



ÉNONCÉ DE POSITION

Protection des médecins en période de pandémie

Le présent énoncé a pour but d'aborder les questions éthiques et de promouvoir des stratégies relatives à la « protection du milieu de travail » pour les médecins et les équipes de santé cliniquement vulnérables qui dispensent des soins cliniques en période de pandémie.¹ [La Société canadienne des anesthésiologistes \(SCA\)](#) et [l'Association médicale canadienne \(AMC\)](#) endossent conjointement le présent énoncé de position à l'intention des médecins, organisations médicales, gouvernements, décideurs politiques et parties prenantes. Bien que plusieurs des principes et concepts puissent être facilement appliqués à d'autres travailleurs de la santé et médecins, cet énoncé porte sur les anesthésiologistes. La pandémie de coronavirus (COVID-19) a entraîné de nombreux défis, notamment celui de mettre à risque des travailleurs de la santé de première ligne alors qu'ils dispensent des soins. La [protection](#) fait référence au niveau supplémentaire de précautions à observer par les personnes jugées « [extrêmement vulnérables cliniquement](#) » à l'infection par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2), avec des mesures de protection s'appliquant aux personnes à risque et à celles qui vivent avec elles. La « protection de proximité » des travailleurs de la santé est la protection qui protège un autre adulte ou un enfant à l'intérieur de leur propre ménage. Les travailleurs de la santé « extrêmement vulnérables cliniquement » sont ceux qui présentent un ensemble précis de [conditions](#) qui augmentent leur risque de maladie grave ou de décès s'ils contractent la COVID-19.

Alors que l'attention est actuellement dirigée vers les soins directs aux patients atteints de la COVID-19, il existe parallèlement d'autres besoins dans le système de santé, notamment la reprise des soins chirurgicaux réguliers qui existent en dehors de cette pandémie. Nous devons faire preuve de prudence avec toutes nos ressources de soins de santé, y compris nos travailleurs de la santé afin de nous assurer de combler les besoins réguliers en soins de santé. Reconnaisant notre devoir collectif envers le bien du public, nous devons veiller à minimiser les risques pour nos équipes de soins. À aucun moment un système de soins de santé viable ne doit cesser de soutenir notre société.

Toutes ces mesures devraient être soupesées par rapport à la sécurité et à la protection des travailleurs de la santé faisant partie de catégories moins à risque, de telle sorte que la protection de tout le personnel soit équitable, non discriminatoire et n'interfère pas avec la prestation sécuritaire de soins aux patients. La protection peut augmenter la charge de travail des collègues et professionnels de la santé dans des catégories moins à risque qui continuent de dispenser des soins. Il faut admettre et reconnaître ce fait.

Soutenant ces recommandations, la [Société canadienne des anesthésiologistes \(SCA\)](#) reconnaît que les anesthésiologistes ont un devoir éthique de s'efforcer de rester en santé. Le [Code d'éthique de l'Association médicale canadienne](#) énonce que le médecin a « des responsabilités envers lui-même », notamment de *promouvoir et maintenir sa santé et son bien-être*. Les directives de l'American Society of Anesthesiologists pour la [pratique éthique de](#)



l'anesthésiologie énonce que les « *anesthésiologistes ont des responsabilités éthiques envers eux-mêmes et que l'exercice de soins anesthésiques de qualité exige que les anesthésiologistes conservent leur santé physique et mentale et leurs capacités sensorielles spéciales* ».

La SCA suggère le cadre éthique suivant pour des stratégies et recommandations visant à soutenir et identifier les anesthésiologistes et les travailleurs de la santé pouvant nécessiter ou demander une protection :

Recommandations au niveau individuel :

