

Questions sur les infections - Épisode 18 : La santé publique et le rôle du personnel infirmier dans la lutte au COVID 19 (3^e partie)

Shivoan Balakumar :

Bienvenue à un tout nouvel épisode de *Questions sur les infections*, un balado sur la santé publique produit par le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Je m'appelle Shivoan Balakumar. Aujourd'hui, nous poursuivons notre série sur le nouveau coronavirus 2019 et l'épidémie de maladie COVID-19, ainsi récemment nommée par l'OMS.

Dans notre dernier épisode, nous avons discuté de la prévention et du contrôle de l'infection avec le D^r John Embil. Dans le présent épisode, nous abordons la participation des infirmières et des infirmiers à la santé publique au Canada en réponse à ce nouveau virus. Alexandra Wierzbowski du Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses s'est entretenue avec Claire Betker, l'actuelle présidente de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et la directrice scientifique du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé.

Alexandra Wierzbowski :

Bonjour Claire, merci de parler avec nous aujourd'hui. J'aimerais d'abord vous demander quel rôle jouent les infirmières et les infirmiers au Canada dans la prévention et le contrôle des maladies infectieuses émergentes comme le nouveau coronavirus 2019.

Claire Betker :

C'est une bonne question; merci de la poser. Les membres de la profession infirmière participent à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses ainsi qu'à la phase de rétablissement par la suite, et ce, à mon avis, depuis le début des soins infirmiers, il y a quelque 150 ans maintenant.

Et quel rôle jouons-nous? En fait, plusieurs. Les infirmières et infirmiers se trouvent au cœur des soins, que ce soit dans un établissement de soins actifs, de soins de longue durée, dans un service d'urgence ou dans une unité de soins intensifs. Elles travaillent également dans la communauté et fournissent des services de santé à domicile. Ils travaillent dans la rue, dans des organismes communautaires et chez des gens. Bref, je dirais qu'ils sont partout.

Au Canada, on les retrouve d'un océan à l'autre, dans

chaque communauté et dans chaque secteur du système de santé, dans tout le continuum de santé, de la promotion à la prévention, jusqu'aux soins palliatifs.

Ces personnes sont donc bien placées pour être une voix et protéger la santé publique où qu'elles se trouvent, où qu'elles travaillent. Ce sont aussi des chefs de file. Ils sont tous des chefs de file. Ils sont bien formés, ils ont une bonne compréhension de l'épidémiologie, de la science et de l'art des soins infirmiers. Ils ont beaucoup d'atouts, de connaissances et de preuves à apporter à cette situation.

Alexandra Wizbowski :

Merci Claire. J'aimerais maintenant savoir comment nous pouvons mobiliser efficacement les membres du personnel infirmier du Canada et les interventions de santé publique face aux éclosions comme le nouveau coronavirus 2019.

Claire Betker :

Premièrement, je pense qu'il faut les reconnaître et les valoriser pour le rôle qu'ils jouent. Ces personnes sont souvent le premier point de contact, les premières à qui l'on pose des questions ou celles qui voient les personnes lorsqu'elles entrent aux urgences. Elles s'occupent du tri, de dépistage, des antécédents et de l'évaluation, elles sont souvent les premières personnes que les gens consultent. Je pense que les infirmières et infirmiers doivent être reconnus pour leur rôle et pour la valeur de leur rôle. Alors, comment peut-on les mobiliser efficacement? D'abord, je pense qu'on doit leur apporter un soutien. Ils ont donc besoin de preuves précises, de mises à jour et de conseils éclairés. D'ailleurs, je vous félicite pour les balados que vous produisez, et nous les dirigerons certainement vers ces balados afin qu'ils puissent obtenir des données probantes, précises et à jour, de l'information exacte.

Les membres du personnel infirmier ont besoin de conseils, et à mon avis, aussi de ressources et d'information pour se protéger, et donc protéger leurs propres familles et communautés. Ils ont besoin de ce genre de soutien. Et cette information à jour et exacte doit être accessible, vous savez, là où ils vont pour s'informer. Nous les orientons souvent vers des ressources gouvernementales, des sites Web provinciaux et territoriaux, celui de l'Agence de la santé publique du Canada, votre site Web, le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses et celui de

l'Organisation mondiale de la santé, afin de trouver ces renseignements exacts et à jour.

