



Crédits: Hôpital Riviera-Chablais

L'Hôpital Riviera-Chablais sous la neige, janvier 2021.

Gestion du COVID-19 vécue par un service de la santé au travail

Carmelo-Domenico Liberati^a, Caroline Mengin^b

^a Dr, médecin-chef de service, Service santé et sécurité au travail, Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Rennaz; ^b Dr, médecin responsable de la santé au travail, Service santé et sécurité au travail, Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Rennaz

Comme nombre d'autres établissements de santé, l'Hôpital Riviera-Chablais a été frappé de plein fouet par la pandémie de COVID-19. Dans ce contexte, notre Service de la santé et sécurité au travail a été rapidement au premier rang pour prendre en charge le personnel de l'hôpital, voire celui des institutions partenaires.

Dès février 2020, dans notre hôpital, les hospitalisations et les consultations pour des syndromes grippaux atypiques augmentent. Les autorités de santé internationales et nationales commencent à alerter les hôpitaux du monde entier. Le COVID-19 devient vite la priorité. Fin février 2020, notre service est activé pour prendre en charge le personnel. Le 26 février, la Direction de l'hôpital crée une cellule de crise, dont notre service fait partie. Plusieurs fois par jour, cette cellule se réunit pour mettre en place un plan d'actions. Durant les premiers mois, les informations officielles sont floues, souvent changeantes. Notre service n'était

ni organisé, ni préparé, ni équipé pour une activité de ce genre: il nous a fallu tout inventer et créer. A noter que notre hôpital venait de déménager en novembre 2019, regroupant six sites hospitaliers vers un seul nouveau site à Rennaz (VD). Le personnel de l'hôpital, y compris celui en première ligne ou qui travaille dans notre service, peine à assimiler tous ces changements, a parfois peur. Nous devons faire face aux questionnements sans toujours parvenir à donner une réponse satisfaisante. Nous devons nous adapter aux directives, qui changent rapidement. Les cas ne cessent d'augmenter. Le 16 mars 2020, les autorités fédérales dé-

Tableau 1: Défis rencontrés par le Service de santé et sécurité au travail, Hôpital Riviera-Chablais.

- Connaître et maîtriser la nouvelle pandémie, gérer les imprévus
- Informer et rassurer du personnel face aux nombreuses incertitudes
- Identifier les personnes vulnérables
- Participer aux séances de l’Etat-major COVID-19 de l’hôpital et à celles de la cellule de coordination cantonale COVID-19
- Dépister par frottis le personnel sur la base des paramètres qui changent rapidement
- Conseiller la direction dans son rôle de décideur final
- Imposer les mesures adéquates afin de limiter le risque de contagion
- Coordonner l’équipe médicale et infirmière du Service de la santé et sécurité au travail
- S’adapter aux changements rapides des directives fédérales et cantonales
- Organiser la vaccination du personnel
- Organiser le dépistage collectif du personnel non vacciné
- Réaliser les statistiques pour les autorités sanitaires et pour l’hôpital
- Réduire le risque d’une contamination du personnel avec des conséquences graves sur l’activité de prévention et de prise en charge des collaborateurs et collaboratrices
- Participer à la rédaction du plan de prévention des risques
- Tolérer et relativiser les insatisfactions

cident le semi-confinement. Les hôpitaux doivent garantir l’accueil des malades, en particulier des personnes atteintes du COVID-19. La priorité de notre institution est de garantir la continuité des soins, mais également de protéger son personnel, particulièrement exposé au risque d’infection. Le 30 mars, notre service doit suspendre toutes ses activités habituelles pour se concentrer exclusivement sur l’accompagnement et le dépistage des cas de COVID-19 chez le personnel. Les directives de la cellule cantonale HPCi (hygiène, prévention et contrôle de l’infection) servent de cadre. Nous apprenons à composer avec l’Ordonnance fédérale 2 COVID-19 et ses multiples versions. Les marches à suivre émanent de l’Office fédéral de la santé publique (OFSP), mais également du canton, de Swissnoso, du SECO et des sociétés faitières. L’avalanche d’informations des médias et des experts de l’OMS ajoute de la confusion. Notre personnel, comme la population, se perd dans la masse d’informations. En raison de notre proximité avec la France, beaucoup de nos collaboratrices et collaborateurs frontaliers sont soumis à d’autres informations et dispositions légales, ce qui complique encore plus la gestion de la crise.

