

Applaudir les soignants à la fenêtre ne garantit pas leur sécurité
Lionel Montavon (UDC)

Réponse du Gouvernement

Le Gouvernement répond comme suit aux questions posées.

1. Quel type de masque de protection est remis tant au personnel soignant qu'aux patients (FFP2 ou autre) ?

Le personnel soignant porte un masque chirurgical (masque hygiénique de type II/IIR) en permanence et porte un masque FFP2 lors de procédures génératrices d'aérosols, potentiellement émis par le patient. C'est le cas notamment aux soins intensifs, au bloc opératoire, dans les soins en présence de patients sous oxygénation, dans les soins ou dans les EMS en présence de patients ou de résidents désorientés (démences) et qui peuvent avoir des comportements imprévus (crachats par exemple). En dehors de ces situations, le masque FFP2 n'apporte pas de plus-value par rapport au masque chirurgical.

2. Quels autres équipements de protection individuels sont fournis au personnel en contact avec des patients COVID+ ? Charlotte ? Gants ? Lunettes/visière de protection faciale ? Blouse de travail jetable ?

Le matériel fourni au personnel par l'employeur dépend du type d'institutions et des normes qui s'y appliquent. En principe, les normes édictées par SwissNoso 1 [1] (Centre national de prévention des infections) servent de lignes directrices. D'autres normes, HPCi peuvent être appliquées en complément. A la connaissance du Gouvernement, les normes sont appliquées par toutes les institutions jurassiennes de la santé.

Au sein de l'Hôpital du Jura (HJU), en présence de patients sous ventilation, par exemple aux soins intensifs, le personnel soignant porte le masque FFP2, une surblouse, une charlotte, des lunettes de protection ou une visière. Le personnel de soins dans les chambres des patients COVID+ porte aussi une surblouse, une charlotte et des gants, en plus du masque chirurgical.

3. Quelles sont les directives - pour autant qu'il y en ait - pour les patients ? Doivent-ils eux aussi observer des règles de port de masque ou autres règles d'hygiène pour ne pas dire de « respect » envers la santé du personnel soignant ?

Les patients qui le peuvent portent un masque chirurgical en permanence. Les masques FFP ne sont pas destinés aux patients. Si ces derniers ne peuvent pas porter un masque, pour diverses raisons, médicales notamment, le personnel s'assure de sa propre protection selon des normes édictées à l'interne.

4. Une équité de traitement est-elle de mise concernant les deux points précités sur l'ensemble des sites hospitaliers jurassiens ?

Les mêmes directives s'appliquent dans tous les établissements hospitaliers du Jura, cela en fonction de la nature de l'activité qui s'y déploie : activité aigue d'une part et de rééducation / réadaptation d'autre part. Bien sûr, la gériatrie, respectivement les EMS et UVP font encore partie

[1] www.swissnoso.ch

d'une catégorie supplémentaire pour laquelle des directives spécifiques s'appliquent. Elles sont uniformes pour toutes les institutions membres de CURAVIVA Jura (CVJ).

5. En cas de contamination au virus par l'un des membres du personnel hospitalier : quelles mesures sont alors prises ? Comment est défini le principe de quarantaine pour la personne concernée et ses proches (famille notamment) ?

Le personnel suspect est immédiatement mis en isolement. Si son test est positif, son isolement est confirmé pour 10 jours au minimum plus 24 heures après disparition des symptômes. Si son test est négatif, le personnel ne revient travailler qu'une fois les symptômes disparus plus 24 heures.

La quarantaine des personnes en contact avec une personne COVID+ est définie de manière claire selon l'OFSP et s'applique à toute la population : il s'agit de toutes les personnes ayant eu des contacts rapprochés et non protégés (pas de masque) pendant plus de 15 minutes cumulées.

6. Si un membre du personnel est positif au COVID mais asymptomatique, il aurait l'obligation d'aller travailler...ne serait-ce pas dans le cas présent comme si nous faisons entrer le loup dans la bergerie ?

Le Gouvernement dément totalement cette affirmation.

Une personne COVID+, qu'elle soit personnel soignant ou pas, doit rester en isolement pendant 10 jour au moins. Elle ne va donc pas travailler.

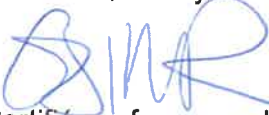
7. Dans le même ordre d'idée, un monitoring du personnel « covid positif » est-il effectué ? Si oui, quelle est la proportion du personnel soignant infecté et comment l'HRD assure-t-il la permanence et la rotation du personnel ?

Au plus fort de la pandémie, un rapport quotidien était établi par le Service de la santé publique sur les cas COVID+ chez les résidents, ainsi qu'un état des cas en isolement et en quarantaine parmi le personnel. La situation s'étant notablement améliorée dans les institutions, cet état des lieux est effectué hebdomadairement, mais les directions restent fortement sensibilisées à suivre ces indicateurs.

Au plus fort de la pandémie, il y eu plus de cent personnes en isolement au sein de l'HJU, et près de 15 personnes en quarantaine parmi le personnel de l'HJU. Pour les EMS/UVP et appartements protégés, ces chiffres sont montés jusqu'à une cinquantaine en isolement et plus d'une dizaine en quarantaine. Viennent s'ajouter à ces chiffres le nombre de personnes à risques, notamment les femmes enceintes, qui sont restées à domicile, soit plus de 60 personnes pour l'ensemble des institutions stationnaires.

Le Gouvernement saisit l'opportunité de remercier l'ensemble des personnes impliquées dans la gestion de la pandémie.

Delémont, le 12 janvier 2021



Certifié conforme par la chancelière d'Etat

Gladys Winkler Docourt