



Messages clés sur l'EPI de l'AIIC

14 avril 2020

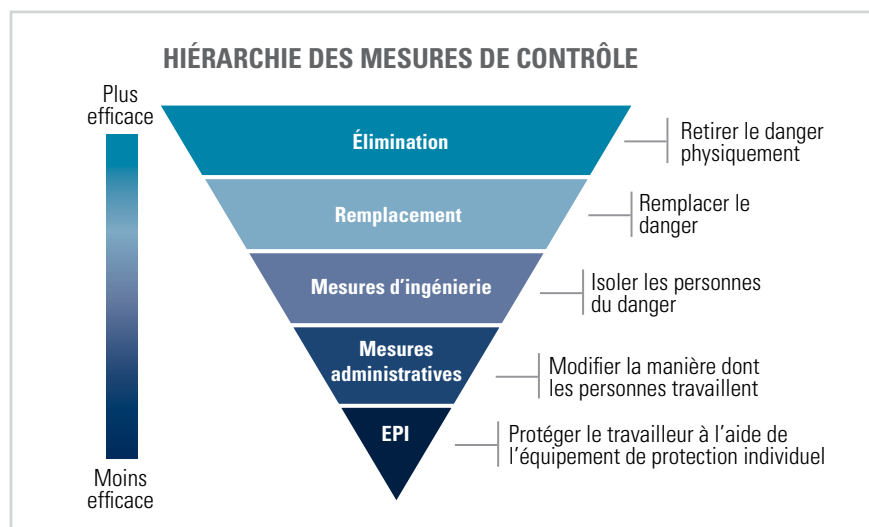
- ▶ Lorsqu'il faut prendre des décisions concernant de l'équipement clinique dans des circonstances incertaines, nous avons préconisé, et continuerons de le faire, que tous les ordres de gouvernement fonctionnent selon la supposition que toutes les parties doivent pécher par excès de surprotection, plutôt que de protection insuffisante, de tous les fournisseurs de soins de santé dans tous les cas.
- ▶ Le choix d'utiliser de l'équipement en situations cliniques dans les hôpitaux revient aux fournisseurs selon la situation. Les infirmières et infirmiers sont bien préparés à prendre ces décisions, en fonction de lignes directrices et de données probantes solides.
- ▶ Les employeurs ont la responsabilité de fournir de l'équipement de protection approprié en quantité suffisante afin d'assurer la protection du personnel infirmier.
- ▶ Les infirmières et infirmiers doivent préconiser le changement auprès des employeurs ou du gouvernement lorsque les lignes directrices ne respectent pas les données probantes et les lignes directrices actuelles sur la prévention et le contrôle des infections.

La protection des fournisseurs de soins de santé, comprenant les infirmières et infirmiers, est d'une importance capitale, puisqu'ils représentent la ressource la plus précieuse.

LA DERNIÈRE LIGNE DE DÉFENSE

L'équipement de protection individuel (EPI) constitue la dernière ligne de défense dans la hiérarchie de prévention et de contrôle des infections. Cela signifie que l'EPI complète d'autres mesures afin d'assurer la sécurité des fournisseurs de soins de santé et du personnel infirmier. L'EPI doit être utilisé *conjointement avec* d'autres types de mesures de contrôle, y compris les mesures d'ingénierie et administratives. Les mesures d'ingénierie peuvent comprendre des stratégies quant à la manière dont l'établissement est

construit, les salles de bain privées dans les chambres d'isolement, les chambres à pression négative et même des mesures aussi simples qu'un panneau de plexiglas dans une zone de triage de l'urgence. Les mesures administratives consistent en des stratégies telles que les procédures de dépistage, les restrictions pour les visiteurs, les listes de contrôle des symptômes, etc.



U.S. Centers for Disease Control (CDC)
<https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>

DILEMMES ÉTHIQUES

Un dilemme éthique se définit comme des « situations dans lesquelles il existe des raisons convaincantes à la fois pour et contre deux ou plusieurs lignes de conduite possibles, et dans lesquelles choisir une ligne de conduite signifie qu'une autre est abandonnée ou délaissée »ⁱ. L'éthique implique des jugements sur « la manière dont nous devrions conduire nos vies, c'est-à-dire nos actions, nos intentions et notre comportement habituel » (p. 9)ⁱⁱ. Le processus d'analyse éthique consiste à utiliser les principes concernés, les appliquer à une situation particulière et déterminer la façon de mettre en balance des principes opposés lorsqu'il est impossible de tous les satisfaireⁱⁱⁱ.

