



Coin de la documentaliste
**LA VEILLE
INFORMATIONNELLE
DE L'ASSTSAS**

Ce bulletin présente les documents repérés au cours des mois de juillet et août qui portent sur la santé et la sécurité au travail dans le secteur des affaires sociales. Les publications en lien avec la pandémie en cours ont été classées sous les thématiques habituelles du bulletin.

Les **directives de la santé publique** et les **publications de l'ASSTSAS** sont rassemblées sur notre site (voir ci-contre) et ne se trouvent pas dans ce bulletin.

140 des ressources suivantes sont en accès libre, 11 sont disponibles par un abonnement de l'ASSTSAS et 19 sont en accès restreint.

Sommaire

Agression et violence.....	2
Déplacement de personnes.....	3
Équipements.....	4
Ergonomie	4
Ergonomie et covid-19	6
Gériatrie/Soins de longue durée et COVID-19	8
Organisation de la SST	11
Risques biologiques	13
Risques biologiques et COVID-19	18
Risques chimiques	31
Risques liés à la sécurité et mécaniques	32
Risques physiques	32
Santé psychologique.....	34
Santé psychologique et COVID-19.....	36
Troubles musculosquelettiques	40

PUBLICATIONS COVID-19

En cette période de crise, d'importantes publications abordant la santé et la sécurité du travail de notre secteur paraissent tous les jours.

Les pages suivantes vous offrent un suivi quotidien des nouvelles publications essentielles :

- La page [*COVID-19 Liens utiles*](#) présente les directives de la santé publique et autres documents de référence ;
- Les [*outils et publications de l'ASSTSAS*](#) rassemblent ce qui a été créé ou mis à jour en lien avec la pandémie ;
- Le dossier [*Coronavirus et services de garde*](#) comporte des informations, outils, webinaires et capsules de formation pour les services de garde ;
- Le dossier [*Gestion de crise*](#) présente les documents et formations de l'ASSTSAS pour la santé psychologique en temps de crise.

Les publications en lien avec la COVID-19 ont été distribuées à travers les différentes sections de ce bulletin. Si vous voulez consulter toutes les publications de cette catégorie, vous les trouverez sur le blogue *Coin de la documentaliste* à l'adresse suivante :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/covid-19/>

AGRESSION ET VIOLENCE

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/agressions-violence/>



[Barriers and facilitators to the effective de-escalation of conflict behaviours in forensic high-secure settings: a qualitative study](#)

Source: *International Journal of Mental Health Systems* 14(1), 2 août 2020

Les incidents violents et agressifs sont courants dans les établissements de santé mentale et sont souvent gérés au moyen d'interventions physiques à haut risque telles que la contention et l'isolement. La désescalade est une technique de première ligne pour gérer les comportements conflictuels et prévenir la violence et l'agressivité. Il existe peu de recherches sur l'utilisation de la désescalade dans les milieux hautement sécurisés. Cette étude a examiné les perspectives du personnel, des patients et des soignants sur les obstacles et les facilitateurs de l'utilisation de la désescalade pour les comportements conflictuels.

[Exploring staff conceptions of prevention and management practices in encounters with staff-directed aggression in supported housing following education and training](#)

Source: *International Journal of Mental Health Systems* 14(1), 8 août 2020

Les agressions commises envers personnel sont une source de préoccupation pour les prestataires de services de santé mentale, car elles affectent souvent la qualité des services et le bien-être du personnel. Cela vaut également pour les services de logement accompagné destinés aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Le personnel lui-même considère que la formation est un moyen important d'améliorer la prévention et la gestion des agressions commises envers personnel. Les objectifs de cette étude sont d'explorer comment le personnel des services de logement accompagné de santé mentale de proximité conceptualise la pratique de la prévention et de la gestion de l'agression et comment ces conceptions se développent suite à un effort local d'éducation et de formation à l'évaluation et à la gestion des risques sensibles à la désautonomisation, à la désescalade et à la connaissance.

[Measurement of aggression in older adults](#)

Source : *Aggression and Violent Behavior*, 20 juillet 2020 (Accès restreint)

Les comportements agressifs sont fréquents à la fin de la vie et sont associés à des conséquences importantes pour les personnes âgées, les soignants et les prestataires de soins. Les changements liés à l'âge dans la manifestation de l'agressivité sont précipités en partie par l'augmentation des troubles cognitifs. De tels changements nécessitent l'utilisation de mesures psychométriques solides. Le présent article identifie les mesures existantes de l'agressivité chez les personnes âgées, souligne les forces et les limites de ces mesures, et propose des pistes de recherche pour l'avenir dans ce domaine.

[Severe Behavioral Health Manifestations in Nursing Homes: Associations with Service Availability?](#)

Source : *Journal of the American Geriatrics Society*, 15 août 2020 (Accès restreint)

CONTEXTE/OBJECTIFS Malgré la forte prévalence des manifestations de santé comportementale (BH) chez les résidents des établissements de soins de longue durée, la disponibilité des services de BH dans ce cadre de soins est souvent insuffisante. Notre objectif était d'examiner les associations entre la disponibilité des services de santé comportementale et la présence de dépression grave, d'idées suicidaires et de comportements agressifs graves parmi les résidents de ces établissements.

[Workplace Violence in the Healthcare Setting Web Reference Guide](#)

Source : AOHP ; OSHA Alliance, 2020

La violence sur le lieu de travail est une menace pour tous les travailleurs du secteur de la santé. L'AOHP a développé une webographie des ressources sur la violence au travail (WPV), en partenariat avec l'Alliance OSHA. Le guide de référence comprend des ressources de l'OSHA, du NIOSH et d'autres organisations telles que la Joint Commission et l'Emergency Nurses Association. Ces liens fourniront à l'utilisateur des informations utiles pour traiter la VLT dans les établissements de soins de santé.

[Sexual harassment against female nurses: a systematic review](#)

Source : *BMC Nursing* 19(1), 13 juillet 2020

Le harcèlement sexuel est complexe et comporte des risques professionnels dans le secteur des soins infirmiers. Les infirmières en ont fait l'expérience plus que les autres employés. Les femmes infirmières ont le taux le plus élevé de la profession. Notre objectif était de déterminer la prévalence du harcèlement sexuel à l'encontre des infirmières, les types, les auteurs et les conséquences du harcèlement sur la santé.



DÉPLACEMENT DE PERSONNES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/deplacement-de-personnes/>

[Beyond Getting Started A Resource Guide: Implementing a Safe Patient Handling and Mobility Program in the Acute Care Setting](#)

Source: AOHP, 2020

Les pratiques de traitement des patients ont un impact à la fois sur le personnel de santé (HCP) et sur le patient. Ce guide de ressources traite de la manipulation des patients dans le but de fournir les outils nécessaires aux professionnels de santé au travail (PST) pour mettre en œuvre un programme de manipulation et de mobilité sécuritaires des patients (MSP), dont l'objectif est d'utiliser des équipements de manipulation sécuritaires pour mobiliser les patients plus tôt, plus souvent et à leur plus haut niveau de mobilité. Depuis la première publication de ce guide, le nombre de preuves démontrant les avantages des programmes de MSPT n'a cessé de croître, et ce guide de ressources tente de consolider ces preuves dans un format utile pour l'OHP ou les autres professionnels de santé chargés de mettre en œuvre un programme de MSPT.

[Preventing Staff Member Injury Through Safe Patient Handling and Movement](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Les membres de l'équipe périopératoire travaillent dans un environnement qui les oblige à déplacer et à positionner les patients anesthésiés. En raison de la nature de ce travail, les membres de l'équipe périopératoire sont confrontés à des facteurs de stress physique qui les exposent à des risques de blessures. Les responsables des établissements de soins de santé doivent collaborer pour répondre aux préoccupations relatives à la manipulation et au déplacement sûrs des patients (SPHM) et promouvoir une culture de la sécurité.



ÉQUIPEMENTS

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/equipements/>

[Saviez-vous que... les types de hottes](#)

Source : *Santé et sécurité au travail*, 19 juin 2020

Saviez-vous qu'il existe une série de différents types de hottes, pas seulement chimiques ou biologiques ? Consultez ce tableau pour savoir ce que chaque type d'équipement de protection collectif permet comme utilisation spécifique et la protection qu'il offre.



ERGONOMIE

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/ergonomie/>

Conduite de véhicule

[Le véhicule professionnel : Un outil de travail comme les autres ?](#)

Source : *Hygiène et sécurité au travail* (259), 2020

Conduire dans le cadre de son travail expose à des risques professionnels, au premier rang desquels les accidents de la route. Le conducteur d'un véhicule léger, utilitaire ou poids lourd est également exposé, sans nécessairement en être conscient, à d'autres risques. Les effets des risques routiers sur sa santé peuvent être aggravés par de longues heures passées au volant. Cet article propose une analyse des risques majeurs identifiés au poste de conduite, puis des critères de choix des équipements d'un véhicule professionnel pour les prévenir.

Gestion du changement

[Effects of organizational restructuring of hospitals on nurses](#)

Source : *Journal of Nursing Management*, 12 août 2020 (Accès restreint)

Objectif L'étude vise à déterminer les pensées, les sentiments et les attitudes des infirmières envers le changement organisationnel dans les hôpitaux ; les effets du cynisme organisationnel, de la satisfaction au travail, de l'engagement organisationnel et de l'aliénation du travail sur l'attitude des infirmières envers le changement. Contexte Les changements et les pensées, attitudes et comportements des employés peuvent être mutuellement affectés dans le processus de transformation. Méthodes L'étude descriptive, corrélative et transversale a été menée auprès de 1000 infirmières dans 52 hôpitaux publics en Turquie.

[Gérer en contexte de turbulence et d'ambiguïté : une compétence plus que jamais essentielle dans un monde transformé](#)

Source : *Revue RH* 23(2), 26 juin 2020

Avant même la venue de la COVID-19, certaines organisations avaient déjà amorcé un important changement de paradigme. Or, les circonstances actuelles contraignent l'ensemble des décideurs à ne plus se contenter de subir la turbulence et l'ambiguïté, mais bien de les gérer.

Horaire de travail

[Association between extremely long working hours and musculoskeletal symptoms: A nationwide survey of medical residents in South Korea](#)

Source: *Journal of Occupational Health* 62(1), 2020

Il a été rapporté que la Corée du Sud se classait parmi les pays de l'OCDE qui ont travaillé le plus longtemps. Cette étude a cherché à examiner l'association entre les longues heures de travail et les douleurs musculo-squelettiques chez les résidents en médecine coréens. Cette étude suggère que des heures de travail extrêmement longues sont associées à des douleurs des membres supérieurs et du bas du dos interférant avec leur travail chez les résidents médicaux coréens.

[Carcinogenicity of night shift work: Data gaps and research challenges](#)

Source : CAREX Canada, 4 juin 2020

La cancérogénicité du travail posté de nuit a été évaluée par plusieurs organisations, mais les résultats des recherches menées sur le sujet varient. Pourtant, il s'avère crucial d'obtenir des preuves suffisantes quant à la cancérogénicité du travail posté de nuit, car ce sont environ 1,8 million de travailleurs canadiens qui y sont exposés. C'est pourquoi CAREX Canada (CARcinogen Exposure) a évalué l'état actuel de la recherche dans ce domaine afin d'identifier les lacunes de données disponibles relatives à l'évaluation de l'exposition, à l'épidémiologie et aux preuves mécanistes qui rendent difficile de trouver le lien entre le travail posté de nuit et le cancer.

[New report summarizes challenges in assessing the carcinogenicity of night shift work](#)

Source : CAREX Canada, 4 juin 2020

CAREX Canada (CARcinogen Exposure) a évalué l'état actuel de la recherche dans concernant la cancérogénicité du travail posté. L'étude de littérature vise à identifier les lacunes de données disponibles relatives à l'évaluation de l'exposition, à l'épidémiologie et aux preuves mécanistes qui rendent difficile de trouver le lien entre le travail posté de nuit et le cancer.

[Night Shift Work](#)

Source : International Agency for Research on Cancer; World Health Organization, 2020

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a annoncé la publication de la monographie 124 qui porte sur la cancérogénicité du travail posté de nuit. Les experts ont classé le travail posté de nuit comme probablement cancérogène pour l'homme (groupe 2A) sur la base de preuves limitées de cancer chez l'humain, de preuves suffisantes du cancer chez les animaux de laboratoire et de solides preuves mécanistes chez les animaux de laboratoire.

[Should public safety shift workers be allowed to nap while on duty?](#)

Source : *American Journal of Industrial Medicine*, 6 août 2020

La fatigue et le manque de sommeil chez le personnel de la sécurité publique sont des menaces pour le bien-être, la sécurité publique et personnelle, et le maintien de la main-d'œuvre. Les stratégies de sieste peuvent réduire la fatigue liée au travail, améliorer la sécurité et la santé, mais dans certains organismes de sécurité publique, elles sont découragées ou interdites. Le but de ce commentaire est de définir la sieste au sein d'un quart de travail, de résumer les arguments pour et contre, et d'exposer les applications potentielles de cette importante stratégie de réduction de la fatigue, étayées par des preuves. Nous concentrons notre discussion sur les services médicaux d'urgence (SMU), un élément clé du système de sécurité publique, qui comprend la police, les pompiers et les SMU.

[Synthèse : Monographies du CIRC vol 124 : Cancérogénicité du travail de nuit posté](#)

Source : *The Lancet Oncology*, 2020

En juin 2019, un Groupe de Travail de 27 scientifiques venus de 16 pays s'est réuni au Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) à Lyon, France, pour finaliser leur évaluation de la cancérogénicité du travail de nuit posté. Cette évaluation sera publiée dans le volume 124 des Monographies du CIRC.

Interventions ergonomiques

[What do the different ergonomic interventions accomplish in the workplace? A systematic review](#)

Source: *International journal of occupational safety and ergonomics: JOSE* (2020 Aug 17), 17 août 2020 (Accès restreint)

Introduction : L'amélioration du bien-être et des performances globales du système sont les objectifs ultimes de l'ergonomie qui sont atteints par des interventions ergonomiques. Cet examen systématique a pour but de répondre à cette question : Qu'est-ce que les différentes interventions ergonomiques accomplissent sur un lieu de travail ? Méthode : Cette revue systématique a suivi les lignes directrices de PRISMA. Les interventions ergonomiques sur les lieux de travail qui se concentrent sur les résultats de santé ou la productivité ont été identifiées dans des bases de données électroniques jusqu'au 1er juin 2019.

Planification de la prévention lors de rénovations

[Relocating to a New OR Suite: Practical Observations](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Les projets de rénovation des salles d'opération impliquent généralement une mise à jour des technologies et des processus qui peuvent créer des défis pour les responsables administratifs (par exemple, le maintien d'un calendrier de chirurgie pendant un déménagement) et nécessitent des ajustements de la part des membres du personnel. L'équipe périopératoire d'un grand centre de soins tertiaires et de traumatologie a déménagé d'une suite vieille de 35 ans vers une nouvelle suite, ce qui a nécessité des années de planification, des mois de formation et des semaines d'organisation. Cet article traite des processus et des observations qui ont permis d'assurer une transition en douceur vers le nouvel espace. Une planification précoce a laissé aux dirigeants le temps de prendre des décisions concernant l'équipement, de développer et de tester de nouveaux processus et de former les membres du personnel. Le déménagement proprement dit a nécessité une planification détaillée, une exécution minutieuse, de la patience et de la souplesse pour assurer une transition en toute sécurité. Les responsables périopératoires ont trouvé un équilibre entre les besoins opérationnels et les plans de déménagement afin de préserver la sécurité des patients et des membres du personnel. Une communication ouverte et multidisciplinaire, combinée à la participation et à l'adhésion des membres du personnel, a contribué à un déménagement efficace et sûr dans cet établissement.