Les infirmières et infirmiers ont également besoin de renseignements, comme dans votre dernier balado sur cette infection en particulier; son action, la transmission, à quel moment elle deviendra encore plus transmissible. Le Dr Embil parlait d'incubation ou d'aérosol, ou d'autres façons dont le virus se transmet. Donc, ils doivent avoir ces renseignements, et avoir l'occasion d'en parler. Comment détecter le virus, à qui déclarer un cas, quelles politiques et procédures mettre en place en matière d'infection, de prévention et de contrôle, et quel équipement est à leur disposition?

En regardant simplement certains renseignements de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers, on craint que cette information ne soit pas la même partout. Dans les grands centres où se trouvent plus de spécialistes et de sources d'information, le personnel infirmier est peut-être mieux protégé que celui de régions rurales et éloignées où les gens n'ont pas accès à l'équipement ou à des spécialistes à qui on peut poser ces questions.

Je pense qu'ils ont besoin de savoir où ils peuvent faire entendre leur voix, exprimer leurs préoccupations, faire part de leurs observations. Ces prestataires de soins vont souvent percevoir des tendances et des événements qui se produisent dans une population avant d'autres prestataires qui ne sont pas à même de faire ces constats, car ils ne voient pas autant de personnes. Ces autres prestataires ne voient pas ce genre de récurrences se produire. Les infirmières et infirmiers ont donc besoin d'un endroit où ils peuvent faire des demandes, signaler des problèmes, apporter des informations. Ils sont en quelque sorte nos « yeux » sur le terrain.

Je pense qu'ils ont besoin d'endroits où ils peuvent faire part de leurs préoccupations - dans de nombreux milieux communautaires, ils n'ont pas à leur disposition de spécialiste de la prévention et du contrôle des infections, par exemple. On trouve ces ressources davantage au sein d'un établissement de soins actifs. Donc, parfois dans certaines communautés, il n'y a pas ce genre de ressources.

Ils ont également besoin de formation. Donc, il peut s'agir d'installer ou de mettre des équipements de protection et de s'assurer que le personnel infirmier est bien protégé; ça pourrait être aussi la possibilité de poser certaines questions. Et, comment maintenir l'équilibre entre la préoccupation à l'égard de ce virus actuel et une approche raisonnée? Je pense que ces personnes ont souvent l'occasion de calmer les gens, de répondre de manière fiable aux questions. Et, elles pourraient avoir besoin d'aide pour faire cela et répondre aux questions sans alarmer les gens.

N'oubliez pas que ces 430 000 professionnels ont également des familles, des communautés; ils font partie d'organisations communautaires, d'écoles et de conseils de parents. On les considère souvent comme des experts. Je pense donc qu'ils peuvent participer efficacement et être encouragés à utiliser ces contacts pour s'assurer que des informations exactes fondées sur des preuves circulent dans le public.

Les gens se tournent vers les infirmières et les infirmiers pour ce genre d'information. Pour la 18^e année consécutive, nous avons été classées au premier rang des professionnels de confiance. Donc, il faudrait mettre la profession infirmière de l'avant. On nous fait confiance et nous sommes généralement motivées dans notre approche.

Alexandra Wizbowski :

Merci, Claire. Enfin, ma dernière question est la suivante : par rapport à d'autres maladies similaires, comme le SRAS en 2003, avez-vous vu une différence dans la participation des infirmières et infirmiers à la réponse de la santé publique du Canada à ce virus?

Claire Betker :

Encore une fois, c'est une excellente question. Je dirais que oui, nous avons constaté une amélioration. Suffisante? Je vais y revenir. Je pense que nous pourrions faire mieux. Oui, j'ai vu et nous avons vu une amélioration. Tout d'abord, il y a eu l'avènement ou la création de l'Agence de la santé publique du Canada. Je pense que c'est une organisation vraiment utile et nous pouvons nous y fier pour avoir des lignes directrices et les meilleures données probantes.