La pandémie de COVID-19 a entraîné beaucoup de dilemmes éthiques posant des défis au personnel infirmier et aux fournisseurs de soins de santé, notamment les décisions portant sur la capacité d'intensification, le triage des soins et l'affectation de ressources limitées (p. ex. les lits, les respirateurs et le personnel). La pénurie possible et réelle d'EPI approprié pour les fournisseurs de soins de santé préoccupe particulièrement, ce qui pourrait compromettre la sécurité des patients et des membres du personnel. Cette situation crée de la détresse morale parmi les infirmières et infirmiers, qui tiennent compte de leur propre sécurité personnelle et de celle de leur famille ainsi que de leurs propres responsabilités professionnelles visant à satisfaire aux normes de soins aux patients. Les médias ont signalé les situations suivantes :

- ▶ Pénuries ou pénuries prévues d'EPI
- ▶ Rationnement de l'EPI par les employeurs
- ▶ EPI inadéquat ou non autorisé
- ▶ Directive incohérente concernant l'EPI approprié

Voici certaines questions qui pourraient être soulevées en cas de pénurie de ressources^{iv} :

- ▶ Quel type de décisions sur l'affectation des ressources peuvent devoir être prises?
- ▶ Comment les principes de l'utilité et de l'équité s'appliquent-ils aux décisions sur l'affectation des ressources en cas de pénurie?
- ▶ Comment le principe de la réciprocité s'applique-t-il aux décisions sur l'affectation des ressources en cas de pénurie?
- ▶ Quelles considérations liées aux procédures s'appliquent aux décisions sur l'affectation des ressources?
- ▶ Quelles sont les obligations des infirmiers et infirmières à l'égard des personnes qui n'ont pas accès aux ressources qui sauvent des vies?

LA PRESTATION DE SOINS SÉCURITAIRES EST UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

La prestation de soins sécuritaires et éthiques est la responsabilité de tous les intervenants, incluant le personnel infirmier et les fournisseurs de soins de santé, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les employeurs et les établissements ainsi que d'autres dirigeants. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux doivent fournir les ressources, de l'orientation fondée sur des données probantes et le soutien pour veiller à ce que les établissements et les fournisseurs de soins de santé aient les

connaissances et l'équipement nécessaire pour répondre aux normes de soins. « Les employeurs ont quant à eux doivent le devoir de protéger et de soutenir les infirmières ainsi que de leur fournir l'équipement de protection et les fournitures nécessaires en quantités suffisantes afin de 'minimiser de façon maximale' le risque d'infection auquel sont exposés les infirmières et les autres fournisseurs de soins de santé. »^v En outre, la communication adéquate des décisions et de la justification aux membres du personnel est indispensable afin d'encourager la transparence et la confiance auprès des fournisseurs de soins de santé, ce qui favorisera ensuite une acceptation et une coopération accrues^{vi}.

Les infirmières et infirmiers ont l'obligation de fournir des soins sécuritaires, compétents, compatissants et conformes à l'éthique. Ils peuvent cependant refuser de travailler dans des situations où les risques ne peuvent pas être gérés ou être raisonnablement atténués, ce qui pourrait entraîner un fardeau déraisonnable^{vii}. Le personnel infirmier ne prendra pas une telle décision à la légère et il devrait consulter son employeur et collaborer avec ce dernier afin d'examiner les possibilités d'améliorer la sécurité^{viii}. Les infirmières et infirmiers peuvent également travailler avec les employeurs pour déterminer d'autres mesures de prévention et de contrôle des infections dans la hiérarchie des mesures de contrôles (voir la figure) qui peuvent être mises en œuvre pour réduire les risques. Ces décisions peuvent susciter des sentiments conflictuels parmi les membres du personnel infirmier, et l'AIIIC encourage les infirmières et infirmiers à se pencher sur les questions suivantes lorsqu'il s'agit de prendre des décisions concernant l'obligation de prodiguer des soins :

- ▶ Quel est le risque couru pour la personne bénéficiaire de soins si l'infirmière ou l'infirmier ne lui apporte pas son secours?
- ▶ L'intervention infirmière est-elle directement reliée à la prévention de préjudices?
- ▶ L'intervention infirmière permettra-t-elle probablement de prévenir les préjudices?
- ▶ L'intervention infirmière l'emporte-t-elle sur les torts auxquels l'infirmière ou l'infirmier s'expose et représente-t-elle un risque acceptable?^{ix}

ATTÉNUATION DES RISQUES

« L'obligation de prodiguer des soins pour une personne n'est pas absolue. »^x

Voici les stratégies et les facteurs à considérer pour le personnel infirmier et les employeurs afin de gérer ou d'atténuer les risques durant une pénurie d'EPI :