Soins de longue durée

[Combined Effects of Physical Behavior Compositions and Psychosocial Resources on Perceived Exertion Among Eldercare Workers](#)

Source: *Annals of Work Exposures and Health* (Prépublication), 30 juillet 2020

Un effort physique perçu comme élevé est courant chez les travailleurs âgés et constitue un facteur prédictif important de détérioration de la santé. Cependant, on sait peu de choses sur la manière dont les comportements physiques au travail sont associés à l'effort physique dans ce groupe. L'objectif de cette étude était de déterminer dans quelle mesure la composition des comportements physiques au travail est associée à l'effort physique perçu chez les travailleurs des maisons de retraite, et dans quelle mesure ces associations sont modifiées par les ressources psychosociales.

ERGONOMIE ET COVID-19

Organisation du travail

[Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: an observational study](#)

Source : *BMJ Quality & Safety* 2020(Prépublication), 13 août 2020

Les efforts déployés pour promulguer une législation sur la dotation en personnel infirmier manquent souvent de preuves locales et opportunes sur la manière dont des politiques spécifiques pourraient avoir un impact direct sur la santé publique. Malgré de nombreuses études indiquant qu'une meilleure dotation en personnel est associée à des résultats plus favorables pour les patients, un seul État américain (la Californie) fixe des normes de dotation en personnel infirmier pour les patients. Afin d'éclairer la législation relative à la dotation en personnel qui est en cours d'examen dans deux autres États américains (New York, Illinois), nous avons cherché à déterminer si la dotation en personnel varie d'un hôpital à l'autre et quelles en sont les conséquences pour les résultats des patients. Par coïncidence, la collecte de données a eu lieu juste avant l'épidémie de COVID-19 ; ainsi, ces données fournissent également un exemple en temps réel des conséquences sur la santé publique du manque chronique d'infirmières dans les hôpitaux.

[Medical Leave Associated With COVID-19 Among Emergency Medical System Responders and Firefighters in New York City](#)

Source: *JAMA Network Open* 3(7), 1 juillet 2020

Cette étude de cohorte examine l'utilisation de congés médicaux parmi les intervenants des services médicaux d'urgence (SMU) et les pompiers à New York, New York, pendant la pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19) par rapport aux périodes précédentes.

[Rapid Expert Consultation on Staffing Considerations for Crisis Standards of Care for the COVID-19 Pandemic \(July 28, 2020\)](#)

Source: *NAP* The National Academies Press, 2020

Cette consultation rapide d'experts s'appuie sur les rapports antérieurs des Académies nationales sur les normes de soins en situation de crise (CSC) et sur la consultation rapide d'experts du 28 mars 2020, et se concentre sur les besoins en personnel pour les soins des patients COVID, y compris le déploiement et l'affectation de personnel clinique expert pendant la COVID-19. Elle ne tente pas de dicter exactement quels choix doivent être faits dans quelles circonstances, car cela doit être laissé au jugement des responsables professionnels, institutionnels, communautaires et civiques qui sont les mieux placés pour comprendre les conditions locales.

[The Pandemic Experience Has Created an Uncertain Future for Canadian Child Care Services](#)

Source: *Childcare Resource and Research Unit; Canadian Child Care Federation; Child Care Now*, 10 juin 2020

La pandémie COVID 19 a jeté un nouveau regard sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants (ELCC) pour de nombreux Canadiens — comme un service essentiel nécessaire à la reconstruction d'une économie qui fonctionne bien. Cependant, le secteur canadien de la garde d'enfants a souffert d'une approche confuse, inégale et souvent inadéquate de la part des gouvernements pour soutenir les services et les parents durant la pandémie COVID-19. Les résultats préliminaires d'une enquête nationale montrent des différences significatives entre les juridictions dans la manière dont elles ont réagi à la crise sanitaire en ce qui concerne la politique de prise en charge des enfants en bas âge, le personnel, le financement des services et les frais payés par les parents. Si la pandémie a posé des problèmes similaires aux services de garde d'enfants et aux parents dans différentes régions, l'enquête a montré que leur situation dépendait de leur localisation au Canada.

Retour au bureau

[How to optimize office ergonomics](#)

Source : *Canadian Occupational Safety* (July/August 2020), 29 juin 2020

Comme de nombreuses entreprises prévoient le retour de leurs employés sur le lieu de travail, c'est le moment idéal pour appuyer sur le bouton d'actualisation et examiner comment optimiser l'ergonomie des bureaux

[Outil d'aide à la conception Mavimplant — Repenser les espaces de travail afin de respecter les nouvelles règles de distanciation](#)

Source : *Hygiène et sécurité au travail* (259), 2020

Dans le cadre de la prévention des risques de transmission de la Covid-19, les entreprises peuvent s'appuyer sur Mavimplant, outil en ligne comprenant un logiciel de création de locaux en 3D, pour repenser leurs espaces de travail et ainsi, limiter les contacts entre les salariés.

Télétravail

[Comment mettre en œuvre le télétravail ?](#)

Source : *Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)*, 16 juillet 2020

La mise en place du télétravail doit être un projet collectif. L'entreprise pourra ainsi discuter des enjeux de cette modalité de travail, l'expérimenter en situation réelle, en évaluer les premiers effets et l'ajuster, pour enfin formaliser une charte ou un accord. Pour bien organiser le télétravail, le réseau Anact-Aract propose une méthode pas à pas adaptée aux besoins des TPE-PME comme aux grandes entreprises. Cette méthode est proposée avec ses outils dans notre kit gratuit « Associer télétravail et QVT ».

[Le télétravail est là pour rester : 11 conseils pour adapter votre organisation à cette réalité](#)

Source : *Revue RH* 23(2), juin 2020

Alors que certaines équipes ont plongé brusquement dans le télétravail à cause de la pandémie, d'autres sont habituées depuis des années à ce mode d'organisation. C'est le cas de Technologies Indigo Canada, qui compte une quarantaine d'employés à Montréal, Toronto et Chicago.

[Napo dans... Du télétravail pour stopper la pandémie | NAPO](#)

Source : *Les films Napo*, 2020

En raison des mesures visant à contenir le coronavirus, de nombreuses personnes doivent travailler à domicile. Cela ne se déroule pas forcément dans les mêmes conditions que de travailler au bureau. Il y a de nombreux nouveaux facteurs à considérer tels que l'équipement et le poste de travail, le risque d'isolement, la famille et les enfants, les interruptions et la recherche d'une nouvelle routine de travail. Napo veut s'assurer que tout le monde peut travailler à la maison de manière productive et aussi sûre et saine que possible. Avec le soutien du patron et de sa collègue Napette, Napo a de bons conseils et dit : « Arrêtez la pandémie, travaillez à la maison... et travaillez en toute sécurité ! »

[Télétravail : entre résistance et changement](#)

Source : *Revue Gestion* (Article Web), 30 juin 2020

En matière de télétravail, les entreprises canadiennes traînent de la patte. Les études continuent pourtant de mettre en lumière tous les avantages du travail à distance. Qu'est-ce qui explique ce retard ?

GÉRIATRIE/SOINS DE LONGUE DURÉE ET COVID-19

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/geriatrie/>

Organisation du travail

[What Does it Cost to Care?](#)

Source : Canadian Centre for Policy Alternatives, 23 juin 2020

Dans la tourmente, le système de soins de longue durée de l'Ontario nécessite un investissement supplémentaire de 1,8 milliard de dollars par an pour atteindre les niveaux de qualité des soins et de sécurité recommandés, selon une nouvelle étude du CCPA. Porter les niveaux quotidiens de soins directs à 4,1 heures par résident — une norme largement reconnue pour des soins de qualité — nécessiterait une augmentation de 51 pour cent du nombre d'heures consacrées à la prestation de soins. [Les auteures] estiment qu'à ce coût, il faudrait ajouter 285 millions de dollars par an pour amener les salaires des infirmiers et infirmières autorisés (IA), des infirmiers et infirmières auxiliaires autorisés (IAA) et des préposés aux services de soutien à la personne non syndiqués au niveau des taux syndicaux moyens.

Prévention de la contagion

[État de préparation et intervention en case de pandémie dans le secteur des soins de longue durée \(FCASS-ICSP\) : Auto-évaluation](#)

Source : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé ; Institut canadien pour la sécurité des patients, juillet 2020

« Cet outil d'auto-évaluation (non exhaustif et non validé) permet aux établissements de soins de longue durée et aux résidences pour personnes âgées d'évaluer leur capacité à faire face à une pandémie, d'éclairer la planification de leur réponse en cas d'éclosion et de se préparer à de futures vagues de COVID-19 » (FCASS)

Recommandations politiques

[Leaving out long-term care was Medicare's original sin — and we're paying for it now | CBC News](#)

Source: CBC, 28 mai 2020

Nous devrions être consternés par les rapports des Forces canadiennes sur les conditions misérables qui règnent dans certaines maisons de soins de longue durée — consternés, mais pas surpris. Cet article fait le tour de plusieurs décennies de commissions, de rapports, d'études et de recommandations concernant les établissements de soins de longue durée au Canada.

[Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: policy brief, 24 July 2020](#)

Source : World Health Organization, 2020

Cette note d'information présente 11 objectifs politiques et points d'action clés pour prévenir et gérer COVID-19 dans les soins de longue durée. Elle s'adresse aux décideurs politiques et aux autorités (nationales, infranationales et locales) impliqués dans la pandémie de COVID-19. Cette note s'appuie sur les données actuellement disponibles concernant les mesures prises pour prévenir la pandémie de COVID-19, s'y préparer et y répondre dans les services de soins de longue durée, y compris les prestataires de soins.

Statistiques de la pandémie

[Communiqué #4 : A Tale of Two Epidemics: Why Seniors' Care in Canada was So Hard Hit](#)

Source : C.D. Howe Institute, juin 2020

Le présent document se concentre sur les soins de santé pour la population âgée dans le contexte de COVID-19, les taux de mortalité élevés dans les établissements de soins et certaines des causes sous-jacentes. En raison d'un sous-investissement constant dans les soins à domicile et les soins de proximité, la proportion de Canadiens vivant dans un établissement de soins est plus élevée que dans de nombreux

autres pays. Les personnes âgées vivant dans la communauté sont beaucoup moins exposées au risque d'infection et de décès par COVID-19 que celles qui vivent en institution. Les provinces devraient augmenter les investissements dans les soins à domicile et dans la communauté et développer des politiques qui augmentent la liberté de choix des personnes âgées canadiennes en ce qui concerne où et comment elles reçoivent des services de soins. Des mesures d'incitation devraient être conçues pour encourager ceux qui peuvent recevoir des soins appropriés dans un cadre non institutionnel à le faire... Relever les défis sous-jacents et améliorer la coordination des services de santé et des autres services de soins permettrait de réduire le risque de base pour la population âgée en cas de deuxième vague de COVID-19 ou de maladie infectieuse différente à l'avenir.

[Le pandémie dans le secteur des soins de longue durée : où se situe le Canada par rapport aux autres pays ?](#)

Source : Institut canadien d'information sur la santé, juin 2020

Comme le révèle la nouvelle analyse publiée aujourd'hui par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), la proportion de décès de la COVID-19 en soins de longue durée (SLD) est 2 fois plus élevée que la moyenne de l'OCDE. L'analyse est axée sur 3 points de comparaison : le nombre de cas et de décès, les caractéristiques de référence du système de santé et les interventions stratégiques. Principales constatations : [en] 2017-2018, le Canada comptait un nombre de travailleurs de la santé (personnel infirmier et aide-soignants) par 100 personnes âgées en SLD moins élevé que la moyenne des pays de l'OCDE ; [en] revanche, les pays utilisant un modèle de réglementation et d'organisation des SLD centralisé (Australie, Autriche, Hongrie, Slovaquie) étaient associés à un nombre de cas de COVID-19 et de décès liés à la maladie généralement moins élevé ; [en]fin, les pays qui ont mis en place des mesures de prévention ciblant expressément le secteur des SLD en même temps que le confinement et la fermeture des espaces publics (Australie, Autriche, Pays-Bas, Hongrie et Slovaquie) ont enregistré des taux inférieurs d'infection à la COVID-19 et de mortalité liée à la maladie en SLD.

[Le pandémie dans le secteur des soins de longue durée : où se situe le Canada par rapport aux autres pays ? : Analyse-éclair](#)

Source : ICIS, 2020

La présente analyse examine les ressemblances et les différences entre l'expérience de la pandémie de COVID-19 (maladie à coronavirus) dans les établissements de soins de longue durée du Canada et celle des autres pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Les données ont été recueillies en date du 25 mai 2020 auprès de différentes sources internationales et nationales, notamment les systèmes de surveillance, les sites Web des pays, l'Organisation mondiale de la santé et l'OCDE. L'analyse porte sur 3 secteurs : les cas et les décès liés à la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée ; les caractéristiques de référence des systèmes de santé ; les stratégies d'intervention pour lutter contre la pandémie.

[Risk Factors Associated With Mortality Among Residents With Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) in Long-term Care Facilities in Ontario, Canada](#)

Source: JAMA Network Open 3(7), 1 juillet 2020

La pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19) a été particulièrement grave chez les personnes résidant dans des établissements de soins de longue durée (SLD). Au 10 avril 2020, la moitié des décès dus à la COVID-19 au Canada s'étaient produits dans des établissements de soins de longue durée. Objectif Mieux comprendre les tendances et les facteurs de risque associés aux décès par COVID-19 dans les établissements de SLD en Ontario, au Canada.



ORGANISATION DE LA SST

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/organisation-de-la-sst/>

Culture de la sécurité

[Fighting a common enemy: a catalyst to close intractable safety gaps](#)

Source : *BMJ Quality & Safety*, 15 juillet 2020

Dans ce Viewpoint, nous présentons quelques exemples d'optimisme résultant de l'unification contre un ennemi commun et nous examinons pourquoi les premières transformations dans trois domaines de sécurité devraient être récoltées pour créer des mécanismes permanents permettant de cibler un autre ennemi commun — les dommages évitables — au cours de la prochaine décennie. Dans un effort pour relever les défis de sécurité de longue date, nous posons que la collecte des leçons tirées des premières transformations liées à COVID-19 pourrait durablement « accélérer la courbe » de la diffusion des innovations de sorte que davantage d'organisations (dites « retardataires » et « majorité tardive » qui sont en retard dans l'adoption des meilleures pratiques) adopteront plus rapidement des pratiques de sécurité et des innovations utiles à l'avenir.

Espaces clos

[Règlement modifiant le Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail \(partie XI\)](#)

Source : *Gazette du Canada* 154(25), 20 juin 2020

Les modifications proposées visent à protéger la santé et la sécurité des employés qui travaillent dans des espaces clos en comblant les lacunes de la partie XI du RCSST.

Formation en SST

[Education and Training to Build Capacity in Total Worker Health®: Proposed Competencies for an Emerging Field](#)

Source: *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 62(8), août 2020

Objectif : Établissement de compétences de base pour l'éducation et la formation des professionnels entrant dans le domaine émergent de la Santé Totale des Travailleurs®.

[Effectiveness of safety training interventions for supervisors: A systematic review and narrative synthesis](#)

Source: *American Journal of Industrial Medicine*, 2 août 2020 (Accès restreint)

De nombreuses recherches démontrent que les superviseurs des unités de travail remplissent une fonction essentielle dans la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs. Une revue systématique a examiné l'efficacité des interventions de formation à la sécurité au travail destinées à diverses populations de superviseurs, publiée entre 2000 et 2019. Une recherche dans sept bases de données électroniques a été complétée par des recherches manuelles à partir des listes de référence des publications identifiées, des revues scientifiques pertinentes et de la littérature grise. Cet examen a inclus une évaluation de la qualité méthodologique en utilisant une version modifiée de l'outil d'évaluation de la qualité pour les études quantitatives.

