

# La COVID-19 et les mesures de santé et de sécurité, y compris les équipements de protection individuelle

## Questions - réponses

**Pourquoi le SIINB, le SNB et le SCFP ont-ils conclu cette entente avec le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé (RRS)?**

Depuis le début de la pandémie de la COVID-19, le SIINB travaille en coulisses avec d'autres syndicats du secteur public qui représentent les travailleurs de première ligne, divers ministères, les RRS et Travail sécuritaire NB, pour s'assurer que les membres qui travaillent en première ligne ont la formation adéquate relative à l'EPI, ont accès au bon équipement de protection individuelle et appliquent le principe de précaution pour prévenir l'exposition à la COVID-19 et sa transmission. D'une part, nous entendons le gouvernement dire qu'il n'y a pas de problème d'approvisionnement et, d'autre part, vous nous dites que les EPI sont rationnés ou mis sous clé par les employeurs.

Nous sommes heureux d'annoncer qu'une entente conjointe a été conclue aujourd'hui entre le gouvernement, y compris les RRS, le Syndicat du Nouveau-Brunswick (SNB), le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) et le SIINB.

Le Syndicat des infirmières unies de l'Alberta (SIUA), le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique (SIICB), la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (AIIO) ont conclu de telles ententes avec leurs gouvernements provinciaux respectifs.

**Faut-il comprendre que chaque infirmière et infirmier immatriculé, et chaque infirmière et infirmier praticien aura un masque N95?**

Non. L'entente autorise les infirmières et infirmiers immatriculés, et les infirmières et infirmiers praticiens à effectuer une évaluation des risques au point de service (ERPS), fondée sur leur jugement clinique et professionnel afin de déterminer le niveau d'EPI dont ils ont besoin pour soigner leur patient, client ou résident.

Nous devons voir à ce que les EPI soient utilisés d'une manière appropriée (non excessive) pour que les personnes qui soignent des patients COVID-19, qui sont des cas suspects, présumés ou confirmés, aient accès au niveau d'EPI dont ils ont besoin.

**Qu'est-ce qu'une évaluation des risques au point de service (ERPS)?**

Voici un outil d'ERPS. Il permet au fournisseur de soins de santé de déterminer les risques que comportent la prestation des soins du patient, du client ou du résident, l'acte à accomplir et l'environnement. Le niveau de risque détermine le niveau d'EPI qui doit être accessible.

### Évaluation des risques au point de service (ERPS) - COVID-19

Facteurs de risque au PS	Description du risque de contracter la COVID-19	Décision
Patient	Le patient ne peut-il pas suivre les instructions? (p. ex. nourrissons/jeunes enfants, le patient ne peut s'auto-soigner et voir à son hygiène des mains, a une déficience cognitive, respecte peu les	Envisager le besoin de remplacer le masque chirurgical/de procédure par un masque N95*.

Facteurs de risque au PS	Description du risque de contracter la COVID-19	Décision
	mesures d'hygiène respiratoire) Est-ce que les symptômes que présente ou verbalise le patient augmentent le risque? (p. ex. ne peut contenir des excréctions/ sécrétions – sécrétions respiratoires, touse ou éternue souvent)	
Acte	Procéderez-vous à un acte susceptible de provoquer d'importantes sécrétions respiratoires qui ne peuvent être contenues? (p. ex. procédure de provocation de la toux)	Envisager le besoin de remplacer le masque chirurgical/de procédure par un masque N95*.
	Une IMGA sera-t-elle faite, fréquente ou probable? L'état du patient change-t-il? (p. ex. ventilation oscillatoire manuelle <b>ou</b> à haute fréquence <b>ou</b> ventilation non invasive, aspiration endotrachéale ouverte ou aspiration de voies respiratoires, RCP, bronchoscopie, induction de l'expectoration, trachéostomie, traitement par nébulisation/ administration de médicaments en aérosol, appareils d'oxygénothérapie à haut débit et autopsie)	Il <b>FAUT</b> remplacer le masque chirurgical/de procédure par un masque N95*.
Environnement	Les soins seront-ils dispensés à l'extérieur d'une chambre de patient ordinaire et le patient ne peut-il porter un masque chirurgical/de procédure? (p. ex. dans le corridor, les aires publiques, le service de consultation externe, environnement loué ou non traditionnel)	Envisager le besoin de remplacer le masque chirurgical/de procédure par un masque N95*.

### Qu'en est-il si ma gestionnaire ou surveillante n'est pas d'accord avec mon évaluation?

Si vous avez déterminé que vous avez besoin d'EPI, y compris un masque N95, le SIINB vous recommande de poursuivre la conversation avec votre gestionnaire/surveillante et le président ou la présidente de votre section locale avant de présenter le problème à notre équipe des relations de travail et possiblement à Travail sécuritaire NB.

### Quel est le processus de résolution des différends?

La surveillante et l'employée doivent vérifier si d'autres mesures de santé et de sécurité devraient être mises en œuvre. Cette discussion ne doit pas être limitée à l'accès à un masque N95. Elle devrait aussi porter sur d'autres options qui peuvent s'avérer efficaces. S'il existe d'autres options, l'employeur et l'employée devraient d'abord y avoir recours. Après cette évaluation, si l'infirmière détermine, fondé sur son jugement clinique et professionnel, que la mesure de santé et de sécurité appropriée est le port d'un masque N95, l'employeur ne doit pas refuser, de façon déraisonnable, l'accès à cet EPI.