- ▶ Travailler avec votre employeur pour déterminer les sources d'EPI approprié
- ▶ Définir les facteurs de risques personnels (p. ex. pour la personne ou la famille) qui pourraient vous faire courir un risque et les communiquer à votre superviseur/employeur afin d'élaborer des stratégies de rechange
- ▶ Travailler avec votre employeur pour créer une orientation ou des politiques sur les stratégies d'atténuation des risques lorsque les fournitures en EPI sont restreintes
- ▶ Examiner les mesures d'ingénierie et administratives éventuelles qui pourraient servir à atténuer les risques
- ▶ Communiquer avec les membres du personnel infirmier en temps utile et de manière transparente quant à la prise de décisions

TABLEAU : COMPARAISON DE L'ORIENTATION SUR OPTIMISER L'UTILISATION DES MASQUES PAR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ DANS LES MILIEUX DE SOINS

Le tableau présenté ci-après est fourni à titre d'information générale seulement. Suivez toujours les lignes directrices établies par votre autorité sanitaire provinciale ou territoriale. Date : Lignes directrices de l'ASPC, du CDC et de l'OMS en date du 14 avril 2020.

STRATÉGIES AFIN D'OPTIMISER L'UTILISATION DES MASQUES		AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA	CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ*
Utiliser des respirateurs au-delà de leur durée de vie ou date d'expiration	N95	En période de demande accrue et d'offre réduite, il peut être envisagé d'utiliser des respirateurs N95 périmés. Facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ▶ les sangles sont intactes; ▶ il n'y a pas de signes visibles de dommages; ▶ ils peuvent être soumis à un test d'essai; ▶ vérifier le joint d'étanchéité ou d'ajustement^{xi}. 	En situation de crise, des respirateurs N95 périmés peuvent être utilisés. Facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ▶ La qualité du joint d'étanchéité et de l'ajustement peut être altérée^{xii}. 	Voici des facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Voici des facteurs à considérer : ▶ inspecter avant l'utilisation; ▶ ils peuvent être soumis à un test d'essai; ▶ les sangles sont intactes; ▶ vérification du joint d'étanchéité ou d'ajustement effectuée.^{xiii}
	Masque chirurgical ou de procédure	En période de demande accrue et d'offre réduite, les masques chirurgicaux peuvent toujours être utilisés au-delà de leur durée de vie pour protéger les professionnels de la santé. Facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ▶ vérifier si les sangles sont intactes; ▶ inspecter en vue de signes visibles de dommages^{xiv}. 	En situation de crise, les masques faciaux peuvent être utilisés au-delà de leur durée de vie pour protéger les professionnels de la santé. Facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ▶ inspecter en vue de signes visibles de dommages avant l'utilisation^{xv}. 	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.

STRATÉGIES AFIN D'OPTIMISER L'UTILISATION DES MASQUES		AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA	CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ*
Utiliser des masques de rechange	N95	Si des masques de rechange ne sont pas disponibles, les professionnels de la santé peuvent utiliser un respirateur N95 de qualité commerciale dans un établissement de soins pendant l'épidémie de COVID-19. Facteurs à considérer : <ul style="list-style-type: none"> ► Les respirateurs commerciaux N95 ne sont pas testés pour la résistance aux fluides de quelque type que ce soit^{xvi}. 	En situation conventionnelle, des masques de rechange approuvés et équivalents aux respirateurs N95 peuvent être utilisés dans la mesure du possible. En cas de fournitures réduites, les respirateurs approuvés d'autres pays ayant des normes semblables peuvent être utilisés ^{xvii} .	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.
	Masque chirurgical ou de procédure	Aucune recommandation; utiliser avec prudence ^{xviii} .	Dans les situations où il n'y a pas d'EPI, des options de rechange aux masques peuvent être considérées (p. ex. un écran facial ou un masque fait maison) ^{xix} .	À l'heure actuelle, on décourage l'utilisation des masques en tissu et leur efficacité n'a pas été démontrée ^{xx} .
Prolonger l'utilisation des masques Utiliser le même masque pour rencontrer plusieurs patients ayant le même diagnostic. Prendre note que le fournisseur de soins de santé ne retirerait pas son masque entre les patients.	N95	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	En situation d'urgence, prolonger l'utilisation des respirateurs N95 peut être envisagée de manière limitée ^{xxi} .	L'utilisation des respirateurs N95 peut être prolongée pour plusieurs patients ayant le même diagnostic durant un maximum de six heures. Les professionnels de la santé doivent connaître les critères, les risques et les mesures de précautions.