[What are the secrets to a great safety training program?](#)

Source : *Canadian Occupational Safety* (July/August 2020), 29 juin 2020

L'article explique neuf éléments clés pour un programme de formation réussi, dont les suivants : établir les bases ; comprendre les besoins des apprenants ; utiliser des supports mixtes (cours en personne,

vidéos, etc.) pour l'enseignement ; ne pas oublier de faire un suivi ; maintenir le matériel de cours à jour et s'assurer qu'il répond aux normes actuelles ; intégrer l'entraînement physique ainsi que l'apprentissage en ligne pour un programme efficace.

Norme

[Retour sur la norme Iso 45001 : 2018 « management de la santé et de la sécurité au travail »](#)

Source : *Hygiène et sécurité au travail* (259), 2020

Cet article fait le point sur la position française du comité de pilotage normalisation, pour le compte du réseau AM-RP, sur la norme ISO 45001 pour le management de la SST. Il précise notamment les raisons de l'opposition de la France (partenaires sociaux, institutions, gouvernement) à ce document. L'ILO-OSH:2001, réalisé par les mandants tripartites de l'Organisation internationale du travail (OIT : gouvernements, employeurs et travailleurs), est le seul référentiel international reconnu par les partenaires sociaux.

Statistiques

[Base de données ouvertes sur les établissements de soins de santé](#)

Source : *Statistique Canada*, 7 août 2020

La BDOESS contient des données sur environ 7 000 établissements de soins de santé, répartis dans l'ensemble du Canada. Cette base de données a pour objectif de contribuer à la disponibilité de microdonnées ouvertes, harmonisées et exhaustives sur les établissements de soins de santé au Canada. Elle a été mise à jour pour intégrer les commentaires des fournisseurs de données, de nouvelles sources et des méthodes améliorées de validation.

Travail d'équipe

[La cohésion d'équipe : comment la développer ?](#)

Source : *Revue Gestion*, 3 juillet 2020

Qu'est-ce qu'une équipe ? Pourquoi la cohésion d'équipe est-elle si complexe à obtenir ? Quelle démarche adopter pour développer la cohésion d'équipe ? Quel est le rôle du leader dans cette démarche de développement ?

ORGANISATION DE LA SST ET COVID-19

[COVID-19 : Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé](#)

Source : *Ontario — Ministère de la Santé - Ministère des soins de longue durée*, juin 2020

Cette page contient les guides d'orientation concernant le COVID-19 élaborés par le ministère de la Santé de l'Ontario à l'intention d'un certain nombre de secteurs de la santé, les foyers de soins de longue durée et maisons de retraite, divers autres secteurs, ainsi que des ressources sur le dépistage et sur la santé mentale.

[Données provisoires détaillées sur les cas confirmés de COVID-19, 15 janvier au 2 août 2020 \(données révisées\)](#)

Source : *Statistique Canada*, 6 août 2020

Un ensemble révisé de données provisoires sur le nombre de cas confirmés du nouveau coronavirus (COVID-19) déclarés par les autorités de santé publique provinciales et territoriales à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) est maintenant accessible. En plus de cet ensemble de données, deux tableaux agrégés qui présentent un résumé des renseignements contenus dans l'ensemble de données sont maintenant offerts. Les renseignements mis à jour couvrent la période du 15 janvier au 2 août 2020.

[How Collecting and Analyzing COVID-19 Case Job Information Can Make a Difference in Public Health](#)

Source: CDC, 31 juillet 2020

La collecte, le codage, l'analyse et la communication des données sur les secteurs d'activité et les professions à partir des cas COVID-19 sont nécessaires pour éclairer les stratégies visant à réduire l'impact de la pandémie sur les travailleurs. Il est important de collecter des informations sur l'emploi pour tous les travailleurs atteints de COVID-19. Le fait de disposer d'informations sur l'industrie et la profession aide la communauté de la santé publique à identifier les épidémies liées au travail et à évaluer les risques parmi les différents groupes de travailleurs. Cependant, au début de la pandémie, un minimum d'informations sur les emplois des adultes américains atteints de COVID-19 a été collecté, analysé et communiqué. Cette situation est en train de changer. Dans ce blogue, nous mettrons en lumière deux exemples récents de la manière dont la collecte et le codage des informations sur les professions pour les cas COVID-19 peuvent être utilisés pour mieux garantir la sécurité des travailleurs.



RISQUES BIOLOGIQUES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/risques-biologiques/>

Comportements de protection

[SARS-CoV-2 infection: Advocacy for training and social distancing in healthcare settings](#)

Source: *Journal of Hospital Infection*, 8 août 2020

Nous rapportons le taux d'infection par le SRAS-Cov-2 observé chez les travailleurs de la santé (HCW) selon le service dédié ou non aux soins des patients COVID-19. Ce taux était significativement plus élevé chez les travailleurs de santé travaillant dans des unités non dédiées aux patients COVID-19 (OR=2,3, P=0,005), ce qui illustre la nécessité de renforcer les mesures de distanciation sociale et la formation.

[The Hawthorne effect on adherence to hand hygiene in patient care: a systematic review](#)

Source : *Journal of Hospital Infection* (Prépublication), 5 août 2020

De nombreuses études démontrent que l'effet Hawthorne (changement de comportement provoqué par la conscience d'être observé) augmente l'adhésion des travailleurs de la santé à l'hygiène des mains, mais il n'est pas clair s'ils sont méthodologiquement solides, quelle est l'ampleur de l'effet, combien de temps il persiste ou s'il est le même dans tous les milieux cliniques. L'objectif de cet examen était de déterminer la rigueur des méthodes utilisées pour évaluer l'effet Hawthorne sur l'hygiène des mains, l'estimation de la taille de l'effet, les variations entre les milieux cliniques et la persistance. À cette fin, une revue systématique de la littérature avec méta-analyse a été réalisée.

[What makes people intend to take protective measures against influenza? Perceived risk, efficacy, or trust in authorities](#)

Source: *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 30 juillet 2020 (Accès restreint)

Contexte Des épidémies de grippe se produisent chaque année dans le monde entier, ce qui constitue un défi sanitaire mondial. Cette étude vise à explorer l'association entre la perception du risque (gravité perçue et probabilité perçue), l'efficacité perçue (efficacité de l'individu et efficacité du gouvernement), la confiance dans les autorités et l'intention de mettre en œuvre des comportements de protection contre la grippe..

Contamination

[Bathroom Contamination by Antibiotic-resistant Enterobacterales \(ESBLPE and CPE\): An Experimental Study](#)

Source: *Journal of Hospital Infection* (Prépublication), 1 août 2020 (Accès restreint)

Les Enterobacterales produisant des bêta-lactamases à spectre étendu (ESBLPE) et les Enterobacterales produisant des carbapénases (CPE) provoquent des infections graves. Leur présence dans l'urine peut entraîner une contamination de l'environnement potentiellement responsable de la transmission croisée. Cette étude avait pour objectif d'évaluer le niveau de pulvérisation et de contamination après avoir vidé l'urine dans les toilettes et rincé l'évier, une pratique courante dans les établissements de santé.

[Airborne particle dispersion around the feet of surgical staff while walking in and out of a bio-clean operating theatre](#)

Source: *Journal of Hospital Infection*, 21 juillet 2020

La contamination bactérienne par des particules en suspension dans l'air est l'un des facteurs les plus importants de la pathogénie des infections du site opératoire. Objectif Cette étude visait à identifier la génération et le comportement des particules en suspension dans l'air autour des pieds du personnel chirurgical lors de l'entrée et de la sortie d'une salle d'opération. Les résultats de cette étude donnent une image plus claire de la dispersion et de la distribution des particules en suspension dans l'air autour des pieds du personnel qui entre et sort d'une salle d'opération. Les résultats suggèrent que pour réduire l'incidence de la contamination bactérienne et le risque d'infections du site chirurgical, le personnel chirurgical devrait marcher calmement et de manière indépendante, si possible, à proximité des zones stériles.

[Strategies to decrease contamination of the anesthesia work area](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Il a été démontré que la contamination des mains des professionnels de l'anesthésie et de la zone de travail de l'anesthésie entraîne la transmission d'agents pathogènes. Cet article passe en revue les défis et les meilleures pratiques en matière d'hygiène des mains, d'administration des médicaments, de gestion des cathéters veineux et artériels et de désinfection environnementale dans la zone de travail de l'anesthésie.

Désinfectants pour les mains

[Efficacies of the original and modified WHO-recommended hand rub formulations](#)

Source: *Journal of Hospital Infection* (Prépublication), 13 août 2020

Les formulations de l'OMS pour le frottement des mains sont utilisées dans le monde entier depuis au moins dix ans. L'avènement de COVID-19 a encore renforcé leur utilisation. Nous avons examiné les données d'efficacité publiées pour les formulations originales et modifiées.

Désinfection UV-C

[Safety first for UVC sterilization](#)

Source : *The Safety Mag* (En ligne), 31 juillet 2020

Même si les dispositifs UVC sont efficaces pour inactiver les virus, toute personne qui envisage de les utiliser devrait également être consciente des graves effets sur la santé de leur utilisation sans les garanties appropriées.

[Using Ultraviolet Light Technology to Enhance Cleaning in Health Care Settings](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), avril 2020 (Abonnement ASSTSAS)

La désinfection par UV-C s'est révélée prometteuse pour désactiver certains agents pathogènes résistants, accélérer les temps de nettoyage et contribuer à optimiser les pratiques de nettoyage. Cet article résume les utilisations des dispositifs UV-C en milieu hospitalier et présente la littérature récente concernant l'utilisation de la technologie UV-C pour réduire la contamination microbienne dans les environnements périopératoires et autres environnements hospitaliers.

Équipements de protection

[Enquête sur l'équipement de protection individuelle, juillet 2020](#)

Source : , 14 août 2020

Il est maintenant possible de consulter les données de juillet de l'Enquête sur l'équipement de protection individuelle. Cette enquête fournit des estimations sur l'offre et la demande d'équipement de protection individuelle (EPI), selon le type d'EPI. Les données sont offertes à l'échelle du Canada et à l'échelle régionale seulement, et sont regroupées par industrie.

[Impact of Extended Use and Decontamination with Vaporized Hydrogen Peroxide on N95 Respirator Fit](#)

Source : *American Journal of Infection Control* 0(0), 14 août 2020

Contexte Pour remédier à la pénurie de respirateurs N95 à la suite de la pandémie COVID19, certaines organisations ont recommandé de décontaminer les respirateurs en utilisant un stérilisateur au peroxyde d'hydrogène vaporisé (VHP) jusqu'à 10 fois. Cependant, ces recommandations sont basées sur des études qui n'ont pas pris en compte l'utilisation prolongée des respirateurs, qui peut dégrader l'ajustement des respirateurs. Méthodes Nous avons étudié l'impact de l'utilisation prolongée et de la décontamination avec le VHP sur le N95 Respirator Fit. Nous avons réalisé une étude de cohorte prospective pour déterminer le nombre de fois où les respirateurs peuvent être décontaminés avant l'échec du test d'ajustement des respirateurs. Le principal résultat a été le nombre total de cycles nécessaires pour que la moitié des respirateurs tombent en panne (soit une panne mécanique, soit un échec au test d'ajustement).

[Is there an adequate alternative for commercially manufactured face masks? A comparison of various materials and forms](#)

Source: *Journal of Hospital Infection* 106(2), 5 août 2020

Contexte Il y a une pénurie mondiale de masques de qualité médicale. Le port de masques peut jouer un rôle important pour freiner la propagation du SRAS-CoV-2. Objectif Pour conclure, s'il existe un masque efficace que la population peut porter en public et qui pourrait facilement être fabriqué pendant une pénurie de masques médicaux en utilisant des matériaux facilement disponibles. Méthodes Nous avons déterminé l'efficacité des matériaux et des modèles facilement disponibles pour la fabrication d'un masque facial. Les résultats ont été comparés aux masques N95/FFP2/KN95 qui sont entrés aux Pays-Bas en avril-mai 2020. Les masques ont été testés pour voir s'ils filtrent un minimum de 35 % des particules 0.3µm, s'ils sont hydrophobes, s'ils sont étanches au visage, s'ils sont respirants et s'ils peuvent être lavés.

[Skin Irritation from Prolonged Use of Tight-Fitting Respirators](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, 4 août 2020

Les masques respiratoires filtrants sont généralement utilisés par les travailleurs, y compris les premiers intervenants et les professionnels de la santé, pendant de courtes périodes peu fréquentes pour se protéger contre les maladies transmissibles par l'air. Cependant, lors d'épidémies de maladies respiratoires infectieuses, il peut être nécessaire de mettre en œuvre des pratiques d'utilisation prolongée des respirateurs en raison d'un approvisionnement insuffisant en FFR. L'irritation de la peau

causée par l'utilisation prolongée de FFR jetables a été documentée lors de précédentes épidémies de maladies respiratoires infectieuses.

[Training through fit-test and its role on knowledge, attitude and performance of workers regarding respiratory protection equipment: a case study in a petrochemical company](#)

Source: *International journal of occupational safety and ergonomics: JOSE*, 4 août 2020

Contexte. Il ne suffit pas de fournir aux travailleurs des équipements de protection respiratoire (EPR) pour les protéger. L'EPR doit être choisi correctement, porté correctement et ajusté de manière adéquate. L'objectif de la présente étude était d'évaluer l'effet de la formation par test d'ajustement (TTFT) sur les connaissances, l'attitude et les performances (KAP) des travailleurs concernant le programme de protection respiratoire (RPP).

Expositions occupationnelles

[Biological agents and prevention of work-related diseases: a review](#)

Source: European Agency for Safety and Health at Work, 27 juillet 2020

Un nouveau rapport de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) résume les résultats d'un projet d'envergure consacré à l'exposition aux agents biologiques sur le lieu de travail et aux effets connexes sur la santé. Les conclusions de ce projet, réalisé avant la pandémie de COVID-19, sont très pertinentes compte tenu de la situation mondiale actuelle. Les résultats couvrent les secteurs sensibles, les groupes vulnérables, les risques émergents et les systèmes de surveillance.

Formation en SST

[Comparing Training Techniques in Personal Protective Equipment Use](#)

Source : *Prehospital and Disaster Medicine* 35(4), août 2020 (Accès restreint)

La gestion par les médecins des incidents impliquant des matières dangereuses (HAZMAT) nécessite l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) pour assurer la sécurité des victimes, des installations et des prestataires ; il est donc essentiel de fournir une formation efficace et accessible sur leur utilisation. Si l'accent a été mis sur l'importance des EPI, les méthodes de formation les plus efficaces font l'objet d'un débat. Les circonstances peuvent ne pas permettre une démonstration traditionnelle en personne ; une formation vidéo accessible peut constituer une alternative utile. Hypothèse : La formation vidéo des résidents en médecine d'urgence (MU) à l'enfilage et à l'enlèvement des EPI de niveau C est plus efficace que la formation en personne. Hypothèse nulle : La formation vidéo des résidents en MU à l'enfilage et à l'enlèvement des EPI de niveau C est tout aussi efficace que la formation en personne.

Fumées chirurgicales

[Protecting perioperative personnel and patients from surgical smoke](#)

Source : *AORN Journal* 111(4), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

La fumée chirurgicale est associée à des dangers respiratoires, chimiques, biologiques, cancérigènes, mutagènes et cytotoxiques pour le personnel périopératoire et les patients. Les meilleures pratiques de sécurité consistent à utiliser des systèmes d'évacuation de la fumée avec des filtres appropriés et à porter une protection respiratoire adéquate. Un programme d'évacuation des fumées peut être mis en œuvre pour améliorer le respect de l'évacuation des fumées.

