



Les services de sauvetage dans la situation extraordinaire – résultats de l'enquête auprès des membres de l'ASA concernant le Covid-19

17.12.2020, Elmar Rollwage, comité de l'ASA

Le nouveau quotidien

Ce qui avait lentement envahi la Suisse en arrivant par le Tessin au printemps fait désormais partie de notre travail quotidien. Ceux qui avaient encore été épargnés lors de la première vague sont aussi directement concernés au plus tard avec l'arrivée de la deuxième vague. À diverses occasions depuis le printemps et notamment ces derniers jours, les médias de toutes les régions du pays ont parlé du travail des services de sauvetage et des hôpitaux.

Mais que fait cette pandémie de nous et de notre entourage professionnel habituel ? À beaucoup d'endroits, le fardeau actuel découlant des mesures de protection et de désinfection supplémentaires est devenu une charge supplémentaire considérable dans notre quotidien. Les masques rendent la communication au sein de l'équipe et avec les patients plus difficile et fastidieuse. Les vêtements de protection supplémentaires que l'on doit porter et des lunettes de protection souvent embuées entravent en plus la vision et rendent souvent les mesures immédiates de médecine d'urgence nettement plus difficiles.

Enquête auprès des membres

Afin d'obtenir un aperçu représentatif de la situation dans les services de sauvetage dans les différentes régions de la Suisse, l'ASA avait lancé une enquête auprès de ses membres sur la situation rétrospective de la première vague de la pandémie de Covid-19. L'enquête était initiée par la section Valais qui agissait également comme moteur dans ce contexte.

Le comité de l'ASA était très heureux en constatant que près de 400 personnes ont participé à l'enquête. Même si beaucoup de choses ont désormais déjà changé durant la deuxième vague de la pandémie et si de nombreuses leçons ont déjà pu être tirées, nous aimerions revenir au printemps 2020.

Mise en œuvre des différents concepts de protection et des recommandations de l'OFSP

Qu'est-ce qui est correct et raisonnable et qu'est-ce qui est exagéré ?

Les réactions donnent une image hétérogène de la mise en œuvre des mesures de protection dans les services de sauvetage et fournissent aussi des informations sur les raisons pour lesquelles elles n'ont souvent pas été strictement appliquées. Les mesures de protection n'ont pas été mises en œuvre dans l'environnement professionnel mais également dans le cadre privé pour des raisons multiples. Près de 21% déclaraient qu'ils n'ont pas ou pas toujours respecté les consignes de la direction de l'établissement et les mesures ordonnées.

Des difficultés sont apparues lorsqu'aucun concept permettant de gérer la situation extraordinaire avec succès n'existait ou n'avait été élaboré. Selon les réactions de nos membres, cela entraînait un engagement lacunaire au niveau de la mise en œuvre des mesures de protection, voire des incertitudes. Lors d'interventions intercantionales, des conflits éclataient régulièrement en raison de directives divergentes et contradictoires.

Les ambulancières et ambulanciers étaient particulièrement stressés parce qu'ils devaient gaspiller beaucoup de temps pour enfiler l'équipement de protection. Lors d'une réanimation, on renonçait par exemple souvent à enfiler l'équipement de protection complet, voire on l'oubliait complètement dans de telles situations. Des mesures médicales telles que l'inhalation ou la ventilation étaient régulièrement appliquées sans une protection suffisante et parfois dans des espaces restreints, p.ex. une ambulance.

Parmi les autres raisons invoquées pour justifier le non-respect des mesures de protection et d'hygiène ordonnées, on peut citer le facteur temps, l'oubli ou p.ex. la prise en charge rapide qui a été jugée prioritaire.

Les réactions montrent toutefois aussi que dans certaines situations, les équipements de protection ont été utilisés de manière plutôt généreuse allant au-delà de ce qui avait été ordonné (p.ex. le port d'un masque FFP2 au lieu d'un masque chirurgical).

Près d'un tiers des personnes interrogées déclaraient qu'elles ont rencontré des problèmes logistiques concernant la mise à disposition d'équipements de protection appropriés et qu'elles ont donc été exposées à des risques supplémentaires durant des interventions.