STRATÉGIES AFIN D'OPTIMISER L'UTILISATION DES MASQUES		AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA	CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ*
Prolonger l'utilisation des masques (suite)	Masque chirurgical ou de procédure	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	En situation d'urgence, il peut être envisagé d'utiliser de manière prolongée et limitée des masques faciaux selon des considérations précises ^{xxii} .	L'utilisation des masques médicaux peut être prolongée pour plusieurs patients ayant le même diagnostic durant un maximum de six heures. Les professionnels de la santé doivent connaître les critères, les risques et les mesures de précautions.
	Retraitement ou décontamination des masques La pratique de désinfection d'un masque usagé avant sa redistribution/réutilisation.	N95	Santé Canada a élaboré des considérations réglementaires. ^{xxiii}	En situation de crise, cela pourrait être envisagé. <u>Une ligne directrice sur le retraitement est disponible ici.</u>
	Masque chirurgical ou de procédure	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	Aucune donnée n'est disponible à l'heure actuelle. ^{xxv}

STRATÉGIES AFIN D'OPTIMISER L'UTILISATION DES MASQUES		AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA	CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ*
Réutiliser les masques La pratique selon laquelle un fournisseur de soins de santé utilise le même masque facial pour plusieurs rencontres avec différents patients, mais le retire après chaque rencontre.	N95	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	En situation de crise, il peut être envisagé de réutiliser de manière limitée des respirateurs N95 selon des considérations précises ^{xxvi} .	La réutilisation de tout équipement sans le décontaminer au préalable est inadéquat ou non sécuritaire.
	Masque chirurgical ou de procédure	Aucune ligne directrice n'est disponible à l'heure actuelle.	En situation de crise, il peut être envisagé de réutiliser de manière limitée des masques faciaux selon des considérations précises ^{xxvii} .	Non – L'OMS déconseille la réutilisation des masques faciaux prévus pour un usage unique. Ils doivent être jetés après un usage unique et ne doivent pas être portés de nouveau.

*Toutes les lignes directrices de l'OMS sont considérées comme un dernier recours en cas de pénurie grave éventuelle ou réelle d'EPI.

- i Canadian Nurses Association. (2017). Code of Ethics for registered nurses. Retrieved from <https://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/code-of-ethics-2017-edition-secure-interactive.pdf?la=en>
- ii World Health Organization. (2016). Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250580/9789241549837-eng.pdf;jsessionid=6297B55E6B0F551CDA5879E9F2983C34?sequence=1>
- iii Ibid
- iv World Health Organization. (2016). Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250580/9789241549837-eng.pdf;jsessionid=6297B55E6B0F551CDA5879E9F2983C34?sequence=1>
- v Canadian Nurses Association. (2017). Code of Ethics for registered nurses. Retrieved from <https://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/code-of-ethics-2017-edition-secure-interactive.pdf?la=en>
- vi Department of Health, Government of Ireland. (2020). Ethical framework for decision-making in a pandemic. Retrieved from <https://www.gov.ie/en/publication/a02c5a-what-is-happening/#ethical-framework-for-decision-making-in-a-pandemic>
- vii Ibid
- viii Nova Scotia College of Nursing. (2020). COVID-19. Retrieved from <https://www.nscn.ca/professional-practice/trending-topics/covid-19>
- ix Canadian Nurses Association. (2017). Code of Ethics for registered nurses. Retrieved from <https://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/code-of-ethics-2017-edition-secure-interactive.pdf?la=en>
- x Department of Health, Government of Ireland. (2020). Ethical framework for decision-making in a pandemic. Retrieved from <https://www.gov.ie/en/publication/a02c5a-what-is-happening/#ethical-framework-for-decision-making-in-a-pandemic>

- xi Public Health Agency of Canada. (2020). Optimizing the use of masks and respirators during the COVID-19 outbreak. Retrieved from <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/medical-devices/masks-respirators-covid19.html>
- xii U.S. Centers for Disease Control. (2020). Strategies for optimizing the supply of N95 respirators Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>
- xiii World Health Organization. (2020, April 6). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19). Retrieved from: [https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- xiv Ibid
- xv U.S. Centers for Disease Control. (2020). Strategies for optimizing the supply of facemasks. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/face-masks.html>
- xvi Ibid
- xvii U.S. Centers for Disease Control. (2020). Strategies for optimizing the supply of N95 respirators. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>
- xviii Health Canada. (2020). Considerations in the use of homemade masks to protect against COVID-19. Retrieved from <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/medical-devices/activities/announcements/covid19-notice-home-made-masks.html>
- xix U.S. Centers for Disease Control. (2020). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/face-masks.html>
- xx WHO. (2020, April, 6). [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- xxi U.S. Centers for Disease Control. (2020). Pandemic planning - Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. Retrieved from <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html#respreuse>
- xxii Ibid.
- xxiii Health Canada. (2020, April 8). Notice – Important Regulatory Considerations for the Reprocessing of Single Use N95 Respirators during the COVID-19 Response. Retrieved from: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/medical-devices/activities/announcements/covid19-notice-reprocessing-n95-respirators.html>
- xxiv World Health Organization. (2020, April 6). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19). Retrieved from: [https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- xxv Ibid.
- xxvi U.S. Centers for Disease Control. (2020). Strategies for optimizing the supply of N95 respirators <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>
- xxvii Ibid