[Surgical Smoke Inhalation: Dangerous Consequences for the Surgical Team | | Blogues | CDC](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, 18 juin 2020

Lors des interventions chirurgicales, de la fumée est produite lorsque des dispositifs générateurs d'énergie tels que des lasers ou des unités électrochirurgicales, également appelés cautères, sont utilisés pour arrêter le saignement ou inciser les tissus. L'exposition répétée au contenu de la fumée chirurgicale

peut augmenter la possibilité de développer des effets néfastes sur la santé. Pour en savoir plus, consultez le blogue scientifique du NIOSH.

[Surgical smoke : discussing the solution](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Ce document est le troisième d'une série de six articles consacrés à la législation et à la politique en matière d'évacuation chirurgicale des fumées. Il présente les questions courantes que les décideurs politiques peuvent se poser sur la manière de résoudre le problème de la fumée chirurgicale.

[The AORN Go Clear Award Program recognizes facilities working to eliminate surgical smoke](#)

Source : *AORN Journal* 111(4), 2020

Comme le souligne l'article de fond de ce mois-ci, la fumée chirurgicale est dangereuse pour le personnel périopératoire et les patients et peut avoir des effets respiratoires, chimiques, biologiques (par exemple, le sang, les bactéries), cancérigènes, mutagènes et cytotoxiques. Il est essentiel que les responsables des établissements de soins de santé mettent en œuvre des méthodes pour réduire l'exposition du personnel et des patients à la fumée des opérations chirurgicales. Le programme de récompense Go Clear de l'AORN propose une approche globale pour établir un environnement de bloc opératoire exempt de fumée de chirurgie et reconnaît ensuite ceux qui complètent le programme pour leur engagement en matière de sécurité.

Prévention et contrôle des infections

[Environmental Cleaning and Disinfection of Hospital Rooms: A Nationwide Survey](#)

Source : *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 13 août 2020 (Accès restreint)

Contexte En tant que réservoir important d'infections nosocomiales, les surfaces environnementales ont longtemps été ciblées par des interventions visant à améliorer le nettoyage et la désinfection. Toutefois, les différences entre les pratiques de désinfection des hôpitaux américains ne sont toujours pas claires. Méthodes Nous avons mené une enquête nationale auprès du personnel des services environnementaux (EVS) aux États-Unis concernant leurs pratiques de désinfection des surfaces environnementales entre janvier 2019 et juin 2019. Nous avons développé et testé l'enquête en collaboration avec des spécialistes des services environnementaux. Les questions de l'enquête portaient sur le choix des désinfectants et des équipements de nettoyage lors de la désinfection quotidienne et terminale des salles d'isolement avec ou sans contact. Nous avons contacté 273 membres du personnel du SVE par téléphone et par e-mail pour participer à l'enquête.

[P.R.I.D.E—Preventing Respiratory Infectious Disease Exposures: An Improvement Project in a Northern Californian Emergency Room](#)

Source: *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 5 août 2020

Contexte P.R.I.D.E est un projet d'amélioration des performances visant à réduire l'incidence de l'exposition des travailleurs de la santé au travail. Ce projet a encouragé les infirmières diplômées à identifier et à isoler rapidement les patients potentiellement infectieux dans les salles d'urgence, afin de prévenir les expositions aux maladies transmissibles par l'air et les gouttelettes, notamment la méningite, la tuberculose (TB) et la rougeole. Méthodes Ce modèle pré et post-intervention a mis en œuvre un projet de conception quasi-expérimentale dans la salle d'urgence (ER). Les précautions d'isolement empiriques basées sur la transmission des Centers for Disease Control (CDC) ont été mises en œuvre pour prévenir les expositions professionnelles. Quatre-vingts infirmières autorisées (IA) ont reçu une formation sur la nouvelle intervention. L'hypothèse de ce projet était que le nouveau processus diminuerait les expositions aux maladies professionnelles.

[Successful Management of a Clostridioides difficile Ribotype 027 Outbreak with a Lean Intervention Bundle](#)

Source : *Journal of Hospital Infection* 106(2), 1 août 2020

Contexte Dans une étude de prévalence ponctuelle en 2015, le Clostridioides difficile 027, un ribotype hypervirulent, était absent des établissements de santé en Suisse. Fin 2016, nous avons détecté une épidémie d'infection à C. difficile (CDI) avec le ribotype 027 dans plusieurs hôpitaux du même réseau hospitalier. Méthodes Les premiers cas de CDI dus au ribotype 027 ont déclenché une enquête sur l'épidémie, y compris le séquençage du génome entier (WGS) pour identifier les souches épidémiques.

Vêtements de protection

[Guidelines in Practice: Surgical Attire](#)

Source : *AORN Journal* 111(4), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Les tenues chirurgicales constituent une barrière contre les microorganismes qui se détachent de la peau et des cheveux des travailleurs de la santé afin de protéger les patients et de promouvoir un environnement propre. Le guide de l'AORN sur la tenue chirurgicale comprend des recommandations sur le choix, le port et le nettoyage de la tenue chirurgicale qui sont fondées sur les données les plus fiables disponibles. Cet article traite des recommandations relatives au lavage de la tenue chirurgicale, au port de vêtements à manches longues et au port de couvre-chefs. Un scénario fournit un exemple dans lequel une équipe interdisciplinaire de l'établissement utilise une analyse des lacunes et une évaluation des risques pour prioriser les changements de processus pour la mise en œuvre de la ligne directrice. Le personnel périopératoire doit examiner l'ensemble de la ligne directrice pour obtenir des informations supplémentaires et des conseils lors de la création et de la mise à jour des politiques et des procédures.

RISQUES BIOLOGIQUES ET COVID-19

Aérosols

[COVID-19 and the workplace: Research questions for the aerosol science community](#)

Source: *Aerosol Science and Technology* (Prépublication), 28 juillet 2020

La pandémie mondiale de coronavirus (COVID-19) causée par le virus du SRAS-CoV-2 a soulevé de nombreuses questions urgentes sur la transmission de cette maladie, notamment sur le rôle possible des aérosols contenant le SRAS-CoV-2. Cela est particulièrement vrai sur les lieux de travail où les travailleurs peuvent rencontrer des clients et des collègues infectés par le COVID-19 et où les aérosols peuvent être produits de diverses manières. La communauté scientifique des aérosols doit mener des recherches afin de mieux comprendre si le CoV-2 du SRAS peut se propager par des aérosols infectieux et de connaître l'efficacité des différentes mesures de protection. L'objectif de ce commentaire est de présenter certaines des questions relatives aux aérosols contenant le CoV-2 du SRAS et de fournir des suggestions pour les futurs sujets de recherche.

[Research Questions for Aerosol Scientists Addressing COVID-19 and the Workplace](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, 13 août 2020

La pandémie de Coronavirus 2019 (COVID-19) a soulevé de nombreuses questions sur la transmission du virus qui provoque la COVID-19, le SRAS-CoV-2, y compris la possibilité de transmission par aérosol. Sur le lieu de travail, les travailleurs peuvent rencontrer des personnes asymptomatiques, présymptomatiques et symptomatiques qui sont infectées par le CoV-2-SARS et peuvent expulser des particules en suspension dans l'air contenant le virus. Les scientifiques spécialisés dans les aérosols apportent une compréhension unique du comportement des particules en suspension dans l'air aux études sur la transmission des maladies infectieuses. Un commentaire récent dans *Aerosol Science & Technology*, « COVID-19 and the Workplace: Research Questions for the Aerosol Science Community »

<https://doi.org/10.1080/02786826.2020.1796921>) présente certaines des questions concernant les gouttelettes et les aérosols contenant le SRAS-CoV-2 et fournit des suggestions pour les futurs sujets de recherche. Ce billet présente des extraits choisis de ce commentaire.

Clinique dentaire

[Covid-19 Pandemic : What Changes for Dentists and Oral Medicine Experts? A Narrative Review and Novel Approaches to Infection Containment](#)

Source: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(11), janvier 2020

Les auteurs ont effectué une analyse narrative du syndrome respiratoire aigu sévère — CoronaVirus-2 (SARS-CoV-2) et de tous les agents infectieux avec les principaux paramètres pour illustrer les modèles les plus acceptés de protocoles de sécurité en dentisterie et en médecine bucco-dentaire, et pour proposer une vue d'ensemble du problème et une comparaison (avant et après la COVID19) pour les procédures dentaires les plus courantes. Les résultats devraient aider les dentistes à identifier, pour une procédure donnée, les différences en termes de protocoles de sécurité pour éviter la contagion infectieuse (par le SRAS-CoV-2 et d'autres agents dangereux).

[Knowledge and Attitude of Dental Practitioners Related to Disinfection during the COVID-19 Pandemic](#)

Source : *Healthcare* 8(3), septembre 2020

Le monde est actuellement confronté à une crise pandémique due à un nouveau coronavirus. Pour cela, l'acquisition de connaissances actualisées en matière de prévention et de désinfection pendant la pandémie actuelle est nécessaire pour chaque praticien dentaire. Dans notre étude, nous avons cherché à évaluer globalement le niveau de connaissance et l'attitude des praticiens dentaires en matière de désinfection. L'étude actuelle indique un manque de connaissances sur les aspects fondamentaux des protocoles de désinfection avec une attitude significative et positive des professionnels de la santé dentaire envers la désinfection concernant la pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19).

Comportements de protection

[A Care Escalation Framework to Address Lapses in Donning and Doffing of Personal Protective Equipment During the COVID-19 Pandemic](#)

Source: *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 5 août 2020

L'adhésion aux mesures de prévention et de contrôle des infections (IPAC) est un défi pour les soins de santé travailleurs (HCW) dans des contextes non épidémiques. Aujourd'hui plus que jamais, dans le contexte actuel de l'épidémie de coronavirus maladie 2019 (COVID-19), il est impératif que les travailleurs de la santé se conforment strictement à l'IPAC des mesures visant à prévenir à la fois la transmission nosocomiale de l'infection et l'autocontamination et l'infection. Les interventions au niveau du système qui intègrent l'ingénierie du facteur humain fourniront les moyens les plus robustes pour garantir les meilleures pratiques de l'IPAC, d'autant plus qu'elle concerne l'utilisation appropriée des équipements de protection individuelle (EPI).

[Carpooling Infographic](#)

Source : CDC, août 2020

Le CDC a développé une infographie avec des suggestions pour prévenir la propagation de la COVID-19 lors du covoiturage vers et depuis le travail.

[Encouraging Adoption of Protective Behaviors to Mitigate the Spread of COVID-19: Strategies for Behavior Change](#)

Source: National Academies Press (US), 23 juillet 2020

Cette consultation rapide d'experts est destinée à aider les décideurs à identifier des stratégies pour accroître l'adhésion à des comportements de protection qui peuvent atténuer la propagation de COVID-19. En fin de compte, l'accent est mis sur l'accroissement des connaissances, la réduction des obstacles et l'accentuation des efforts qui rendent les choix plus sains plus faciles et plus gratifiants, en complément des interventions de communication. Il a été produit par le réseau d'action des experts sociétaux (SEAN), une activité des académies nationales des sciences, de l'ingénierie et de la médecine qui est parrainée par la Fondation nationale des sciences. Le SEAN met en relation les chercheurs en sciences sociales, comportementales et économiques avec les décideurs afin de répondre aux questions politiques soulevées par la pandémie COVID-19.

[Napo dans... Stop à la pandémie | NAPO](#)

Source : *Les films Napo, 2020*

La pandémie de coronavirus a de graves répercussions sur le lieu de travail, les travailleurs et les entreprises. Napo souhaite apporter son aide. Cependant, il est difficile de présenter toutes les mesures de prévention dans un seul clip vidéo. Napo se concentre sur un risque commun — la contamination par les mains — et montre dans un style propre à lui comment la contamination peut se propager et comment l'impact peut être réduit.

[Promising Strategies for Encouraging COVID-19 Protective Behaviors, Including Mask Wearing and Physical Distancing, Identified in New Guidance | National Academies](#)

Source: *National Academies, 23 juillet 2020*

Une nouvelle consultation rapide d'experts du Societal Experts Action Network identifie des stratégies prometteuses pour rendre plus probable l'adoption de comportements de protection contre la COVID-19, tels que le port d'un masque ou le lavage régulier des mains.

[The Impact of COVID-19 Pandemic on Hand Hygiene Performance in Hospitals.](#)

Source : *American Journal of Infection Control (Prépublication), 17 août 2020 (Accès restreint)*

Contexte Atteindre un niveau élevé de conformité du personnel de santé en matière d'hygiène des mains est un défi permanent. L'objectif de cette étude était d'examiner l'impact de la pandémie COVID-19 sur les taux de performance en matière d'hygiène des mains (HHP) dans les hôpitaux de soins aigus Méthodes Les taux de HHP ont été estimés à l'aide d'un système automatisé de surveillance de l'hygiène des mains (AHHMS) installé dans 74 unités de soins pour adultes dans 7 hôpitaux et dans 10 unités de soins pédiatriques dans 2 hôpitaux pour enfants. Un modèle de régression segmenté a été utilisé pour estimer la trajectoire des taux de HHP dans les dix semaines précédant un événement marquant lié à COVID-19 (par exemple, la fermeture d'une école) et pendant les dix semaines suivantes.

Contamination de surface

[Exaggerated risk of transmission of COVID-19 by fomites](#)

Source : *The Lancet Infectious Diseases, juillet 2020*

Un risque cliniquement significatif de transmission du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) par des fomites (surfaces ou objets inanimés) a été supposé sur la base d'études qui ressemblent peu à des scénarios réels... Je ne conteste pas les conclusions de ces études, mais seulement leur applicabilité à la vie réelle. Par exemple, dans les études qui ont utilisé un échantillon des particules de virus infectieux 10^7 , 10^6 et 10^4 sur une petite surface¹⁻³, ces concentrations sont beaucoup plus élevées que celles des gouttelettes dans des situations réelles, la quantité de virus réellement déposée sur les surfaces étant probablement inférieure de plusieurs ordres de grandeur.

Désinfectants pour les mains

[Inactivation of SARS-CoV-2 by commercially available alcohol-based hand sanitizers](#)

Source : *American Journal of Infection Control* 0(0), 17 août 2020

Résumé Les désinfectants pour les mains à base d'alcool sont recommandés comme mesure de prévention des infections par COVID-19. Des données récemment publiées indiquent que l'éthanol inactive efficacement le virus du SRAS-CoV-2, mais il y a un manque de données pour les produits formulés de désinfectant pour les mains actuellement utilisés dans les soins de santé et les milieux généraux aux États-Unis. Cette étude démontre qu'un désinfectant pour les mains sous forme de mousse et de gel à base d'alcool, disponible dans le commerce, est efficace pour inactiver le CoV-2 du SRAS en suspension.

Désinfection

[Susceptibility of SARS-CoV-2 to UV Irradiation](#)

Source : *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 4 août 2020

Résumé La pandémie de coronavirus SRAS-CoV-2 est devenue un fardeau sanitaire mondial. Nous avons déterminé la sensibilité du SRAS-CoV-2 à l'irradiation par la lumière ultraviolette. Le virus était très sensible à la lumière ultraviolette. Un stock viral ayant un titre infectieux élevé de 5×10^6 TCID₅₀/ml a été complètement inactivé par l'irradiation aux UV-C après neuf minutes d'exposition. La dose d'UV-C nécessaire pour l'inactivation complète était de 1048 mJ/cm². L'exposition aux UVA n'a eu qu'un faible effet sur l'inactivation du virus pendant 15 minutes. Par conséquent, l'inactivation du CoV-2 du SRAS par irradiation UVc constitue une méthode fiable pour la désinfection des établissements de soins de santé et pour la préparation du matériel de recherche sur le CoV-2 du SRAS.

