,8
Occupe plusieurs emplois						
Non	50 926	95,5	83,8	87,9	91,3	85,4
Oui	2 390	4,5	85,4	89,3	91,1	88,3
Ancienneté actuelle						
6 mois ou moins	6 939	13,0	82,2	84,7	88,7	82,3
De 7 à 12 mois	3 301	6,2	85,4	88,2	92,4	86,0
De 1 an à 2 ans	12 557	23,6	84,2	87,8	91,2	86,2
De 3 à 5 ans	7 215	13,5	83,6	88,0	91,7	84,8
Plus de 5 ans	23 304	43,7	84,0	88,9	91,9	86,4
Salaire horaire						
Moins de 15 \$ de l'heure	7 121	13,4	87,3	88,4	92,2	87,7
De 15 \$ à 19,99 \$ de l'heure	13 102	24,6	85,2	87,8	91,5	85,7
De 20 \$ à 24,99 \$ de l'heure	9 805	18,4	83,0	87,4	91,1	84,0
De 25 \$ à 34,99 \$ de l'heure	12 037	22,6	81,3	87,8	90,4	83,7
35 \$ ou plus de l'heure	11 251	21,1	83,4	88,4	91,7	87,4
Travaille à l'intérieur dans un environnement non contrôlé						
Non	50 432	94,6	84,0	88,0	91,4	85,8
Oui	2 884	5,4	80,8	87,0	89,7	80,7
Industrie						
Agriculture, exploitation minière, exploitation de carrière, extraction de pétrole et services publics	1 989	3,7	80,6	81,0	86,2	78,6
Construction	4 708	8,8	72,4	82,3	85,0	72,6
Fabrication – aliments	1 530	2,9	84,6	90,5	93,2	87,8
Fabrication – autres	4 964	9,3	85,5	87,9	91,7	85,7
Commerce de gros	1 994	3,7	85,4	87,5	93,0	83,8
Commerce de détail	8 472	15,9	90,8	90,3	94,9	89,5
Transport et entreposage	3 044	5,7	77,5	89,0	89,0	80,0
Éducation	2 394	4,5	84,3	88,1	92,0	88,0
Soins de santé et assistance sociale	8 392	15,7	82,0	94,1	92,2	90,8
Hébergement et services de restauration	4 276	8,0	88,4	91,6	93,2	91,2
Autres industries de service	11 554	21,7	84,1	83,3	90,5	84,1
Taille du lieu de travail						
Moins de 20 travailleurs	19 267	36,1	81,7	85,2	89,4	82,8
20 à 99 travailleurs	18 469	34,6	85,2	88,8	92,6	86,4
100 à 500 travailleurs	9 897	18,6	86,2	89,8	92,8	88,3
Plus de 500 travailleurs	5 683	10,7	82,5	91,2	91,0	87,3
L'employeur a plus d'un établissement						
Non	19 272	36,2	81,2	85,5	89,5	82,0
Oui	34 044	63,9	85,3	89,3	92,3	87,6
Possibilité pour le personnel de travailler partiellement ou entièrement à domicile						
Non	46 264	86,8	83,0	88,0	91,0	84,9
Oui	7 052	13,2	89,6	87,7	93,3	90,0

¹ N = facteurs de pondération estimés du supplément de l'Enquête sur la population active.

Notes : RMR/AR = région métropolitaine de recensement / agglomération de recensement.

Source : Enquête sur la population active, juillet, août et septembre 2020.