Peu d’infections, mais pénurie de matériel

Durant les premiers mois, grâce au semi-confinement qui réduit la présence sur les sites hospitaliers et aux mesures barrières, le nombre connu d’infections parmi notre personnel est très limité. A cette époque, le dépistage par PCR était recommandé pour un nombre de symptômes limités par rapport aux recommandations ultérieures. Dès le mois de mars, l’intra-

net est développé et devient la base d’information pour tout le personnel. Une campagne d’affichage et de balisage des lieux communs est réalisée, certains présentant un risque accru (restaurant d’entreprise, cafétéria, salle de détente, salle de réunion, auditoire). Il est par exemple décidé de réduire le nombre de places à disposition à la cafétéria, d’alterner les chaises, d’augmenter les plages horaires de distribution du repas de midi et de suspendre tout rassemblement, y compris les formations en présentiel. Le premier trimestre 2020 est également marqué par le risque de pénuries de masques, de surblouses, de gants et de solution hydroalcoolique. L’approvisionnement est très compliqué. La fermeture des frontières rend la démarche titanesque. Il faut rationaliser l’utilisation des équipements. Si l’on ne manquera jamais de rien, on est obligé d’être très vigilant sur le gaspillage. En avril 2020, la vague commence à faiblir. Dès mai 2020, nous déployons, en collaboration avec la Direction des ressources humaines (DRH), une politique de pédagogie dans les services. Nous nous rendons dans les services pour informer, rassurer et répondre aux questions. En parallèle, notre service poursuit son travail sur plusieurs fronts: dépistage, déclarations au médecin cantonal et à l’OFSP, informations au personnel et aux institutions partenaires, pédagogie dans les services, conseils et propositions au DRH et à la Direction Générale, suivi de l’évolution de l’ordonnance COVID-19, participation à la cellule cantonale de crise, copilotage avec l’HPCi pour les EPI (équipements de protection

Le premier trimestre 2020 est marqué par le risque de pénuries de masques, de surblouses, de gants et de solution hydroalcoolique.

individuelle), hotline COVID-19, suivi des statistiques et des absences, participation à la rédaction et mise à jour du plan de protection, identification des membres du personnel «vulnérables» pour mieux les protéger, les éloigner des risques majeurs, le cas échéant.

Après le calme, la tempête

Dès juin 2020, la vague épidémique est à son plus bas niveau. S’ensuit une période de calme apparent jusqu’en octobre où les cas positifs augmentent à nouveau dans la population et le personnel de l’hôpital. Le nombre de cas positifs dépasse les 7000 cas en moyenne par jour, un record à l’époque. Le nombre de décès est, en Suisse, de 100 cas par jour en moyenne. Nous voulons éviter que la vague touche fortement le personnel, en particulier de soin (médecins et soignants), ce qui entraînerait des conséquences graves

sur l'activité, les absences et la prise en charge des malades. La décision est prise d'arrêter ou limiter les activités non urgentes. Un autre aspect difficile est l'impossibilité pour les familles de rendre visite à un proche hospitalisé.

En décembre 2020, la courbe épidémique commence à fléchir. Janvier 2021 marque le début de la vaccination avec les nouveaux vaccins à ARNm. Le canton de Vaud fait initialement le choix de vacciner la population fragile et non le personnel de soin, estimant que celui-ci maîtrise les gestes barrières. Cette décision crée une tension et un fort sentiment d'injustice au sein du personnel de santé. Le canton révisé en partie sa déci-

Le choix initial du canton de vacciner la population fragile avant le personnel de soin a créé un sentiment d'injustice parmi nos équipes.

sion. Il faut identifier les services hospitaliers majoritairement à risque. Cependant, ce compromis ne satisfait pas les soignants exclus. La vaccination fait partie des missions de notre service. Quelques membres du personnel, convaincus de ne pas être protégés correctement, nous font part de leurs doutes et angoisses. Entretemps, nous poursuivons le dépistage du personnel et entamons la vaccination. Redevenant des apothicaires, les pharmaciens préparent les doses suffisantes à partir de flacons multidoses. Les vaccins font espérer la fin de la crise sanitaire. Quant à nous, nous découvrons que l'année 2020 s'est achevée sur un nombre record de consultations pour notre service qui compte 1,6 équivalent plein temps de médecins: 14 000 consultations, tout genre confondu, contre une moyenne de 3000 les années précédentes.

Tableau 2: Le médecin du travail conseille l'employeur, le personnel, voire leurs représentants, sur les mesures nécessaires portant sur les points suivants.

- Risques professionnels
- Amélioration des conditions de travail
- Prévention du harcèlement moral ou sexuel
- Pénibilité au travail et désinsertion professionnelle
- Maintien dans l'emploi des collaborateurs et collaboratrices
- Amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise
- Adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine
- Protection du personnel contre l'ensemble des nuisances
- Prévention des accidents et des maladies professionnels
- Education sanitaire en rapport avec l'activité professionnelle
- Prévention de la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail
- Construction ou aménagements nouveaux des locaux
- Modifications apportées aux équipements, y compris de protection individuelle
- Mise en place ou modification de l'organisation du travail de nuit