Enjeux SST de la pandémie

[The scientific literature on Coronaviruses, COVID-19 and its associated safety-related research dimensions: A scientometric analysis and scoping review](#)

Source: *Safety Science* 129, 1 septembre 2020

En raison de nombreuses études scientifiques sur la COVID-19, ainsi que des impacts sociaux de la pandémie, cet article présente une synthèse de l'étendue de la recherche dans ce domaine. L'objectif est d'aider les parties prenantes et les décideurs à comprendre les aspects importants touchant dix dimensions liées à la santé et à la sécurité. Nos résultats montrent que les questions liées à la sécurité dans le déplacement des patients, à la sécurité du personnel de la santé, à la biosécurité des laboratoires et des installations [et] à la santé psychologique ont jusqu'à présent attiré le plus d'attention de la communauté scientifique en ce qui concerne la pandémie COVID-19.

Équipements de protection

[3D Printing of Face Shields to Meet the Immediate Need for PPE in an Anesthesiology Department during the COVID-19 Pandemic](#)

Source: *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 4 août 2020

Les fournisseurs d'anesthésie courent le risque de contracter le COVID-19 en raison du contact étroit avec les patients. L'utilisation appropriée des EPI est essentielle pour assurer un environnement sûr et minimiser le risque de contagion. Pour faire face aux pénuries d'EPI, en particulier de masques et d'écrans faciaux N95, la mise en œuvre de protocoles de décontamination a permis de réutiliser avec succès les masques N95, mais a exigé que les masques ne soient pas souillés. Les écrans faciaux n'agissent pas seulement comme une barrière contre l'encrassement des masques N95, ils servent également de protection oculaire plus efficace contre les gouttelettes respiratoires que les écrans standard. Le centre médical de l'université du Nebraska a produit des écrans faciaux en combinant l'impression 3D et l'assemblage avec des produits courants. Dans ce manuscrit, nous présentons notre protocole détaillé et les fournitures nécessaires à l'impression de visières 3D pour permettre la production rapide de ce produit par des personnes ayant peu ou pas d'expérience de l'impression 3D, en cas de besoin urgent.

[Filtration Efficiency of Hospital Face Mask Alternatives Available for Use During the COVID-19 Pandemic](#)

Source : *JAMA Internal Medicine*, 11 août 2020 (Accès restreint)

La protection respiratoire des cliniciens et autres travailleurs de la santé est devenue un défi majeur de la pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19) et a entraîné des pratiques non standard telles que l'utilisation de respirateurs périmés et divers processus de décontamination pour prolonger la vie utile des respirateurs dans les établissements de soins de santé. En outre, des respirateurs importés, non approuvés par le NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health), ont été donnés ou acquis par les hôpitaux comme remplacement potentiel des quelques respirateurs N95 approuvés par le NIOSH. Cette étude avait pour objectif d'évaluer les efficacités de filtration ajustée (FFE) des masques faciaux de rechange utilisés pendant la pandémie de COVID-19.

[Living with face masks: How to stow them, reuse disposables and more | CBC News](#)

Source : *CBC*, 6 août 2020

Maintenant que beaucoup d'entre nous porteront régulièrement des masques dans un avenir prévisible, comment pouvons-nous faire en sorte que cela fonctionne ? Peut-on réutiliser les masques jetables ? Pouvez-vous garder les masques sur votre menton ou les accrocher à votre rétroviseur lorsqu'ils ne sont pas utilisés ? De combien de masques votre enfant a-t-il besoin pour aller à l'école ? Voici quelques conseils pour vivre avec des masques.

[Quadrupling the N95 Supply during the COVID-19 Crisis with an Innovative 3D-Printed Mask Adaptor](#)

Source : *Healthcare* 8(3), septembre 2020

Le besoin en équipements de protection individuelle durant la pandémie COVID-19 dépasse de loin notre capacité à fabriquer et à distribuer ces fournitures aux hôpitaux. En particulier, la pénurie de masques médicaux N95 fait que les prestataires de soins de santé réutilisent les masques ou utilisent des masques dont les propriétés de filtration ne répondent pas aux normes médicales N95. Nous avons développé une solution pour une utilisation immédiate : un adaptateur de masque, équipé d'un quart de section d'un respirateur N95 qui maintient la norme d'étanchéité N95, quadruplant ainsi l'approvisionnement en N95. Différents modèles ont été imprimés en 3D et optimisés sur la base des critères suivants : efficacité de l'étanchéité, surface du filtre et multiplicité des respirateurs N95. La conception finale est réutilisable et comprend une base en silicone souple imprimée en 3D ainsi qu'une cartouche rigide imprimée en 3D pour assurer l'étanchéité d'un quart d'un masque N95 3M 1860. Notre masque a passé avec succès le test d'ajustement informatisé du N95 pour six personnes. Tous les fichiers sont accessibles au public avec cette publication. Notre conception peut apporter une aide immédiate aux professionnels de la santé qui ont un besoin urgent de masques médicaux N95 en multipliant par quatre l'offre actuelle.

[A Hybrid Model integrating warm heat and ultraviolet germicidal irradiation might efficiently disinfect respirators and personal protective equipment](#)

Source: *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 27 juillet 2020

La pandémie en cours a créé une pénurie de N95, de masques médicaux et d'autres équipements de protection individuelle (EPI). Compte tenu du nombre de patients infectés et des réserves d'EPI stressées, la réutilisation des EPI peut servir de plan d'urgence efficace. De nombreuses études ont étudié l'effet de différentes méthodes de décontamination. Nous avons choisi les méthodes de décontamination virale les plus conviviales et les plus facilement modulables, y compris l'irradiation aux ultraviolets (UV) et le traitement thermique. Dans cet article, nous avons étudié une approche unique pour réutiliser le masque en créant un modèle hybride qui assainit efficacement le masque infecté. Ce modèle est principalement destiné aux EPI médicaux, mais peut également être utilisé pour d'autres opérations de désinfection

domestique et personnelle pendant la pandémie COVID-19. Selon la situation, le système hybride peut également être utilisé comme système autonome, qui peut être étendu à tout autre agent infectieux.

[Considérations réglementaires sur la classification des masques non médicaux et couvre-visages : avis à l'industrie](#)

Source : *AEM*, 24 juillet 2020

Le présent avis explique les circonstances dans lesquelles les masques non médicaux et les couvre-visages seraient assujettis au cadre réglementaire applicable aux instruments médicaux pendant la pandémie de COVID-19.

[COVID-19 : Le respirateur en élastomère comme solution de rechange au N95](#)

Source : *Profession Santé*, 3 août 2020 (Accès restreint)

Le respirateur en élastomère s'avère une bonne solution de rechange pour protéger les travailleurs de la santé du coronavirus lorsque les masques N95 font défaut, selon un document rédigé par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec de l'INSPQ dans lequel des recommandations sur l'utilisation et le nettoyage de ce masque sont édictées... Toutefois, ces respirateurs ne doivent pas être utilisés dans les situations où un champ stérile est requis, comme lors d'une procédure invasive, avertit l'INSPQ. « La valve d'expiration permet à l'air non filtré d'être expiré par le porteur, air potentiellement contaminé par des microbes et pouvant contaminer le champ stérile », indique-t-il. Pour cette même raison, les respirateurs en élastomère ne protègent pas les usagers d'un travailleur de la santé infecté.

[Efficacy and Safety of Disinfectants for Decontamination of N95 and SN95 Filtering Facepiece Respirators: A Systematic Review](#)

Source : *Journal of Hospital Infection* (Prépublication), 13 août 2020

Contexte La décontamination et la réutilisation des masques respiratoires filtrants pour les travailleurs de la santé est une solution potentielle pour remédier à l'insuffisance de l'offre de masques respiratoires filtrants en cas de pandémie mondiale. Objectif L'objectif de cet examen était de synthétiser les données existantes sur l'efficacité et la sécurité de l'utilisation des désinfectants chimiques pour décontaminer les FFR N95. Méthodes Nous avons mené une étude systématique sur les désinfectants pour décontaminer les FFR N95 en utilisant Embase, Medline, Global Health, Google Scholar, le fil de l'OMS et MedRxiv. Deux examinateurs ont déterminé indépendamment l'admissibilité de l'étude et ont extrait des champs de données prédéfinis. Le rapport de recherche original sur la fonction des FFR N95, la décontamination, la sécurité ou l'ajustement des FFR après décontamination avec un désinfectant a été inclus.

[Implementation of an Elastomeric Mask Program as a Strategy to Eliminate Disposable N95 Mask Use and Resterilization: Results from a Large Academic Medical Center](#)

Source : *Journal of the American College of Surgeons*, 11 juin 2020

La pandémie mondiale de COVID-19 a entraîné une forte demande d'équipements de protection individuelle pour les travailleurs de la santé. Les respirateurs N-95, nécessaires pour effectuer des procédures d'aérosolisation, sont rares et leur coût a considérablement augmenté. L'absence d'une fin claire à la pandémie exige que les hôpitaux créent une solution à long terme et rentable à la pénurie de N95. Nous avons initialement utilisé les méthodes décrites précédemment pour réutiliser et restériliser les masques N95, mais nous avons constaté qu'elles ne permettaient pas de résoudre les problèmes liés aux tests d'ajustement juste à temps et au coût.

[Injection Molded Autoclavable, Scalable, Conformable \(iMASC\) system for aerosol-based protection: a prospective single-arm feasibility study](#)

Source : *BMJ Open* 10(7), 1 juillet 2020

Objectif Développer et tester un nouveau masque respiratoire filtrant réutilisable et stérilisable, comparable au masque N95, connu sous le nom de système iMASC (Injection Molded Autoclavable, Scalable, Conformable), étant donné le besoin urgent d'équipements de protection individuelle dans les établissements de santé pendant la pandémie COVID-19.

[Lesson Learned from China Regarding Use of Personal Protective Equipment](#)

Source : *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 10 août 2020

Sur la base de leur expérience antérieure de l'épidémie de SRAS de 2003, les autorités sanitaires chinoises ont reconnu la nécessité d'utiliser des équipements de protection individuelle (EPI). Les EPI et les protocoles existants étaient limités et reflétaient les premières expériences du SRAS ; cependant, à mesure que des fournitures supplémentaires d'EPI devenaient disponibles, les hôpitaux désignés COVID-19 de la province de Hubei ont adopté les directives de l'Organisation mondiale de la santé pour le virus Ebola afin de créer un protocole spécifique pour le traitement des patients atteints de COVID-19.

[Masks Do More Than Protect Others During COVID-19: Reducing the Inoculum of SARS-CoV-2 to Protect the Wearer](#)

Source : *Journal of General Internal Medicine*, 31 juillet 2020

Bien que l'avantage du masquage facial public au niveau de la population pour protéger les autres pendant la pandémie COVID-19 ait reçu beaucoup d'attention, nous discutons pour une des premières fois l'hypothèse que le masquage universel réduit l'« inoculum » ou la dose du virus pour le porteur du masque, ce qui conduit à des manifestations d'infection plus bénignes et asymptomatiques. Nous donnons des exemples de taux croissants d'infection asymptomatique avec masquage au niveau de la population, y compris dans des environnements fermés (par exemple, les bateaux de croisière) avec et sans masquage universel. Les infections asymptomatiques peuvent être néfastes pour la propagation, mais pourraient en fait être bénéfiques si elles entraînent des taux d'exposition plus élevés. Exposer la société au CoV-2 du SRAS sans les conséquences inacceptables d'une maladie grave avec masquage public pourrait conduire à une plus grande immunité au niveau de la communauté et à une propagation plus lente dans l'attente d'un vaccin.

[Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19](#)

Source : *The Lancet* (Prépublication), juin 2020

Le choix des divers mécanismes de protection respiratoire, y compris les masques faciaux et les respirateurs, a été une question délicate, de la pandémie de grippe H1N1 de 2009 à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest de 2014, en passant par la pandémie actuelle de COVID-19. Les directives COVID-19 publiées par l'OMS, les Centers for Disease Control and Prevention américains et d'autres agences ont été cohérentes sur la nécessité d'une distance physique de 1 à 2 m, mais contradictoires sur la question de la protection respiratoire avec un masque facial ou un respirateur. Cette divergence reflète des preuves incertaines et l'absence de consensus sur le mode de transmission du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2).

[Preparing Solutions for Qualitative Fit Testing from Available Chemicals](#)

Source : *NIOSH NPPTL*, 23 juin 2020

Avant qu'un modèle de respirateur à ajustement serré puisse être utilisé sur le lieu de travail, un test d'ajustement doit être effectué pour confirmer que le respirateur forme un joint étanche contre le visage de l'utilisateur, garantissant que l'utilisateur recevra le niveau de protection attendu. Les solutions utilisées dans les tests d'ajustement qualitatifs sont généralement disponibles dans le commerce dans un emballage pratique et prêt à l'emploi. Lorsque ces emballages ne sont pas disponibles, le QLFT peut être réalisé en utilisant les solutions requises préparées à partir de réactifs disponibles dans le commerce. Les instructions pour réaliser le test d'ajustement et les solutions de vérification du seuil de tolérance

approuvés par l'OSHA pour le protocole aérosol de solution de saccharine, le protocole de test d'ajustement qualitatif d'aérosol de solution Bitrex™ (benzoate de dénatonium) et le protocole d'acétate d'isoamyle sont désormais disponibles sur le site web du NIOSH NPPTL.

[Stockpiled N95 respirator/surgical mask release beyond manufacturer-designated shelf-life: a French experience](#)

Source: *Journal of Hospital Infection* 106(2), 1 août 2020

Contexte Pour réduire la pénurie de respirateurs et de masques chirurgicaux N95 pendant la pandémie COVID-19, des équipements stockés au-delà de leur date d'expiration pourraient être mis en circulation. Objectif Le test centralisé des lots de masques chirurgicaux périmés et du N95 pour une distribution sûre aux services hospitaliers permet aux utilisateurs de gagner du temps.

[The Physiological Burden of Prolonged PPE Use on Healthcare Workers during Long Shifts](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, juin 2020

Les travailleurs de la santé et les premiers intervenants travaillent souvent pendant de longues heures, physiquement et mentalement, pour prodiguer des soins aux patients, en particulier en cas d'urgence de santé publique. Le port d'équipements de protection individuelle tels que les respirateurs peut représenter une charge physiologique pour les travailleurs de la santé, qui peut être exacerbée par de longues heures de travail sans pauses suffisantes pour manger, s'hydrater et se soigner. Pour en savoir plus, consultez le blogue scientifique du NIOSH.

[SARS-CoV-2 Infection Among Community Health Workers in India Before and After Use of Face Shields](#)

Source: *JAMA*, 17 août 2020

Cette lettre de recherche rend compte de l'effet des écrans faciaux sur la transmission du SARS-CoV-2 chez les agents de santé communautaires en Inde qui conseillent les membres de la famille dans les foyers où se trouve un membre infecté.

Gestion des déchets

[Gestion des déchets issus des protections pour adultes incontinents au cours de l'épidémie de Covid-19](#)

Source : *HCSP Haut Conseil de la Santé Publique*, avril 2020

Le HCSP émet un avis sur la gestion des déchets issus des protections pour adultes incontinents de cas possibles, probables et confirmés Covid-19 produits dans les établissements de santé, les établissements médico-sociaux et à domicile. Le HCSP recommande d'éliminer ces déchets : dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, par la filière des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) de ces établissements, déjà mise en place pour les déchets issus de patients infectés ou susceptibles d'être infectés par le SARS-CoV-2, afin notamment d'en faciliter l'organisation, sans les distinguer des autres DASRI produits par l'établissement ; et pour les personnes maintenues à domicile, par la filière des déchets ménagers.

