



**HAL**  
open science

## Covid-19 : quelles protections pour les personnels hospitaliers ?

Richard Pougnet, Laurence Pougnet, Jean-Dominique Dewitte

### ► To cite this version:

Richard Pougnet, Laurence Pougnet, Jean-Dominique Dewitte. Covid-19: quelles protections pour les personnels hospitaliers?. La revue de l'infirmière, 2020, 69, pp.29 -. 10.1016/j.revinf.2020.10.011 . hal-03493288

**HAL Id: hal-03493288**

**<https://hal.science/hal-03493288>**

Submitted on 15 Dec 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

## Dochead Dossier

### Sous-dochead À l'épreuve de la Covid-19

#### Covid-19 : quelles protections pour les personnels hospitaliers ?

**Richard Pougnet**<sup>a,b,\*</sup>

Docteur en médecine et en philosophie

**Laurence Pougnet**<sup>c</sup>

Biologiste médicale, praticienne en hygiène HIA

**Jean-Dominique Dewitte**<sup>a,b</sup>

Pneumologue, chef de service médecine du travail

<sup>a</sup> Centre de pathologies professionnelles et environnementales, service de santé au travail, CHRU de Brest, 2, avenue Foch, 29200 Brest, France

<sup>b</sup> Laboratoire d'études et de recherches en sociologies, EA 3149, faculté des lettres et des sciences humaines Victor-Segalen, université de Bretagne occidentale, 20, rue Duquesne, 29200 Brest, France

<sup>c</sup> Équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, Hôpital d'instruction des armées Clermont-Tonnerre, rue Colonel-Fonferrier, 29240 Brest, France

\* *Auteur correspondant.*

Adresse e-mail : richard.pougnet@live.fr (R. Pougnet).

## Résumé

En France, plusieurs soignants sont décédés du *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*, responsable de la pandémie de Covid-19. Les données scientifiques ont montré que certaines pathologies ou traitements étaient corrélés à des manifestations plus sévères. Quels dispositifs ont été mis en place pour préserver la santé des soignants hospitaliers particulièrement exposés ?

© 2020

**Mots clés** – contamination ; Covid-19 ; pandémie ; recommandation ; soignant hospitalier

## Summary à venir

© 2020

## Keywords à venir

Dès le début de l'épidémie de Covid-19, les médecins du travail des hôpitaux se sont concertés grâce à leur réseau, le Centre de ressources informatiques de Haute-Normandie, pour statuer sur les premières interrogations : quelles personnes étaient à risque, quelles mesures de protections, etc. Après la parution, le 14 mars 2020, d'un avis provisoire du Haut Conseil de santé publique (HCSP) [1], la Société française de médecine du travail (SFMT) a mis en place un dispositif de réunion, en vue de répondre rapidement aux questions des médecins du travail des hôpitaux, tout en prenant en considération l'avis du HCSP.

Un groupe de travail de la SFMT se réunissait tous les soirs, sept jours sur sept, en lien avec les autres sociétés savantes (hygiène hospitalière, maladies infectieuses, pneumologie, etc.), et en invitant des experts de différentes disciplines. D'anciens universitaires à la retraite ont été mobilisés pour analyser la littérature scientifique. Une première recommandation a été éditée le 23 mars 2020 [2].

## T1 Des conseils fondés sur l'état des connaissances

Les recommandations s'appuyaient sur celles du HCSP et stipulaient que les protections individuelles adaptées, définies par les protocoles d'hygiène hospitalière, devaient être mises à disposition (ce qui était, à l'époque, problématique). Ces recommandations permettaient de paramétrer les conseils de prévention en fonction de deux types de données :

- d'une part, selon le gradient de densité d'exposition au *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*. Il était ainsi proposé (pour les hôpitaux qui le pouvaient encore) de classer les services en quatre types : type A pour les réanimations, type B pour les services dédiés à l'accueil des patients Covid+, type C pour les autres services de soins, types D pour les services n'accueillant pas de patients (archives, lingerie, etc.) ;

• d'autre part, selon les pathologies considérées à surrisque de forme sévère. Pour chacune d'entre elles correspondaient des types de services à éviter. Ainsi était-il conseillé qu'un soignant atteint de mucoviscidose soit affecté en service de type D.

Par la suite, les avis des sociétés savantes ont suivi l'évolution des données scientifiques. Plusieurs problématiques de prévention collective ont été débattues : la transmission du virus se faisait-elle uniquement par gouttelettes ? Quelle contagiosité lors de gestes avec aérosolisation et, en conséquence, quels types de masques [3] ? De plus, pour certaines pathologies ou traitements, les recommandations ont grandement fluctué, notamment pour l'asthme [4].

### **T1 À l'écoute des professionnels inquiets**

Au centre hospitalier universitaire de Brest, au début de la pandémie, une ligne téléphonique a été mise en place sept jours sur sept pour répondre aux questions des agents présentant des problèmes de santé. Les réponses évoluaient selon les recommandations. Cela a pu parfois générer de l'incompréhension tant les données scientifiques ont rapidement changé.

L'avantage des recommandations était bien entendu de donner des conseils en lien avec l'état de l'art. L'inconvénient venait de la fluctuation des connaissances, parfois d'un jour à l'autre. Des études sur l'état de santé des soignants hospitaliers devraient être menées pour évaluer l'impact psychologique tant de la médiatisation de la pandémie, de la singularité des situations cliniques, que de l'inconnu auquel elle nous a tous confrontés.

### **Déclaration de liens d'intérêts**

Jean-Dominique Dewitte est le président de la Société française de médecine du travail. Richard Pougnet en est membre.

### **Références**

[1] Haut Conseil de santé publique. Avis provisoire : Recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du Covid-19 chez les patients à risque de formes sévères. 14 mars 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=775>.

[2] Membres de la Société française de médecine du travail, Dewitte JD, Ameille J, Brochard P. Recommandations de la Société française de médecine du travail pour les équipes de santé au travail prenant en charge des établissements de santé où sont hospitalisés des patients Covid-19+, 23 mars 2020. Arch Mal Prof Environ 2020;81(3):173-6.

[3] Gehanno JF, Bonnetterre V, Andujar P, et al. Arguments pour une possible transmission par voie aérienne du Sars-CoV-2 dans la crise Covid-19. Arch Mal Prof Environ 2020;81(4):306-15.

[4] Dewitte JD, Paris C, Pairon JC, et al. Avis de la Société française de médecine du travail, de la Fédération française d'allergologie et de la Société de pneumologie de langue française, relatif à l'affectation et au retour au travail, dans le contexte de l'épidémie Sars-CoV-2 (Covid-19), des professionnels exerçant en milieu de soins et travailleurs assimilés, présentant un asthme (11 mai 2020, remplace l'avis du 7 avril 2020). Arch Mal Prof Environ 2020;81(4):301-5.