Avec l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^{re} Theresa Tam, on a une table réunissant les

différentes professions. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est heureuse de faire partie de cette table, d'assister aux téléconférences et aux réunions et de présenter à cette table nos préoccupations et nos points de vue. Également, d'obtenir auprès de l'Agence de la santé publique du Canada des orientations et des informations à jour.

Donc, je pense que c'est une grande amélioration depuis le SRAS. D'autres structures ont été mises en place, comme le Conseil des médecins hygiénistes en chef du Réseau pancanadien de santé publique, les administrateurs de la santé publique de partout au pays. Ils ont de solides liens; ils travaillent en collaboration à la grandeur du pays. Je crois que nous sommes bien reliés à l'Organisation mondiale de la santé. L'OMS a aussi une infirmière en chef, Elizabeth Iro, des Îles Cook. Elle joue donc un rôle clé dans cette perspective internationale, avec le Dr Tedros au sein de l'Organisation mondiale de la santé.

Donc, nous pouvons constater ces communications à l'échelle mondiale, à l'échelle nationale et même à l'échelle locale. À mon sens, c'est mieux qu'en 2003/2004.

Une autre chose à laquelle je pense, et il est important d'y réfléchir - et ce sont mes réflexions personnelles - je pense que depuis 2003 et au cours des deux dernières décennies, nous travaillons mieux au sein d'équipes interprofessionnelles. Que ce soit nos connaissances en soins de santé et prestation de services de santé, on travaille en équipe et nous avons tous des choses à apporter à une équipe, à une table et à une situation. Je pense qu'il y a davantage de respect et de collaboration, et nous sommes plus susceptibles de travailler de manière interprofessionnelle, en partageant ce que nous apportons tous à la table. Donc, à mon avis, cela s'est amélioré, peut-être pas à cause des maladies infectieuses, mais du fait que nous apportons un autre éclairage à la situation actuelle.

Je crois que nous avons consacré beaucoup d'efforts aux maladies infectieuses. Il y a eu un certain nombre d'incidents au cours des dernières décennies, et chaque fois, nous nous sommes améliorées et sommes devenues plus compétentes et compétents, à mon avis. Nous savons où sont nos experts, comment communiquer

entre nous et comment nous organiser. C'est mon constat : j'ai participé à bon nombre d'évènements au cours des décennies et je pense que nous sommes mieux préparés.

Mais je vais revenir à ce que j'ai dit plus tôt. Je ne sais pas si cet état de préparation est le même partout. Ce que l'on pourrait faire, à mon avis, ce n'est pas tant regarder les personnes qui sont vraiment bien préparées, mais plutôt regarder où en sont ces organisations qui n'ont pas de spécialistes dans leurs équipes ni la capacité de faire face à ce genre d'événements. Et, on pourrait voir comment égaliser cette situation.

Sans oublier ces gens qui sont déjà défavorisés, n'est-ce pas? Les personnes qui ont déjà du mal à accéder au système de santé, celles qui ont du mal à obtenir des informations sur la santé. Nous devrions faire un peu de remue-méninges, comme vous l'avez dit, un peu de planification et de sensibilisation auprès de ces populations. Je pense que la clé pour cela est de faire appel à ces populations dans notre travail et de leur demander ce dont elles ont besoin, de penser aux différentes langues, de réfléchir à leur propre expérience internationale ou à tout ce qui touche les maladies infectieuses. Nous ne jouons pas tous sur le même terrain.

Shivoan Balakumar :

Cela met fin à notre conversation avec Claire Betker. Si vous avez d'autres questions de santé publique sur le nouveau coronavirus 2019, veuillez communiquer avec nous.

La production de ce balado a été possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Notez que les opinions qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence. L'organisation hôte du CCNMI est l'Université du Manitoba.

Pour en savoir davantage, visitez notre site à l'adresse nccid.ca.