Infection ou contagion du personnel de soins

[Increased risk of COVID-19 in haemodialysis healthcare workers in a tertiary centre in the North West of England](#)

Source: *Journal of Hospital Infection* (Prépublication), 5 août 2020

De récentes études rassurent sur le fait que les mesures relatives aux équipements de protection individuelle (EPI), conformément aux recommandations du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) [3], offrent un niveau de protection approprié contre COVID-19. À l'inverse, lors d'un

audit de l'exposition professionnelle dans nos services d'hémodialyse (HD) dans un centre tertiaire du nord-ouest de l'Angleterre, nous avons constaté un risque accru de COVID-19 chez les travailleurs de la santé en contact direct avec des patients infectés par COVID-19. Cette observation souligne la nécessité d'évaluer les directives existantes de Public Health England en matière d'EPI [4] dans les unités d'hémodialyse.

[Prevalence of SARS-CoV-2 Infection Among Health Care Workers in a Tertiary Community Hospital](#)

Source : *JAMA Internal Medicine*, 11 août 2020

Les résultats de la présente étude indiquent que le taux d'infection par le CoV-2 du SRAS chez les travailleurs de la santé est inférieur à celui qui a été signalé pour le grand public dans la région environnante. Étant donné que les travailleurs de la santé dans les hôpitaux sont exposés à une densité beaucoup plus élevée du virus, il s'agit d'une preuve solide que les pratiques actuelles en matière d'EPI sont protectrices, atténuant l'inquiétude et la détresse psychologique des travailleurs de la santé.

[Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#)

Source : *Santé publique France*, 30 juin 2020

Depuis le 22 avril 2020, Santé publique France en lien avec le GERES et avec l'appui des CPIAS a mis en place une surveillance afin de recenser les professionnels exerçant en établissements de santé publics ou privés infectés par le coronavirus Sars-CoV-2.

[Specific risk factors for SARS-CoV-2 transmission among health care workers in a university hospital](#)

Source : *American Journal of Infection Control* (Prépublication), 5 août 2020

Objectif Étudier les facteurs de risque spécifiques de transmission du SRAS-CoV-2 parmi les travailleurs de la santé dans un hôpital universitaire de soins tertiaires Méthodes Des échantillons de travailleurs de la santé des voies respiratoires supérieures ont été testés par RT-PCR pour le SRAS-CoV-2. Une étude cas-témoin a été menée afin d'explorer les facteurs de risque possibles qui conduisent à la transmission du CoV-2 du SRAS aux travailleurs de la santé

[What are the sources of exposure in healthcare personnel with coronavirus disease 2019 infection ?](#)

Source : *American Journal of Infection Control* 0(0), 11 août 2020

Résumé Dans notre établissement, 25 % du personnel atteint de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ont été exposés à un risque plus élevé en présence d'un patient ou d'un collègue infecté et 14 % ont signalé une exposition à risque plus élevé dans la communauté. Toutes les expositions à haut risque de patients infectés ont eu lieu dans des unités non COVID-19, souvent lorsqu'il y a eu un retard dans le diagnostic parce que COVID-19 n'était pas initialement suspecté. Les expositions à haut risque pour les collègues de travail avec COVID-19 impliquaient souvent des manquements au respect du masquage dans les zones de soins non-patients telles que les postes de soins infirmiers et les salles de travail ou de repos du personnel.

Mesures de protection

[Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis](#)

Source: *The Lancet* 0(Prépublication), juin 2020

Le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) provoque la COVID-19 et se transmet de personne à personne par contact étroit. Nous avons cherché à étudier les effets de la distance

physique, des masques faciaux et de la protection des yeux sur la transmission du virus dans les établissements de santé et autres (par exemple, dans la communauté).

Organisation de la prévention

[Occupational health responses to COVID-19: What lessons can we learn from SARS?](#)

Source : *Journal of Occupational Health* 62(1), 2020

L'expérience acquise lors des précédentes épidémies de coronavirus (SRAS, MERS) nous a permis de mieux faire face aux défis posés par COVID-19, en particulier dans le domaine des soins de santé. Parmi les enseignements tirés des précédentes épidémies, citons : les épidémies causées par des virus sont dangereuses pour les travailleurs de la santé ; l'impact de la maladie va au-delà de l'infection ; les principes généraux de prévention et de contrôle sont efficaces pour contenir la maladie ; la maladie constitue une menace pour la santé publique et la santé au travail ; et les maladies infectieuses émergentes constituent une menace permanente pour le monde. Compte tenu des perspectives acquises et des enseignements tirés de ces événements passés, nous devrions être mieux préparés à faire face à l'actuelle épidémie de COVID-19.

[Less social emergency departments: implementation of workplace contact reduction during COVID-19](#)

Source : *Emergency Medicine Journal* 37(8), 1 août 2020

Pour concevoir, mettre en œuvre et communiquer les changements relatifs à la réduction des contacts sur le lieu de travail des urgences, notre groupe de travail COVID-19 a formalisé une série de recommandations multidisciplinaires qui énumèrent des moyens concrets de réduire la transmission du personnel de santé à ses collègues et aux patients, de l'arrivée du patient aux urgences jusqu'à sa sortie. Nous avons également abordé les stratégies de réduction des contacts entre les membres du personnel lorsqu'ils ne prodiguent pas de soins directs aux patients. Nous décrivons notre approche conceptuelle et la mise en œuvre réussie de l'éloignement du lieu de travail.

[Management of Gastrointestinal Endoscopy Unit during Post Covid-19 Endemic Outbreak: A Report from Wuhan Epicenter](#)

Source : *American Journal of Infection Control* 0(0), 13 août 2020

Sachant que les porteurs asymptomatiques et les patients en période de rétablissement présentent toujours un risque accru, les laboratoires d'endoscopie doivent établir et suivre des protocoles de contrôle des infections stricts et efficaces, tenant compte notamment de ces cinq pratiques dans la lutte contre l'infection : triage des patients et présélection avant endoscopie ; reconstruction et modification du centre d'endoscopie ; contrôle régulier des équipements de protection individuelle ; formation sur les dispositifs de protection ; mise en œuvre d'une stratégie de reprise progressive des services endoscopiques en période post-endémique.

[Outbreak Investigation of COVID-19 in Hospital Food Service Workers](#)

Source : *American Journal of Infection Control* 0(0), 13 août 2020

Résumé Une épidémie de dix cas de COVID-19 parmi les employés du département de l'alimentation et de la nutrition s'est produite avant que l'institution ne mette en place un masquage universel et un espacement physique entre les membres du personnel dans le cadre d'une réponse globale à la pandémie de COVID-19. L'épidémie a souligné l'importance d'une reconnaissance précoce des risques potentiels d'exposition professionnelle, d'une enquête rapide sur l'épidémie et de la mise en œuvre de contrôles de sécurité techniques et administratifs. Elle a également été l'occasion pour les différents départements de l'institution de collaborer afin de prévenir de futures épidémies.

[Quelles premières leçons de la crise ?](#)

Source : *Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)*, juillet 2020

En juin dernier s'est tenue la Semaine pour la qualité de vie au travail organisée par le réseau Anact-Aract de la France. Cette année, le débat a tourné autour des premiers enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Les participants ont soulevé les enjeux auxquels il faut se préparer à faire face en matière d'organisation du travail et de prévention des risques.

Soins à domicile

[Experiences of Home Health Care Workers in New York City During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Qualitative Analysis](#)

Source: *JAMA Internal Medicine*, 4 août 2020 (Accès restreint)

Importance Les travailleurs de santé à domicile s'occupent des adultes vivant dans la communauté et jouent un rôle important dans le soutien aux patients atteints d'une maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) confirmée ou suspectée qui restent à la maison. Ces travailleurs sont pour la plupart des femmes d'âge moyen et des minorités raciales/ethniques qui gagnent généralement de faibles salaires. Bien qu'ils fassent partie intégrante des soins aux patients, ces travailleurs sont souvent négligés par la communauté médicale et la société dans son ensemble ; ainsi, le développement d'un système de soins de santé capable de faire face à la crise COVID-19 et aux futures pandémies nécessite une meilleure compréhension des expériences des travailleurs de soins de santé à domicile. Objectif Comprendre les expériences des travailleurs de santé à domicile qui s'occupent des patients à New York pendant la pandémie COVID-19.

Soins de longue durée

[Care homes and supported living: Learning and sharing following the COVID-19 lockdown](#)

Source : *Social Care Institute for Excellence (SCIE)*, 11 août 2020

Cette ressource est un ensemble dynamique d'exemples de pratiques avec des liens vers des conseils et des ressources dont la qualité a été vérifiée et est conçue pour aider le personnel des foyers de soins et des centres d'hébergement à trouver et à partager des exemples de bonnes pratiques liées à COVID-19. Elle comporte 3 sections : — bien-être du personnel ; — équilibre entre contrôle des infections et bien-être des résidents ; -déconfinement

[Coronavirus Disease 2019 Outcomes in French Nursing Homes That Implemented Staff Confinement With Residents](#)

Source : *JAMA Network Open* 3(8), 3 août 2020

La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une menace majeure pour les maisons de retraite. Lors de la vague pandémique COVID-19 qui a frappé la France en mars et avril 2020, les membres du personnel de certaines maisons de retraite françaises ont décidé de se confiner à leurs résidents sur une base volontaire afin de réduire le risque d'entrée du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère dans l'établissement. Cette étude avait pour objectif d'étudier les résultats liés à COVID-19 dans les maisons de retraite françaises qui ont mis en place un confinement volontaire du personnel avec les résidents.

[COVID-19 in Nursing Homes: Calming the Perfect Storm](#)

Source : *Journal of the American Geriatrics Society* (Prépublication), 29 juillet 2020

Dans cet article spécial pour la revue JAGS, l'auteur documente l'impact de la pandémie sur les milieux d'hébergement et de soins de longue durée ainsi que ses effets sur les résidents, leurs familles, le personnel et l'industrie comme telle. L'article présente des projections pour la période de réouverture et détaille des approches ancrées dans la santé publique, les politiques publiques, et les soins cliniques pour « calmer la tempête », répertoriant des recherches et de nombreuses ressources pratiques provenant de

sources fiables. En guise de conclusion, l'auteur propose des leçons de cette crise qui pourront aider à préparer le secteur pour les prochaines crises.

[Helping Nursing Homes to Manage the COVID-19 Crisis: An Illustrative Example from France](#)

Source : *Journal of the American Geriatrics Society*, 28 juillet 2020

Au fur et à mesure de la progression de l'épidémie de COVID-19, le gouvernement français a émis un certain nombre de directives ministérielles pour mobiliser le soutien autour des personnes âgées en créant des plateformes locales dédiées. En lien avec ces recommandations nationales, les régions françaises ont rapidement déployé une stratégie organisationnelle pour aider les maisons de retraite à gérer l'épidémie de COVID-19. Ce rapport décrit les moyens et les actions de la plateforme pour aider les maisons de retraite à prendre en charge les patients âgés atteints de COVID-19 dans la région Indre-et-Loire en France.

[Re-imagining Long-term Residential Care in the COVID-19 Crisis](#)

Source : Canadian Centre for Policy Alternatives, avril 2020

La crise COVID-19 offre une opportunité de créer une nouvelle et meilleure normalité dans les établissements de soins de longue durée canadiens. Les recommandations à court terme du rapport sont les suivantes : rendre tout le personnel permanent et limiter son travail à une seule maison de soins ; augmenter les salaires et les avantages du personnel, en particulier les congés de maladie ; fournir rapidement des tests à tous ceux qui vivent, travaillent ou se rendent à domicile ; garantir l'accès immédiat à des équipements de protection ; et limiter fortement les transferts des hôpitaux.

[Repenser les soins aux personnes âgées : prochaines étapes de la lutte contre la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée et les maisons de retraite : Rapport](#)

Source : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé ; Institut canadien pour la sécurité des patients, juillet 2020

Le secteur canadien des établissements de soins de longue durée (SLD) a été durement touché par la pandémie de COVID-19. Ce rapport est fondé sur plus de 40 entrevues menées auprès de proches aidants, de dirigeants de la santé et de responsables des politiques. Destiné aux personnes qui fournissent des soins aux personnes âgées en collectivité il présente des pratiques prometteuses dans six domaines clés qui pourraient réduire le risque d'éclosions de COVID-19 ou en atténuer les effets : préparation ; prévention ; personnel ; réponse à la pandémie et augmentation des capacités ; planification des soins associés ou non à la COVID-19 ; et présence de la famille. Le rapport a guidé la création d'un nouveau programme de travail, SLD et pandémie : apprendre ensemble, dirigé par la FCASS et l'ICSP.

[Staffing Levels and COVID-19 Cases and Outbreaks in US Nursing Homes](#)

Source : *Journal of the American Geriatrics Society*, 8 août 2020

Contexte/Objectifs Les maisons de soins de longue durée ont connu une part disproportionnée des cas et des décès liés à la COVID-19. Les premières analyses ont indiqué que la qualité de base n'était pas prédictive des cas dans les maisons de soins, mais une étude plus nuancée du rôle du personnel infirmier est nécessaire pour cibler les ressources et mieux répondre aux futures épidémies. Nous cherchons à comprendre si la dotation en personnel infirmier de base est associée à la présence de COVID-19 dans les maisons de soins et si la dotation en personnel a une incidence sur la gravité des épidémies.

Télé médecine

[« Novel Use of Telepalliative Care in a NYC Emergency Department During the COVID-19 Pandemic »](#)

Source : *The Journal of Emergency Medicine* (Prépublication), 4 août 2020

Lors de la pandémie en cours, la crainte d'une propagation nosocomiale de cette infection a entraîné des restrictions strictes en matière de visites. De nombreux patients ont dû prendre des décisions difficiles, et même mourir, seuls à l'hôpital. Afin de répondre aux besoins des patients atteints de COVID, des services tels que la médecine d'urgence et les soins palliatifs ont réagi rapidement en adoptant de nouvelles façons d'exercer la médecine. Nous décrivons l'utilisation de la médecine télépalliative (TM) mise en œuvre dans un service d'urgence (ED) pour permettre aux membres de la famille d'interagir avec leurs proches pendant une maladie grave, et même en fin de vie. L'utilisation de cette technologie a permis de faciliter les discussions sur les objectifs des soins, en plus de fournir un contact et une clôture à la fois pour les patients et leurs proches. Nous décrivons notre mise en œuvre rapide et continue de la consultation de MT pour nos patients de l'urgence et discutons des leçons apprises et des recommandations pour d'autres personnes envisageant des modèles de soins similaires.

[Close air support : enhancing emergency care in the COVID-19 pandemic](#)

Source : *Emergency Medicine Journal*, 4 août 2020

La pandémie COVID-19 a pris d'assaut le monde entier et a submergé les établissements de santé, même dans les pays développés. En réponse, le personnel et les ressources cliniques ont été redéployés vers les zones où les besoins sont les plus importants, c'est-à-dire les unités de soins intensifs et les salles d'urgence (ER), afin de renforcer les effectifs de première ligne. Nous introduisons le concept d'appui aérien rapproché (CAS) pour renforcer les opérations des urgences de manière efficace, sûre et évolutive. Des équipes de cinq personnes, comprenant deux médecins urgentistes débutants sur place, ont été jumelées à deux médecins du CAS, qui seraient hors site, mais en communication constante par téléconférence pour apporter un soutien administratif en temps réel. Elles seraient supervisées par un médecin urgentiste. Cela permet de réduire l'exposition virale directe des médecins, de préserver les précieux équipements de protection individuelle et de permettre aux médecins des urgences de se concentrer sur les soins aux patients. Les étudiants en médecine peuvent également être impliqués de manière sûre et supervisée. Après un mois, le délai moyen de prise en charge des patients a été réduit de moitié. Les réactions générales ont également été positives. La CAS améliore l'efficacité et est sûre, évolutive et durable.