- Les anesthésiologistes devraient connaître les enjeux de santé spécifiques pouvant avoir un impact sur leur vie professionnelle, leur santé et leur bien-être.
- Les anesthésiologistes devraient demander de l'aide appropriée s'ils s'inquiètent de leur propre santé physique, mentale, émotive ou sensorielle spéciale, et être particulièrement sensibles à leur risque; cette aide devrait être traitée par l'entremise du département et de l'établissement.
- Les anesthésiologistes devraient se sentir soutenus et éviter un engagement dans certains types de travail clinique qui augmenterait pour eux le risque d'infection ou de maladie grave.
- Les anesthésiologistes devraient limiter ou modifier leur pratique professionnelle s'ils sont placés à risque, jusqu'à ce que les enjeux importants de santé personnelle soient résolus.
- Les anesthésiologistes devraient maintenir une assurance invalidité adéquate (c.-à-d. avenants liés à la profession) afin qu'ils puissent s'occuper de leur santé personnelle et de leur bien-être sans pénalité financière majeure découlant de changements dans les schémas d'exercice et/ou restrictions du champ d'activités requises pour traiter temporairement ou en permanence le risque d'infection plus élevé.

Responsabilités des systèmes de santé ou de l'établissement²

- Les établissements devraient avoir une politique officielle et une approche pour promouvoir le bien-être des médecins tenant compte des besoins spéciaux des différents praticiens, y compris les anesthésiologistes.
- Les établissements devraient soutenir tout anesthésiologiste ou travailleur de la santé qui demande de l'aide pour des questions de santé et de bien-être (physiques, mentales ou émotives) aggravées par le risque accru d'infection ou de maladie grave.
- Les anesthésiologistes qui demandent du soutien ou de l'aide auprès de l'établissement devraient être traités en toute confidentialité.
- Les anesthésiologistes qui peuvent fonctionner sécuritairement et efficacement à l'intérieur d'un champ d'activités devraient être soutenus par l'établissement.
- Les établissements devraient fournir un accès équitable et priorisé à la [vaccination contre la COVID-19](#) qui confère l'immunité contre la COVID-19, aux [anesthésiologistes](#) et travailleurs de la santé à risque avec un impact potentiel sur la réduction du risque et des options de retour au travail.



- Les établissements devraient soutenir la « protection de proximité » des anesthésiologistes, compte tenu de leurs rôles de dispensateurs de soins aux familles ou leurs proches vulnérables, qui pourraient être dans l'impossibilité d'éviter le contact avec les travailleurs de la santé exposés. Il pourrait aussi ne pas y avoir d'autres options de soins de santé si le travailleur de la santé tombe malade et ne peut plus dispenser de soins.
- Un milieu de travail sain pour les anesthésiologistes et tous les travailleurs de la santé devrait être soutenu par des politiques institutionnelles – p. ex. disposition d'accès équitable à des soins virtuels, travail sans risque tel que des soins anesthésiques aux patients ayant reçu un test négatif confirmé, des soins aux patients pour des conditions non infectieuses, ou la participation à des activités administratives, académiques ou de recherche liées à la pandémie.
- Les établissements devraient avoir en place un protocole pour soutenir les anesthésiologistes, ainsi que les autres médecins et travailleurs de la santé qui participent aux soins de patients qui décèdent ou qui vivent tout autre événement catastrophique dans la salle d'opération ou d'autres salles connexes en raison du risque d'infection.
- Les établissements devraient fournir un horaire de travail flexible pour les anesthésiologistes qui tient compte du stress pour leur santé physique et mentale résultant du changement du travail et dans certains cas, du traumatisme moral découlant d'un sentiment de culpabilité ou de stress émotif de ne pas avoir pu dispenser des soins de première ligne à des patients atteints d'une infection confirmée.

Dolores McKeen MD FRCPC MSc
Présidente

Mandeep Singh MBBS MD MSc FRCPC
au nom du comité pour le bien-être des médecins
de la SCA

Mention : Dre Cheryl Mack, présidente, comité de déontologie de la SCA, qui a fourni son expertise pour établir les considérations éthiques et pour son aide dans la création du présent document.

¹ Singh M, McKeen D. Supporting Vulnerable Physicians at High-Risk from COVID-19 Pandemic: A Call for Action. Canadian Journal of Anesthesia 2020 (accepted with revision)

² Le terme « établissement » fait référence à l'autorité sanitaire, l'hôpital, la faculté et/ou l'administration ministérielle ayant autorité sur le service d'anesthésie et la pratique des anesthésiologistes.