Respect des distances sociales

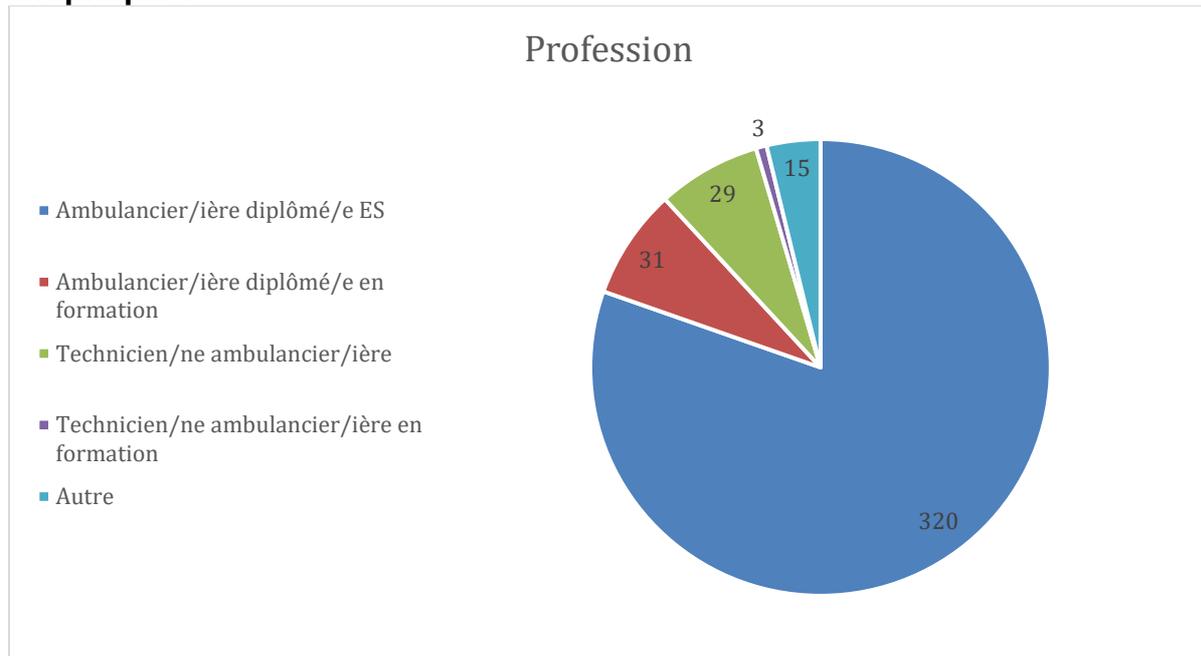
Le respect des distances sociales recommandées de 2 mètres et plus tard de 1,5 mètre n'était souvent possible que dans des pièces relativement grandes. Dans de nombreux services de sauvetage, ces conditions spatiales ne semblent pas exister. Régulièrement, on répondait que le respect de la règle de la distance de 1,5 mètre n'était pas possible notamment lorsque l'on prenait les repas ensemble. Les postes de travail équipés d'un ordinateur n'étaient par ailleurs souvent pas pourvus de cloisons de protection vers le poste de travail en face. Dans les salles communes, le port du masque de protection n'était pas appliqué de manière suffisamment stricte.

D'après les réactions, la gestion des recommandations a également ses limites dans la sphère privée. Là encore, les déclarations sont hétérogènes en ce qui concerne le sens et l'utilité réelle des mesures prises par l'OFSP ou par les cantons, p.ex. le port du masque dans des bâtiments accessibles au public. Par ailleurs, on accepte plus facilement le respect difficile des distances dans les bars et les restaurants.

Communication avec les collaborateurs

L'importance de la communication dans cette situation extraordinaire était également démontrée par les différentes réactions individuelles sur ce sujet. La mise en œuvre des mesures de protection ordonnées nécessite une information régulière sur la situation actuelle et sur les mesures qui en résultent dans les établissements. Ce n'est que de cette façon que l'on peut atteindre le plus haut niveau d'approbation possible au sein de l'équipe et contribuer à la mise en œuvre des mesures.

Graphique 3



Conclusion et perspective

Dans la plupart des services de sauvetage, les processus concernant les concepts de pandémie existants et les mesures d'hygiène de l'établissement servant à la protection des collaborateurs et des patients fonctionnent bien. En règle générale, ces mesures sont appliquées durant les interventions. Lorsqu'il fallait prendre des mesures urgentes, on renonçait souvent complètement ou partiellement à l'équipement de protection supplémentaire. Durant les périodes sans interventions, les mesures recommandées n'étaient parfois pas mises en œuvre car les locaux ne permettaient pas de suivre complètement les recommandations de l'OFSP. L'approbation de porter en plus un masque dans ses propres locaux lorsque les distances ne peuvent pas être respectées démontre que dans ce contexte, on pourrait probablement encore faire mieux. La plupart des services de sauvetage disposaient de suffisamment d'équipements de protection. Plus la situation perdure, plus difficile il est de maintenir les mesures.

Les demandes centrales formulées à l'attention des services de sauvetage sont les suivantes :

- Lorsqu'il n'existe pas encore de concepts clairs concernant la gestion de la pandémie, de tels concepts devraient être élaborés.
- Les concepts ne sont pas gravés dans le marbre, mais ils doivent régulièrement faire l'objet d'un contrôle et d'une adaptation en fonction de la situation.
- Les concepts doivent notamment tenir compte de la situation en termes de locaux et englober un concept concernant la distance sociale (p.ex. cloisons de protection entre les postes de travail équipés d'un ordinateur, définition de l'occupation maximale du local, etc.)
- Les services de sauvetage doivent disposer de suffisamment d'habits pour un changement quotidien.
- Les supérieurs remplissent un rôle de modèle et ils contribuent à une meilleure mise en œuvre des mesures dans les établissements.
- Une communication régulière et adaptée également par les supérieurs est indispensable pour véhiculer les informations et les changements au sein de l'établissement.