[Preliminary Assessment of a Telehealth Approach to Evaluating, Treating, and Discharging Low Acuity Patients with Suspected COVID-19](#)

Source: *The Journal of Emergency Medicine* (Prépublication), 7 août 2020

La télémédecine est particulièrement bien placée pour relever les défis posés aux services d'urgence par la pandémie de COVID-19. En réduisant les contacts en personne, elle devrait diminuer le risque d'infection des prestataires et préserver les équipements de protection individuelle (EPI). Objectifs Décrire et évaluer les premiers résultats d'un nouveau processus de télésanté dans lequel des prestataires de soins à distance collaborent avec des infirmières en personne pour évaluer et libérer des patients à faible risque qui semblent bien portants et qui présentent une suspicion d'infection par COVID-19.

Vaccination antigrippale

[Influenza in the COVID-19 Era](#)

Source : *JAMA*, 14 août 2020

Cette mise à jour clinique de JAMA Insights souligne l'importance de la vaccination antigrippale et des interventions de santé publique non pharmacologiques comme éléments clés pour gérer les probables coépidémies imminentes de grippe et de COVID-19 à l'automne et à l'hiver 2020-2021.



RISQUES CHIMIQUES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/risques-chimiques/>

Formation en SST

[Comparing Training Techniques in Personal Protective Equipment Use](#)

Source : *Prehospital and Disaster Medicine* 35(4), août 2020 (Accès restreint)

La gestion par les médecins des incidents impliquant des matières dangereuses (HAZMAT) nécessite l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) pour assurer la sécurité des victimes, des installations et des prestataires ; il est donc essentiel de fournir une formation efficace et accessible sur leur utilisation. Si l'accent a été mis sur l'importance des EPI, les méthodes de formation les plus efficaces font l'objet d'un débat. Les circonstances peuvent ne pas permettre une démonstration traditionnelle en personne ; une formation vidéo accessible peut constituer une alternative utile. Hypothèse : La formation vidéo des résidents en médecine d'urgence (MU) à l'enfilage et à l'enlèvement des EPI de niveau C est plus efficace que la formation en personne. Hypothèse nulle : La formation vidéo des résidents en MU à l'enfilage et à l'enlèvement des EPI de niveau C est tout aussi efficace que la formation en personne.

Médicaments dangereux

[A Protocol for the Safe Use of Hazardous Drugs in the OR](#)

Source: *AORN Journal* 111(3), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

L'utilisation de médicaments dangereux (HD) dans l'environnement périopératoire pose des défis et des risques d'exposition uniques qui peuvent avoir des conséquences néfastes pour le personnel périopératoire. La convention pharmacopée des États-Unis a mis en place de nouvelles normes pour assurer la sécurité de la manipulation et de l'administration des médicaments dangereux par les travailleurs de la santé. Pour se conformer à ces normes et minimiser l'exposition professionnelle du personnel périopératoire aux HD, une équipe multidisciplinaire d'un centre médical universitaire de Boston qui pratiquait un nombre et une variété accrus d'interventions chirurgicales et autres procédures invasives à l'aide d'agents antinéoplasiques a mis à jour son protocole pour l'utilisation sûre des HD en salle d'opération. Cet article traite des HDs et des risques qu'ils représentent pour les travailleurs de la santé et présente le nouveau protocole de sécurité des HDs pour le bloc opératoire qui faisait partie d'un plan d'amélioration des performances visant à garantir la conformité aux nouvelles normes et la sécurité des membres du personnel dans le cadre périopératoire.

[Quantification of healthcare workers' exposure to cyclophosphamide, ifosfamide, methotrexate, and 5-fluorouracil by 24-h urine assay: A descriptive pilot study](#)

Source: *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, 5 mars 2020 (Accès restreint)

L'objectif de cette étude pilote était de déterminer la fréquence des mictions et la concentration de quatre médicaments dangereux (cyclophosphamide, ifosfamide, méthotrexate et fluorouracil) dans les échantillons d'urine des travailleurs sur 24 heures, en relation avec l'exposition à des traces de médicaments dangereux.

Perturbateurs endocriniens

[Endocrine Disruptor List](#)

Source : *Endocrine Disruptor List*, 2020

Un site Web, administré par la Danish Environmental Protection Agency, permet de consulter la liste des substances reconnues comme des perturbateurs endocriniens dans la réglementation européenne sur les produits chimiques. Le site présente trois listes qui comportent les substances reconnues comme

perturbateurs endocriniens dans l'Union européenne, les substances qui sont en cours d'évaluation dans un processus législatif de l'Union européenne et les substances qui sont considérées comme des perturbateurs endocriniens dans l'un des États membres de l'Union européenne.

Substances dangereuses

[Fiche d'information : travailleurs vulnérables et substances dangereuses — Santé et sécurité au travail — EU-OSHA](#)

Source : *Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail*, 18 octobre 2020

L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA) a mené une campagne à l'échelle européenne en 2018 et 2019 pour promouvoir la prévention des risques liés aux substances dangereuses sur le lieu de travail. L'objectif était de réduire la présence de substances dangereuses sur les lieux de travail et l'exposition à celles-ci grâce à des actions de sensibilisation aux risques et aux moyens de les prévenir efficacement.



RISQUES LIÉS À LA SÉCURITÉ ET MÉCANIQUES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/risques-lies-a-la-securite-et-mecaniques/>

[Checklist helps electricians assess whether to repair or replace electrical systems damaged from a natural disaster](#)

Source : *National Fire Protection Association (NFPA)*, juin 2020

Lorsque les systèmes électriques sont endommagés par une catastrophe naturelle ou d'origine humaine, les électriciens doivent déterminer si l'équipement électrique peut être réparé. La National Fire Protection Association (NFPA) a élaboré une liste de contrôle, basée sur le chapitre 32 de la norme NFPA 70B-2019 Recommended Practice for Electrical Equipment Maintenance, qui facilite le processus de prise de décision. Téléchargement gratuit (formulaire à remplir)

[Le risque machine, encore une réalité ?](#)

Source : *Hygiène et sécurité au travail (259)*, 2020

Depuis 1995, la réglementation européenne concernant la mise sur le marché des machines vise à assurer un haut niveau de sécurité par des règles techniques de conception. La directive machine a donc pour ambition de sécuriser les machines, avant leur utilisation, ce qui peut laisser espérer une baisse de la sinistralité depuis 25 ans. Or, sur le terrain, le réseau Assurance maladie – Risques professionnels observe toujours la présence de machines dangereuses et un taux significatif d'accidents du travail.



RISQUES PHYSIQUES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/risques-physiques/>

Bruit

[Risque bruit, protecteurs auditifs et alarmes](#)

Source : *Références en santé au travail (162)*, juin 2020

Réponse de l'INRS à la question suivante : Est-il souhaitable d'équiper les salariés de protecteurs auditifs dans le cadre de la prévention du risque bruit, alors qu'ils risquent de ne pas entendre l'arrivée ou l'alarme de recul des chariots élévateurs ? Que dit la réglementation et comment procéder ?

Contraintes thermiques

[Clinical Issues—May 2020: Stress thermique chez le personnel périopératoire](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Utilisation de l'analyse des modes de défaillance et de leurs effets pour améliorer l'approvisionnement en implants de commande spéciale -- Stress thermique chez le personnel périopératoire -- Prévention de la thromboembolie veineuse chez les patients ayant subi une chirurgie bariatrique -- Désinfection des chariots de cas à l'aide de systèmes de lumière ultraviolette

[Factors Affecting the Thermal Comfort of Perioperative Personnel in the OR](#)

Source: *AORN Journal* 111(3), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

Le confort thermique est une composante importante de tout cadre de travail et peut être difficile à atteindre dans l'environnement complexe d'une salle d'opération. Cette étude descriptive comparative a cherché à identifier les facteurs affectant le confort thermique du personnel périopératoire en salle d'opération. Les facteurs affectant le confort thermique étaient le sexe, le rôle professionnel et le port de vêtements supplémentaires. ... Les responsables des établissements de soins de santé doivent tenir compte des besoins de confort du personnel périopératoire lorsqu'ils prennent des décisions d'achat de systèmes de ventilation et de vêtements chirurgicaux ; cependant, ils doivent également prendre en considération d'autres facteurs (par exemple, le confort du chirurgien, la perméabilité des vêtements de protection au sang et aux autres fluides corporels).

[Heart rate variability in older workers during work under the Threshold Limit Values for heat exposure](#)

Source : *American Journal of Industrial Medicine* 63(9), 2020 (Accès restreint)

Les valeurs limites d'exposition (TLV) de l'*American Conference of Governmental and Industrial Hygienists* indiquent les niveaux de stress thermique auxquels tous les travailleurs peuvent être exposés de manière répétée sans effets néfastes sur la santé. Dans cette étude, nous avons évalué la variabilité de la fréquence cardiaque (VRC) pendant un travail modéré à lourd effectué en continu ou selon différentes allocations travail-repos (RRE) de la TLV chez des travailleurs âgés physiquement actifs et en bonne santé.

[Heat Stress Imposed by PPE Worn in Hot and Humid Environments](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, août 2020

Un blogue récent a abordé l'utilisation prolongée d'un respirateur et la charge physiologique potentielle qui pourrait résulter de l'accumulation de CO₂ dans le masque du respirateur. Le stress thermique est un autre facteur de stress potentiel que les travailleurs de la santé (HCW) qui utilisent des équipements de protection individuelle (PPE) et leurs employeurs devraient connaître afin de reconnaître les signes et de savoir comment alléger la charge.

[How to keep workers safe from heat stress](#)

Source : *Canadian Occupational Safety* (July/August 2020), 29 juin 2020

La chaleur extrême sur le lieu de travail peut avoir de graves effets sur la santé. Quels types d'EPI sont nécessaires pour protéger les travailleurs du stress thermique ?

[Occupational Heat Stress, Thermal Comfort, and Cognitive Performance in the OR: An Integrative Review](#)

Source : *AORN Journal* 111(5), 2020 (Abonnement ASSTSAS)

La chaleur peut provoquer une réaction de stress chez le personnel périopératoire qui porte des blouses chirurgicales protectrices imperméables pouvant emprisonner la chaleur corporelle. Les réponses à la chaleur peuvent inclure des changements dans les fonctions cognitives et affecter les performances pendant les opérations et autres procédures invasives. Cette analyse documentaire intégrative a cherché à identifier des recherches étudiant les associations entre le stress thermique professionnel, le confort thermique et les performances cognitives. Il y a peu de recherches sur ce sujet ; cependant, trois articles ont montré que la chaleur peut avoir des effets négatifs sur la cognition en affectant la mémoire, le temps de réaction et les capacités motrices complexes. La question de savoir si la chaleur affecte les performances cognitives du personnel périopératoire est un sujet important pour les recherches futures.

[Travailler dans des ambiances thermiques chaudes ou froides : quelle prévention ? \[Dossier\]](#)

Source: *Hygiène et sécurité au travail* (259), 2020

De nombreux métiers obligent les salariés à évoluer dans des environnements marqués par des températures contraignantes, froides ou chaudes. Le froid intense, comme la forte chaleur, entraînent des impacts plus ou moins marqués sur l'état de santé, et des mesures de prévention sont indispensables dans ces situations de contrainte thermique. Ce dossier présente successivement les mécanismes physiologiques qui régissent l'équilibre thermique du corps humain, les effets sur la santé résultant d'expositions au froid ou à la chaleur, les méthodes disponibles pour évaluer les risques par la métrologie ou les mesures physiologiques, les actions de prévention à mettre en œuvre, et les dispositions réglementaires correspondant à ces situations. Articles du dossier : 1) Physiologie des échanges thermiques du corps humain ; 2) Trop chaud ou trop froid, quels effets sur la santé ? ; 3) Chaud, froid : comment évaluer le risque? ; 4) Mesures physiologiques et données subjectives pour l'évaluation des risques ; 5) Prévention : des solutions ; 6) Ambiances thermiques : que prévoit la réglementation ?

[Trois outils pour prévenir les coups de chaleur en milieu de travail](#)

Source : IRSST, 26 juin 2020

Cette vidéo explique les différences entre les trois outils offerts par l'IRSST pour prévenir les coups de chaleur en milieu de travail ainsi qu'à qui ils s'adressent.

Radiation

[Occupational low-dose irradiation and cancer risk among medical radiation workers](#)

Source : *Occupational Medicine*, 8 mai 2020 (Accès restreint)

Les travailleurs médicaux constituent le plus grand groupe de travailleurs professionnellement exposés à de faibles doses de rayonnements ionisants (IR) dans le monde. Cette revue présente toutes les cohortes de travailleurs médicaux exposés dans le monde et résume les risques de cancer associés à l'exposition aux rayonnements dans cette population.



SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/sante-psychologique/>

Défis éthiques

[Ethical Challenges Encountered by Clinical Trials Nurses: A Grounded Theory Study](#)

Source: *Oncology Nursing Forum* 47(4), 1 juillet 2020

AR (Accès restreint)

Objectifs de l'étude : Étudier les défis éthiques rencontrés par les infirmières chargées des essais cliniques en oncologie (OCTN) lors de la gestion des CT et examiner comment elles résolvent ces conflits.

Intelligence émotionnelle

[L'intelligence des émotions au travail](#)

Source : *Groupe entreprises en santé*, 2020

Au Forum économique mondial de Davos en 2017, il a été identifié que l'intelligence émotionnelle sera l'une des dix compétences les plus recherchées en 2020. Nous y sommes ! Dans un moment où l'on doit se réinventer, apprivoiser les émotions, les reconnaître, apprendre à vivre en leur compagnie est favorable non seulement à notre bien-être personnel, mais aussi à notre bien-être professionnel et collectif. Prendre en considération le baromètre émotif de l'équipe de travail peut améliorer le mieux-être au travail. Les objectifs de ce webinaire sont de s'initier à : — Apprivoiser les émotions, les reconnaître, apprendre à vivre en leur compagnie au travail. — Prendre en considération le baromètre émotif de l'équipe de travail pour améliorer le mieux-être au travail. — L'art du travail émotionnel.

Personnel de la santé (rôle du gestionnaire de la santé)

[Enjeux et solutions en santé mentale et travail : le point de vue des gestionnaires d'une grande organisation de santé](#)

Source : *Santé mentale au Québec* 45(1), 2020

Les problèmes de santé mentale en milieu de travail représentent un enjeu important pour les organismes publics, particulièrement pour les personnes travaillant dans le secteur de la santé, confrontées à de multiples changements suite à la récente réforme du système de santé québécois. Les gestionnaires doivent prendre en considération la santé mentale des employés au sein de leur organisation afin d'assurer leur santé et productivité. Ils sont donc appelés à assumer un rôle incluant la prévention (p. ex. détecter des signes avant-coureurs des problèmes de santé mentale), la gestion d'équipe (p. ex. travailler à la reconnaissance au travail) et l'accompagnement des employés dans leurs tâches lors du retour au travail après une absence maladie due à un trouble mental courant (p. ex. dépression). À notre connaissance peu de recherches ont été menées sur ces enjeux perçus par les gestionnaires de grandes organisations de santé.

