

Questions sur les infections - Épisode 24

Prévention et contrôle des infections pour la COVID-19 : Pleins feux sur les ressources de Prévention et contrôle des infections (PCI) Canada

Shivoan : Bienvenue à un tout nouvel épisode de *Questions sur les infections*, une série de balados sur la santé publique produite par le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Je m'appelle Shivoan Balakumar. Nous poursuivons notre série sur la COVID-19 qui couvre des sujets et des questions d'intérêt sur lesquels se penchent des praticiens de la santé publique au Canada. Si vous avez des questions, veuillez nous les envoyer à nccid@umanitoba.ca ou visitez notre site Web à www.nccid.ca. Dans ce 10^e épisode, nous mettrons l'accent sur les ressources développées par Prévention et contrôle des infections Canada pour la COVID-19, une organisation professionnelle à but non lucratif, autrement connue sous le nom de PCI Canada. Cet organisme s'efforce de fournir de l'information spécialisée sur la prévention et le contrôle des infections à ses divers membres et parties prenantes.

Harpa Isfeld-Kiely du CCNMI s'est entretenue avec Jennifer Happe, professionnelle de la prévention et du contrôle des infections au sein des services de santé de l'Alberta et membre du conseil d'administration de PCI Canada.

Harpa : Merci de vous joindre à notre balado aujourd'hui, Jennifer. Après maintenant quatre semaines de pandémie, ici au Canada, nous voyons davantage de travailleurs de la santé contracter la COVID-19, et on nous pose des questions sur les pratiques de prévention et de contrôle des infections. Pourriez-vous nous parler du rôle que joue PCI Canada dans le soutien des pratiques de prévention et de contrôle des infections fondées sur des données probantes, dans le contexte de la pandémie de la COVID-19?

Jennifer : Prévention et contrôle des infections Canada ou PCI Canada appuie de plusieurs façons les pratiques fondées sur des données probantes. PCI Canada participe activement à l'élaboration de directives fédérales et provinciales en fournissant des conseils sur les meilleures pratiques pour prévenir et contrôler le virus qui cause cette maladie. Par exemple, l'Agence de la santé publique du Canada est un de nos partenaires importants, et PCI Canada a participé à des consultations pour la préparation de ses directives provisoires sur la COVID-19. Nous appuyons le bureau de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada dans l'élaboration et la diffusion d'études pour les travailleurs de première ligne pour la prévention et le contrôle des infections.

L'objectif était de recueillir des informations sur l'état de préparation à la COVID-19 et des ressources dans les différentes provinces et les territoires du Canada et de déterminer quelles nouvelles ressources seraient les plus utiles aux personnes sur la ligne de front, notamment des lignes directrices fondées sur des données probantes

et des webinaires sur les meilleures pratiques actuelles. PCI Canada joue également un rôle dans la diffusion des ressources sur les meilleures pratiques. Nous avons une page Web dédiée à la COVID-19 que nous mettons à jour quotidiennement en rajoutant de nouvelles directives et de l'information pour nos membres et le public en général. Nous organisons également des webinaires éducatifs; par exemple, certaines des séances les plus récentes portaient sur la COVID-19 en général, et une autre sur l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et respiratoire.

Harpa : Merci, Jennifer, ces informations seront utiles à nos auditeurs. Quelles pratiques de base en matière de prévention et de contrôle des infections sont en place, et évoluent-elles en fonction des nouvelles informations disponibles?

Jennifer : Eh bien, les pratiques de base comme l'hygiène des mains et l'évaluation des risques au point de service ne changent pas. Elles font partie des procédures de routine qui constituent le fondement de la prévention et du contrôle des infections. Elles sont en place pour assurer la sécurité des professionnels de la santé à chaque interaction qu'ils ont avec les patients dans l'environnement de soins de santé. Il est important de ne pas perdre de vue ces mesures essentielles que le personnel doit prendre pour se protéger même pendant la pandémie de COVID-19. Cela dit, la situation n'a rien d'habituel, et notre connaissance de ce virus et de sa propagation évolue constamment. Les nouvelles données probantes sur la COVID-19 doivent être continuellement examinées pour éclairer la prise de décision. Par exemple, de récentes données montrent que la propagation asymptomatique semble être plus fréquente que ce que l'on pensait au départ.