Références

1. S. Semple et J.W. Cherrie, « COVID-19: protecting worker health », *Annals of Work Exposures and Health*, 64(5), 2020, p. 461-464.
2. M.R. Sim, « The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line », *Occupational and Environmental Medicine*, 77(5), 2020, p. 281-282.
3. Statistique Canada, « Enquête sur la population active, mars 2020 – Mesurer le marché du travail pour la période du 15 au 21 mars : Ce n'est pas un exercice ordinaire », *Le Quotidien*, 2020, 9 avril.
4. Statistique Canada, « Enquête sur la population active, avril 2020 – Les circonstances exceptionnelles se poursuivent sur le marché du travail », *Le Quotidien*, 2020, 8 mai.
5. M.G. Baker, T.K. Peckham et N.S. Seixas, « Estimating the burden of United States workers exposed to infection or disease: a key factor in containing risk of COVID-19 infection », *PLoS One*, 15(4), 2020, E0232452.
6. E.S. McClure, P. Vasudevan, Z. Bailey *et al.*, « Racial capitalism within public health—how occupational settings drive COVID-19 disparities », *American Journal of Epidemiology*, 189(11), 2020, p. 1244-1253.
7. Gouvernement de l'Ontario, *Catalogue de données ouvertes de l'Ontario*, gouvernement de l'Ontario, 2021, disponible à l'adresse <https://data.ontario.ca/fr/>.
8. P.M. Smith, J. Oudyk, G. Potter et C. Mustard, « L'association entre le caractère adéquat perçu des procédures de lutte contre les infections au travail et de l'équipement de protection personnel pour les symptômes de santé mentale. Un sondage transversal des travailleurs de la santé canadiens durant la pandémie COVID-19 », *Revue canadienne de psychiatrie*, 66(1), 2021, p. 17-24.
9. P.M. Smith, J. Oudyk, G. Potter et C. Mustard, « Labour market attachment, workplace infection control procedures and mental health: a cross-sectional survey of Canadian non-healthcare workers during the COVID-19 pandemic », *Annals of Work Exposures and Health*, 65(3), 2021, p. 266-276.
10. Statistique Canada, *Guide de l'Enquête sur la population active* (n° 71-543-G au catalogue), Ottawa, Statistique Canada, 2012.
11. Centres de contrôle et de prévention des maladies, *Science Brief: SARS-CoV-2 and Surface (Fomite) Transmission for Indoor Community Environments*, 2021, disponible à l'adresse <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/science-and-research/surface-transmission.html#2021>.
12. National Center for O*NET Development, *O*NET OnLine: Browse by O*NET Data*, Washington, DC, National Center for O*Net Development, 2020, disponible à l'adresse <https://www.onetonline.org/find/descriptor/browse/>.
13. D. Spiegelman et E. Hertzmark, « Easy SAS calculations for risk or prevalence ratios and differences », *American Journal of Epidemiology*, 162(3), 2005, p. 199-200.
14. E.F. Schisterman, S.R. Cole et R.W. Platt, « Overadjustment bias and unnecessary adjustment in epidemiologic studies », *Epidemiology*, 20(4), 2009, p. 488-495.
15. A.M. Lay, R. Saunders, M. Lifshen *et al.*, « Individual, occupational, and workplace correlates of occupational health and safety vulnerability in a sample of Canadian workers », *American Journal of Industrial Medicine*, 59(2), 2016, p. 119-128.
16. F.C. Breslin, J. Dollack, Q. Mahood *et al.*, « Are new workers at elevated risk of work injury? A systematic review », *Occupational and Environmental Medicine*, 76(9), 2019, p. 694-701.
17. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), *La COVID-19 en Ontario – Un regard sur la précarité économique : du 15 janvier 2020 au 3 juin 2020*, Toronto, Ontario, Santé publique Ontario, 2020.
18. A. Guttman, S. Gandhi, S. Wanigaratne *et al.*, *COVID-19 in Immigrants, Refugees and Other Newcomers in Ontario: Characteristics of Those Tested and Those Confirmed Positive, as of June 13, 2020*, Toronto, Ontario, ICES, 2020.
19. D. Hawkins, L. Davis et D. Kriebel, « COVID-19 deaths by occupation, Massachusetts, March 1–July 31, 2020 », *American Journal of Industrial Medicine*, 64(4), 2021, p. 238-244.
20. M. Mutambudzi, C. Niedwiedz, E. Beaton Macdonald *et al.*, « Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants », *Occupational and Environmental Medicine*, 2021 [publication en ligne avant impression].
21. E.K. Accorsi, X. Qiu, E. Rumpler *et al.*, « How to detect and reduce potential sources of biases in studies of SARS-CoV-2 and COVID-19 », *European Journal of Epidemiology*, 36(2), 2021, p. 179-196.
22. I. Berry, J.-P.R. Soucy, A. Tuite et D. Fisman, « Open access epidemiologic data and an interactive dashboard to monitor the COVID-19 outbreak in Canada », *Journal de l'Association médicale canadienne*, 192(15), 2020, E420.
23. T. Greenhalgh, J.L. Jimenez, K.A. Prather *et al.*, « Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2 », *The Lancet*, 2021 [publication en ligne avant impression].
24. D. Walters et E. Wadsworth, *Contexts and Arrangements for Occupational Safety and Health in Micro and Small Enterprises in the EU – SESAME Project*, Luxembourg, Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2016.
25. P.M. Smith et C. Mustard, *Incidence of COVID-19 Transmission in Ontario Workplaces*, Ontario, Canada, Institut de recherche sur le travail et la santé, 2021.