Vous pouvez aussi téléphoner au président ou à la présidente de votre section locale, ou à votre agent ou agente des relations de travail en tout temps.

En dernier recours, vous pouvez exercer vos droits prévus dans la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*.

En vertu de la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail (LHST)*, vous avez le droit de refuser d'accomplir un travail dangereux. Toutefois, ce droit est plus restreint pour une infirmière ou un professionnel de la santé agréé que pour les travailleurs de la santé des secteurs communautaire et industriel.

Si vous pensez que votre travail ou votre tâche mettra en danger votre santé et votre sécurité, et que vous exercez votre droit individuel de refuser d'accomplir un travail dangereux, nous vous conseillons d'en aviser votre surveillante. Vous devez alors cesser d'accomplir le travail ou la tâche pour que le refus de travailler soit légitime, déclenchant ainsi les mesures que doivent prendre votre surveillante ou votre employeur et les autres.

La loi oblige l'employeur à enquêter sur le refus à cette étape en votre présence et en présence d'un travailleur membre du comité mixte d'hygiène et de sécurité (CMHS) ou d'une personne désignée par votre syndicat. Si l'employeur vous ordonne de continuer à travailler, rappelez-lui son obligation de faire enquête et de suivre le processus décrit à l'intention des employeurs dans la *LHST* et téléphonez immédiatement au président ou à la présidente de votre section locale.

Si le problème ne peut être résolu après l'enquête et que vous avez encore des motifs raisonnables de refuser d'accomplir un travail dangereux, Travail sécuritaire NB peut être consulté. Si vous envisagez un refus de travailler, communiquez avec le président ou la présidente de votre section locale du SIINB pour vous renseigner sur le processus et pour protéger les normes de votre organisme de réglementation.

### **Quelles « mesures de contrôle de la sécurité » peuvent freiner la transmission de l'infection?**

Les mesures de contrôle de la sécurité peuvent comprendre :

- S'assurer que tous les patients qui sont des cas suspects, présumés et positifs sont dans les mêmes unités (USI et unités de soins des patients COVID) et que la même cohorte de personnel fournit les soins. Ainsi, les fournisseurs de soins de santé de ces unités auront accès au niveau supérieur d'EPI et le personnel des autres unités n'aurait pas besoin de ces ressources indispensables;
- Contrôler les déplacements des patients autour de l'hôpital, p. ex. voir à ce que les patients ne quittent pas leur unité pour sortir fumer ou aller prendre un café au Tim Hortons;
- Installer des écrans en plexiglass dans les zones de dépistage;
- Les employeurs doivent aussi chercher d'autres solutions pour protéger les travailleurs, etc.

### **Mon masque n'a pas été ajusté depuis un certain temps. L'employeur doit-il faire cet ajustement maintenant peu importe le secteur dans lequel je travaille?**

Oui. L'employeur doit s'assurer que les masques de tous les fournisseurs de soins ont été ajustés (au cours des deux dernières années et après une importante perte de poids ou prise de poids).

De plus, les employeurs doivent voir à ce que tous les fournisseurs de soins de santé reçoivent une formation sur la pose, le retrait et l'élimination de l'EPI.

Les employeurs doivent aussi disposer d'un plan général en cas de pandémie en vigueur, qui comprend la libération de lits d'hôpital en raison d'une augmentation possible du nombre de cas.

### **Comment savons-nous que les employeurs disposent d'un nombre suffisant d'EPI?**

Le gouvernement demande aux RRS de signaler leur inventaire d'EPI à la direction des approvisionnements du ministère de la Santé. Cette mesure aide à s'assurer qu'il existe un approvisionnement adéquat pour ceux qui en ont besoin. Nous avons été avisés que les hôpitaux qui ont besoin d'EPI y auront accès; ils doivent simplement soumettre des commandes par l'entremise de la direction des approvisionnements, Nous avons aussi été avisés qu'un plus grand nombre de fournitures arriveront au cours des prochaines semaines.

Cela ne signifie pas que l'approvisionnement est inépuisable, d'où l'accent mis sur la conservation lorsque cela est possible. Cela veut dire porter le même masque le plus longtemps possible à moins qu'il soit mouillé ou contaminé. Cela peut aussi prévenir l'exposition par contact en enlevant le masque.

### **Cette entente conjointe s'applique-t-elle au personnel infirmier immatriculé du secteur des soins de longue durée (SLD)?**

Le SIINB continuera à travailler avec tous les intervenants afin d'offrir la même norme de protection à tous ses membres dans tous les secteurs et à défendre leurs intérêts. Chaque semaine, il tient des discussions avec l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick (AFSNB) afin de s'assurer que les mêmes lignes directrices sont suivies, comme il est mentionné ci-dessus.

### **Est-ce à dire que le SIINB ne s'occupera plus de la sécurité des EPI à la suite de cette entente conjointe?**

Pas du tout. Cette pandémie a créé des défis sans précédent et sans cesse changeants pour le système global de soins de santé. Le SIINB continuera de protéger ses membres et de travailler avec les employeurs pour assurer la sécurité de ses membres, et de participer aux discussions aux plus hauts niveaux possibles concernant l'approvisionnement d'EPI au Nouveau-Brunswick.