Equipes médico-soignantes épuisées

A la mi-août 2021, la courbe des cas positifs remonte. Cette nouvelle vague atteint son sommet en décembre avec plus de 35 000 cas en moyenne par jour en Suisse. Heureusement, le nombre de décès directement liés au COVID-19 n'explose pas. La vaccination s'avère efficace pour limiter les cas graves et les décès. Cependant, les équipes médico-soignantes sont épuisées. Les services ont de moins en moins de ressources à disposition. Les cas positifs augmentent fortement, y compris chez le personnel de l'hôpital. Les arrêts maladie, y compris pour épuisement, augmentent. Les ressources humaines, les différents services et nous-mêmes essayons de trouver des solutions au nombre grandissant de personnes en isolement ou en quarantaine. Il y a de plus en plus de demandes de dérogation pour que les professionnels positifs au COVID-19 reviennent au travail. L'HPCI, la DRH et nous-mêmes sommes très prudents vis-à-vis de ces dérogations, accordées uniquement dans des cas exceptionnels. Nous craignons que cela ne favorise la diffusion de l'épidémie au sein de l'hôpital. Seul un nombre minime de personnes positives sera autorisé à revenir au travail avant la fin de leur isolement. Fin janvier 2022, la Suisse atteint le pic du nombre de contaminations. Bien qu'exceptionnelle, la situation est heureusement beaucoup moins dramatique que lors des précédentes vagues.

Mission de la médecine du travail

Malgré tous les défis engendrés par la pandémie (voir tableau 1), notre service, comme le reste de l'hôpital, a fait face aux incertitudes et aux changements pour maîtriser et limiter l'impact néfaste de cette crise majeure. Les services de santé au travail ont pour mission d'éviter ou limiter toute atteinte à la santé des salariés du fait de leur travail. Leurs missions sont pour la plupart assurées par des équipes pluridisciplinaires comprenant notamment des médecins du travail, des infirmières et infirmiers et des spécialistes MSST. Le médecin surveille l'état de santé de chaque membre du personnel en fonction de son âge, des risques concernant la sécurité, sa santé et la pénibilité au travail (voir tableau 2). Avec l'équipe pluridisciplinaire, le médecin réalise des fiches de prévention, des études ergonomiques des postes de travail et participe à l'élaboration du document d'analyse de risque. L'évaluation des risques individuels et collectifs porte sur l'ensemble des risques physiques, chimiques, biologiques, psychosociaux et organisationnels. Cette connaissance du singulier (personne salariée) et du pluriel (groupe de salariés, entreprise) permet au

médecin du travail d'informer l'employeur (dans le respect de l'anonymat et du secret médical) sur les altérations de la santé physique et/ou mentale du personnel en les reliant aux différents risques de l'entreprise. En cas de danger grave et imminent pour une ou plusieurs personnes, le médecin du travail est habilité à alerter l'employeur ou les salariés pour éviter l'apparition de pathologie ou toute aggravation, quitte à soustraire temporairement la personne de l'exposition au risque par une inaptitude temporaire.

En deux ans de pandémie, notre Service de santé et sécurité au travail a contribué à protéger la santé du per-

sonnel. Une médecine du travail valorisée et renforcée est une force puissante de développement et de croissance de l'entreprise dans le respect et la protection de la santé des travailleurs.

Références

- www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html
- travail-emploi.gouv.fr/
- COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University.

L'essentiel en bref

- Comme d'autres établissements de soins en Suisse et à l'étranger, l'Hôpital Riviera-Chablais a été frappé de plein fouet par la pandémie de COVID-19.
- Les défis étaient nombreux: informer le personnel, le protéger, le dépister puis le vacciner, tout en continuant de garantir la qualité des soins. Ces tâches incombent au service de santé et sécurité au travail qui a pour mission d'éviter ou limiter toute atteinte à la santé des salariés du fait de leur travail.
- Les compétences d'un tel service permettent de faire face à des défis majeurs et de limiter l'impact néfaste d'une crise majeure.
- En deux ans de pandémie, le Service de santé et sécurité au travail de l'Hôpital Riviera-Chablais a contribué à protéger la santé du personnel. Une médecine du travail valorisée et renforcée est une force puissante de développement et de croissance de l'entreprise.

Das Wichtigste in Kürze

- Wie andere Gesundheitseinrichtungen in der Schweiz und im Ausland wurde das Hôpital Riviera-Chablais von der COVID-19-Pandemie stark getroffen.
- Das Personal musste informiert, geschützt, getestet und geimpft und gleichzeitig die Pflegequalität gewährleistet werden. Dafür ist die Abteilung für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zuständig. Es ist ihre Aufgabe zu verhindern oder einzuschränken, dass die Gesundheit der Mitarbeitenden durch die Arbeit beeinträchtigt wird.
- Die Kompetenzen einer solchen Abteilung ermöglichen es, grosse Herausforderungen zu bewältigen und die negativen Auswirkungen einer Krise zu begrenzen.
- In den zwei Jahren Pandemie hat die Abteilung für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz des Hôpital Riviera-Chablais dazu beigetragen, die Gesundheit der Mitarbeitenden zu schützen. Eine aufgewertete und gestärkte Arbeitsmedizin ist eine starke Kraft für die Entwicklung und das Wachstum des Unternehmens.

redaktion.saez[at]emh.ch