Publications en accès libre

[COVID-19 : Free Articles from APA Journals](#)

Source : <https://www.apa.org>, 2020

Articles sélectionnés en libre accès portant sur des sujets pertinents pour la réponse à la pandémie de la COVID-19. Les thèmes de cette collection incluent : Personnel de la santé et autres répondants ; Télésanté et télétravail ; Impact psychologique d'une pandémie : comportements d'adaptation, anxiété et stress post-traumatique.

Résilience

[Interventions psychologiques pour favoriser la résilience des professionnels de santé](#)

Source : *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5 juillet 2020

Le travail des professionnels de la santé (par exemple les infirmières, les médecins, les psychologues, les travailleurs sociaux) peut être très stressant. Ils ont souvent beaucoup de responsabilités et sont obligés de travailler sous pression. Cela peut nuire à leur santé physique et mentale. Les interventions visant à les protéger contre de tels stress sont connues sous le nom d'interventions de résilience. Des revues systématiques antérieures suggèrent que les interventions de résilience pourraient aider les travailleurs à faire face au stress et les protéger contre les conséquences néfastes pour leur santé physique et mentale. Problématique de la revue Les interventions psychologiques destinées à favoriser la résilience améliorent-elles la résilience, la santé mentale et d'autres facteurs associés à la résilience chez les professionnels de la santé ?

Sommeil

[Improve Sleep: Tips to Improve Your Sleep When Times Are Tough](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, 29 juin 2020

Un sommeil adéquat et de qualité est particulièrement important en période de stress. Le blogue scientifique du NIOSH propose des suggestions fondées sur des données probantes pour améliorer le sommeil.

Traumatisme — personnel infirmier

[Nurses' psychological trauma: "They leave me lying awake at night"](#)

Source : *Archives of Psychiatric Nursing* 34(3), juin 2020 (**Accès restreint**)

Objectif Décrire les traumatismes psychologiques personnels et professionnels des infirmières. Méthodes Une analyse de contenu de 372 réponses concernant les traumatismes personnels et professionnels a été effectuée.

[Researchers say nurses face new type of trauma: insufficient resources](#)

Source : *Safety and Health magazine*, 15 juillet 2020

Les infirmières subissent un nouveau type de préjudice psychologique spécifique à leur travail quotidien — un traumatisme lié à l'insuffisance des ressources, affirment des chercheurs de l'université Purdue dans une nouvelle étude.

SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET COVID-19

Émotions morales

[Déresse morale chez les travailleurs de la santé durant la pandémie de COVID-19 : Guide sur les préjudices moraux](#)

Source : Canadian Centre of Excellence - PTSD; Phoenix Australia - Centre for Post-Traumatic Mental Health, juillet 2020

Ce petit guide sur la détresse et les préjudices moraux se veut une ressource pratique pour les organisations et travailleurs de la santé : il les aidera à mieux comprendre la gamme d'émotions morales associées à la pandémie de COVID-19 ainsi qu'à élaborer des stratégies organisationnelles et individuelles pour réduire les risques de préjudices durables. Le guide est une collaboration entre le centre de santé mentale post-traumatique Phoenix Australia et le Centre d'excellence sur le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les états de santé mentale connexes du Canada.

[Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: a qualitative study](#)

Source : *BMC Nursing* 19(1), 1 juillet 2020

Les émotions morales sont un élément clé de notre morale humaine. Les émotions jouent un rôle important dans le processus de soins. La prise de décision et l'évaluation dans les situations d'urgence sont complexes et elles entraînent souvent des émotions et des sentiments différents chez les professionnels de la santé.

Impact de la pandémie sur la population

[Comprendre la santé mentale autoévaluée de la population canadienne au cours de la pandémie de COVID-19](#)

Source : *Rapports sur la santé* 31(4), 24 juin 2020

Le présent article examine la santé mentale autoévaluée de la population canadienne au cours de la pandémie de COVID-19 et explore les associations avec diverses préoccupations, après avoir pris en compte des facteurs socioéconomiques et des facteurs liés à la santé.

[Pandemic Pulse Check: COVID-19's Impact on Canadians' Mental Health](#)

Source : The Conference Board of Canada, juillet 2020

Le Conference Board du Canada et la Commission de la santé mentale du Canada ont mené une enquête pour évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens. Le sondage a permis d'explorer les facteurs ayant un impact positif ou négatif sur la santé mentale des répondants et de mieux comprendre les stratégies d'adaptation utilisées. Des recommandations sont adressées aux employeurs afin de soutenir les travailleurs. Une présentation détaillée des résultats accompagne le rapport. https://www.conferenceboard.ca/docs/default-source/pdf_downloads/200623_mhcc-survey-results_en-final2.pdf?sfvrsn=e3135213_2

Personnel dentaire

[Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease \(COVID-19\) Outbreak](#)

Source: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(8), 2020

Une épidémie de nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19) en Chine a influencé tous les aspects de la vie. Les professionnels de la santé, en particulier les dentistes, sont exposés à un risque plus élevé d'infection en raison de contacts étroits avec des patients infectés. L'étude actuelle a été menée pour évaluer l'anxiété et la peur de se faire infecter chez les dentistes qui travaillent pendant l'épidémie actuelle de nouvelles maladies à coronavirus (COVID-19). En outre, les connaissances des dentistes sur les diverses modifications de leur pratique pour lutter contre la COVID-19 ont été évaluées. Une étude transversale a été menée à l'aide d'une enquête en ligne du 10 au 17 mars 2020. Le questionnaire bien construit a été conçu et enregistré sur le site web en ligne (Kwiksurveys) et validé.

[The Mental Health Consequences of COVID-19 pandemic in Dentistry](#)

Source : *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2020

Cet article vise à fournir un examen complet des conséquences des épidémies passées sur la santé mentale et à évaluer les aspects possibles qui pourraient être associés aux implications mentales chez les dentistes pendant la pandémie de COVID-19. Enfin, certaines actions concrètes sont recommandées pour éviter les conséquences potentielles ultérieures.

Personnel des soins à domicile

[Survey: Home health workers stressed, overlooked amid COVID-19](#)

Source : *CIDRAP*, 4 août 2020

Les enquêteurs ont constaté que, bien que les travailleurs de la santé à domicile soient en première ligne de la pandémie et donc susceptibles d'être infectés par des coronavirus, ils se sentent invisibles et reçoivent de leurs agences un flux inégal d'informations, de fournitures, d'équipements de protection individuelle (EPI) et de formations COVID-19. Bien que de nombreux hôpitaux aient réussi à se procurer suffisamment d'EPI depuis le début de la pandémie, les agences de soins à domicile sont toujours sous-approvisionnées, ont déclaré les auteurs, en notant qu'une enquête de la Home Care Association of New York a révélé que 67 % des agences de soins à domicile et d'hospices n'ont pas assez d'EPI. Les travailleurs de la santé ont déclaré qu'ils devaient compter sur des alternatives non institutionnelles pour le soutien des pairs, l'information et l'EPI et prendre des décisions difficiles dans leur vie professionnelle et personnelle (par exemple, travailler et fournir des soins critiques par rapport au risque d'infection et à la perte de salaire et d'avantages sociaux). 12 % ont déclaré qu'ils avaient suspecté ou confirmé la présence

de COVID-19 — trois fois le taux d'infection dans la communauté à l'époque — et qu'ils avaient cessé de travailler après l'apparition des symptômes.

Réponse et ressources pour faire face à la pandémie

[Roadmap to strengthen global mental health systems to tackle the impact of the COVID-19 pandemic](#)

Source : *International Journal of Mental Health Systems* 14(1), 29 juillet 2020

La pandémie de COVID a été dévastatrice non seulement pour son impact direct sur la vie, la santé physique et le statut socio-économique des individus, mais aussi pour son impact sur la santé mentale. Certains individus sont psychologiquement plus gravement touchés et auront besoin de soins supplémentaires. Toutefois, le système de santé actuel est tellement fragmenté et axé sur la prise en charge des personnes infectées que la gestion des maladies mentales a été négligée. Une approche intégrée est nécessaire pour renforcer le système de santé, les prestataires de services et la recherche afin non seulement de gérer les problèmes de santé mentale actuels liés à la COVID, mais aussi d'élaborer des stratégies solides pour surmonter l'impact à plus long terme de la pandémie. Une série de recommandations sont présentées dans ce document pour aider les décideurs politiques, les prestataires de services et les autres parties prenantes, ainsi que les organismes de recherche et de financement de la recherche, à renforcer les systèmes de santé mentale existants, à en développer de nouveaux et, dans le même temps, à faire progresser la recherche pour atténuer l'impact de la COVID sur la santé mentale¹⁹. Les recommandations font référence à des ressources faibles, moyennes et élevées, car les capacités varient considérablement d'un pays à l'autre et au sein d'un même pays.

[Lessons learned from 9/11: Mental health perspectives on the COVID-19 pandemic](#)

Source : *Psychiatry Research* 288, 2020

La pandémie de COVID-19 entraînera probablement des taux élevés de SSPT, de dépression et de toxicomanie chez les survivants, les familles des victimes, le personnel médical et d'autres personnels essentiels. La réponse de la santé mentale aux attaques terroristes du 11 septembre 2001, qui s'est traduite par un programme de santé financé par le gouvernement fédéral, fournit un modèle pour la manière dont les prestataires peuvent servir les personnes touchées. En s'appuyant sur l'expérience du 11 septembre, nous mettons en évidence les mesures de prévention efficaces, les besoins probables de traitement à court et à long terme, les sous-groupes vulnérables et les points de divergence importants entre le 11 septembre et la pandémie COVID-19. La surveillance de la santé mentale, l'identification précoce des personnes à risque et le traitement indépendamment des obstacles financiers sont essentiels pour réduire au minimum la détresse chronique.

[Carrying On: Mental Health Strategies for COVID-19](#)

Source : Conference Board of Canada, 2020

Le chef de la recherche sur la productivité en milieu de travail du Conference Board du Canada, le Dr Bill Howatt, partage les stratégies visant à soutenir la santé mentale en temps de COVID-19.

[Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package](#)

Source : *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(9), janvier 2020

La pandémie de coronavirus (COVID-19) aura sans aucun doute des répercussions psychologiques sur les travailleurs de la santé, qui pourraient être durables ; les travailleurs de première ligne seront particulièrement exposés. Des actions sont nécessaires pour atténuer les effets de COVID-19 sur la santé mentale en protégeant et en promouvant le bien-être psychologique des travailleurs de la santé pendant et après l'épidémie. Nous avons développé et évalué un ensemble d'apprentissage numérique utilisant la méthodologie Agile au cours des trois premières semaines de l'épidémie au Royaume-Uni. Ce kit

électronique comprend des conseils, un soutien et des indications fondés sur des données probantes concernant le bien-être psychologique de tous les employés du secteur de la santé au Royaume-Uni.

[Sustaining work-relevant mental health post COVID-19 toolkit](#)

Source : *Society of Occupational Medicine*, 2020

La Society of Occupational Medicine (SOM) du Royaume-Uni en collaboration avec le Royal College of Psychiatrists et le Chartered Institute of Personnel and Development ont publié une boîte à outils en santé mentale. L'objectif de cette ressource est d'aider les organisations à soutenir la santé mentale des travailleurs lors de la reprise des activités dans le contexte de la COVID-19.

Santé psychologique des travailleurs de la santé

[Development of a Remote Psychological First Aid Protocol for Healthcare Workers Following the COVID-19 Pandemic in a University Teaching Hospital, Malaysia](#)

Source: *Healthcare* 8(3), septembre 2020

L'objectif de cet article est de discuter de l'importance de traiter l'impact psychologique de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) sur les travailleurs de la santé (HCW) qui sont en première ligne et directement impliqués dans l'atténuation de la propagation de la maladie. Cet article se concentre sur l'utilisation d'un protocole de pratique clinique pour identifier les travailleurs de la santé qui sont COVID-19-positifs ou qui sont sous investigation et surveillance pour une infection suspectée, dans un hôpital universitaire tertiaire de Malaisie, le protocole de premiers secours psychologiques (PFA), qui est appliqué à distance via une application mobile et des appels téléphoniques.

[Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019](#)

Source : *JAMA network open* 3(3), 2020

Importance : Les travailleurs de la santé exposés à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) pourraient être psychologiquement stressés. Objectif : Les travailleurs de la santé exposés à la maladie coronavirus 2019 (COVID-19) pourraient être psychologiquement stressés : Évaluer l'ampleur des effets sur la santé mentale et des facteurs associés chez les travailleurs de la santé qui traitent des patients exposés à la COVID-19 en Chine.

[When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak](#)

Source: *Psychiatry Research* 288, 2020

CONTEXTE : Le fait que le COVID-19 soit transmissible d'homme à homme et associé à une morbidité élevée et potentiellement mortelle peut intensifier la perception de danger personnel. En outre, la pénurie prévisible de fournitures et le flux croissant de cas suspects et réels de COVID-19 contribuent aux pressions et aux préoccupations des professionnels de la santé.

Stress

[COVID-19 Stress Among Your Workers? Healthy Work Design and Well-Being Solutions Are Critical | | Blogues | CDC](#)

Source: *NIOSH Science Blog*, 12 juin 2020

L'apparition d'une maladie infectieuse peut provoquer la peur, l'anxiété et le stress. Outre l'incertitude accablante et les nouvelles « normes » comportementales (par exemple, le fait de se couvrir le visage de tissu ou de porter un masque, l'éloignement physique), la pandémie de COVID-19 a changé la façon dont nous répondons à nos besoins quotidiens, dont nous interagissons socialement et dont nous travaillons ou non, et comment et où. La réduction du stress professionnel est un objectif fondamental du

programme Healthy Work Design (HWD) and Well-Being du NIOSH. Ce billet fait partie d'une série de blogues parrainés par le HWD qui traitent des effets de la COVID-19 sur les travailleurs. Ce billet décrit de manière générale le stress que les travailleurs peuvent subir et vise à aider les employeurs et les décideurs politiques à mieux comprendre et soutenir les travailleurs pendant cette pandémie.

[The Role of Organizational Support and Healthy Work Design](#)

Source : *NIOSH Science Blog*, 29 juillet 2020

La littérature existante et les leçons apprises sur la conception d'un travail plus sain et de meilleures pratiques organisationnelles sont appliquées pour comprendre et soutenir les travailleurs pendant la pandémie de COVID-19. Un nouveau blogue se concentre sur le soutien organisationnel pour réduire le stress des employés.



TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Voir les dernières publications de cette catégorie :

<http://coin.documentaliste.asstsas.com/category/troubles-musculosquelettiques/>

[Case analysis of working with chronic MSDs](#)

Source: European Agency for Safety and Health at Work, 2020

Un policier, un réceptionniste et un podologue, tous atteints de troubles musculo-squelettiques chroniques (TMS), discutent de leurs expériences dans le cadre d'une étude sur le problème de santé le plus répandu au monde qui touche les travailleurs. Ils font partie d'un ensemble d'études de cas qui examinent le parcours de retour au travail ou de maintien au travail d'un TMS chronique, tel que des douleurs dans le dos, le cou, les bras ou les jambes. Le rapport d'analyse des études souligne que les employés de valeur souffrant de TMS doivent continuer à être considérés comme des « atouts et non des problèmes ».

[Psychosocial and occupational factors associated with low back pain among nurses in Saudi Arabia](#)

Source : *Journal of Occupational Health* 62(1), 2020

La lombalgie est un problème de santé majeur qui représente une charge importante pour la santé publique et l'économie. Peu d'études ont clarifié le rôle des facteurs psychosociaux dans l'apparition de la lombalgie. Dans cette étude, nous avons évalué les facteurs psychosociaux et professionnels associés à la lombalgie, au cours des 12 derniers mois, chez des infirmières en Arabie Saoudite.