Compte tenu de cela, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^{re} Theresa Tam, a élargi l'approche de confinement au Canada un peu plus tôt cette semaine pour inclure l'utilisation de masques non médicaux, parallèlement aux mesures de distanciation physique, et ce, dans le but de limiter la transmission du virus par des porteurs asymptomatiques. Il est important que le personnel de santé reste informé de l'évolution des meilleures pratiques et qu'il obtienne ces informations de sources fiables.

Harpa : Quels défis avez-vous à relever pour pouvoir appliquer les pratiques de PCI dans le but de protéger ceux qui sont en première ligne?

Interviewer : La disponibilité de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) est une préoccupation réelle, en particulier pour les masques respirateurs N-95 pour intervention, car la COVID-19 est une infection respiratoire. Les masques et les respirateurs sont destinés à être utilisés une seule fois et ensuite jetés. Cependant, en temps de crise, des mesures spéciales peuvent être appliquées pour conserver cet ÉPI. Parmi les stratégies pour conserver les fournitures de protection faciale, on

compte l'utilisation continue de masques entre les interactions avec les patients et la décontamination des respirateurs avec de la vapeur de peroxyde d'hydrogène ou une irradiation ultraviolette ou une chaleur humide. Il est important de connaître les risques liés à ces stratégies; par exemple, l'utilisation continue de masques peut entraîner une transmission accidentelle de microbes d'un patient à l'autre, une dermatite faciale chez les utilisateurs, de la fatigue, une augmentation possible des touchers du masque et un ajustement du masque au fil du temps, ce qui augmente le risque d'auto-contamination.

Lorsqu'on envisage une stratégie de décontamination, il est important de consulter le fabricant sur les effets de méthodes de décontamination sur son respirateur et d'obtenir des informations auprès du fabricant ou d'un tiers pour s'assurer que les respirateurs peuvent être décontaminés avec succès sans affecter ses performances. PCI Canada a une page publique consacrée à la recherche et aux recommandations sur la conservation et la décontamination de l'équipement et de protection individuelle pendant la pandémie de la COVID. Une autre préoccupation constatée et fréquemment exprimée par les travailleurs de la santé de première ligne concerne les messages contradictoires sur la propagation du virus et l'utilisation d'un masque ou d'un respirateur comme l'équipement de protection individuelle le plus approprié pour les interactions de routine avec des patients que l'on soupçonne ou que l'on sait porteurs du virus de la COVID-19.

D'une part, les directives provinciales et fédérales au Canada recommandent l'utilisation de masques de procédure, selon ce que l'Organisation mondiale de la santé prône pour tous les soins de routine, et les masques N-95 sont recommandés uniquement lorsque des interventions médicales générant des aérosols sont effectuées. D'autre part, les syndicats du personnel professionnel au Canada et les Centers for Communicable Diseases des États-Unis recommandent ces masques pour la prestation de tout type de soins. Cela crée une grande source d'anxiété pour le personnel.

Harpa : Merci Jennifer. Quelles inégalités affectent la capacité du personnel de première ligne à mettre en œuvre les recommandations de PCI? Par exemple, les inégalités attribuables au milieu de soins de santé dans lequel ils travaillent, leur région, leur groupe professionnel ou les populations de patients avec lesquelles ils travaillent.

Jennifer : Le personnel de soutien qui applique les meilleures pratiques de contrôle des infections porte souvent plus d'attention aux prestataires de soins de première ligne comme les infirmières et les médecins. Cependant, il ne faut pas oublier les professionnels paramédicaux, le personnel des services de l'environnement et le personnel d'entretien des installations, ainsi que les sous-traitants et les fournisseurs qui pourraient se trouver dans les établissements. Ces personnes ont également

besoin d'aide pour comprendre et appliquer des mesures de sécurité, telles que le moment et la manière de pratiquer l'hygiène des mains, le placement et le retrait adéquats de l'équipement de protection individuelle, advenant les cas où ils devraient entrer dans des chambres où se trouvent des patients soumis à des précautions supplémentaires.

Les membres de PCI Canada peuvent utiliser les ressources et les outils que l'on met à leur disposition pour dispenser une formation et faire de l'éducation dans leur milieu de soins de santé local auprès des groupes d'employés souvent non priorités. D'autres outils sont également disponibles pour mesurer la conformité et repérer les endroits où des améliorations doivent encore être apportées. En ce qui concerne les régions et les populations où existent des inégalités, les Premières nations, les Inuits et les Métis sont parmi les plus vulnérables pendant cette crise, en particulier ceux qui vivent dans des régions éloignées et accessibles seulement par avion. Elles sont particulièrement vulnérables aux inégalités pour ce qui est des services et des fournitures. Bien que les provinces et les territoires sont généralement responsables de la prestation de services directs de soins de santé, dans ce cas, le gouvernement du Canada a pris des mesures pour mettre en œuvre un effort coordonné afin de s'assurer que des mesures sont en place pour atténuer les effets de la COVID-19 dans les communautés autochtones.

Plus précisément, ces communautés demandent un fonds de soutien pour répondre aux besoins en éducation, en fournitures et en santé mentale de leurs populations pendant la pandémie.

Harpa : Merci, Jennifer. Ces environnements sont certainement une préoccupation pour la santé publique. Que peut-on faire de plus pour protéger les fournisseurs de soins de santé de première ligne? Qui peut aider?

Jennifer : Eh bien, le secteur manufacturier peut jouer un rôle important pour assurer la disponibilité de l'équipement de protection individuelle pour le personnel en accélérant la fabrication de cet équipement essentiel. Les fabricants peuvent également valider les méthodes appropriées de décontamination des masques à usage unique, à appliquer de manière temporaire pendant la pandémie de COVID-19, pendant que l'on augmente la fabrication de ces fournitures et qu'on les rende disponibles. PCI Canada travaille activement avec nos partenaires pour prévenir les perturbations dans la chaîne d'approvisionnement des ÉPI des États-Unis vers le Canada. Pour assurer la disponibilité des fournitures, nous avons également invité d'autres organisations professionnelles, dont les membres peuvent avoir fermé ou réduit les heures d'ouverture des cliniques, à plaider pour le don d'ÉPI neufs et inutilisés aux hôpitaux et aux centres de soins de longue durée.

Cet effort est continu et, à ce jour, 1 000 masques et 200 gants ont été donnés. Les niveaux de dotation en personnel sont un autre élément important pour accroître la réponse aux poussées de cas de COVID. En matière de personnel, les associations de professionnels de la santé ont un rôle important à jouer pour aider le Canada dans sa réponse à la pandémie. Le bureau de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a obtenu le soutien de PCI Canada et d'autres partenaires pour trouver des experts à travers le pays pouvant soutenir la surveillance et le suivi des cas de COVID aux niveaux provincial et territorial et augmenter la capacité des ressources humaines en soins de santé dans toutes les disciplines afin que le système de santé soit prêt à faire face à une augmentation anticipée des cas.

Harpa : Merci de toute cette information utile, Jennifer. Avez-vous un dernier conseil à donner aux travailleurs de première ligne sur les pratiques de prévention des infections à la COVID-19?

Jennifer : S'il y a des professionnels de la santé à l'écoute, je leur rappellerais simplement qu'ils ont les compétences nécessaires pour interagir en toute sécurité avec des personnes que l'on soupçonne ou que l'on sait atteintes de la COVID. Je les invite à appliquer les précautions en ce qui concerne les gouttelettes de contact, ces mêmes précautions appliquées chaque année pendant la saison de la grippe. Et je les invite à avoir confiance dans ce qu'ils font et à obtenir de l'information de sources fiables et de bonne réputation, et ne pas se fier aux médias sociaux et au bouche-à-oreille. Je les invite à avoir confiance en leurs compétences en tant que prestataires de soins de santé parce qu'ils savent comment veiller à la sécurité au sein de notre système de santé.

Shivoan : C'était le contenu de l'entrevue téléphonique de Harpa Isfeld-Kiely avec Jennifer Happe de PCI Canada. Si vous avez d'autres questions de santé publique sur la COVID-2019, veuillez communiquer avec nous. La production de ce balado a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada. Prière de noter que les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence. L'organisation hôte du CCNMI est l'Université du Manitoba. Visitez www.nccid.ca pour en savoir davantage.