

Alexane Lemire



Avis portant sur Consultations particulières et auditions publiques sur la vaccination obligatoire contre la COVID-19 du personnel soignant du réseau de la santé et d'autres catégories de travailleurs qui sont en contact prolongé avec les citoyens

par

Alexane Lemire

infirmière clinicienne à l'urgence depuis 2015

le 24 août 2021

Adressé à

Commission de la santé et des services sociaux

Mise en contexte

Je suis infirmière clinicienne depuis 2015, formée dans tous les secteurs de l'urgence, dans une urgence spécialisée en pédiatrie, gynécologie et psychiatrie, présentement sous haute pression pour plusieurs raisons étrangères à la COVID-19. Oscillants déjà entre congé de maladie, changement de milieu de travail, et continuer de subir la pression en espérant que les choses vont s'améliorer, la vaccination une obligation ajoute une pression aux 5 employés non vaccinés sur 200. Cette atteinte aux valeurs et l'intégrité porte plusieurs à envisager la réorientation vers un autre métier.

Observations sur le terrain

La dangerosité de perdre une ressource complètement formée d'expérience est plus dangereuse que le potentiel risque de contamination d'un employé qui passe des tests aux 2 jours. Le nombre de cas en augmentation montre l'importance de respecter les règles de distanciation et d'utiliser l'équipement de protection individuel requis. Afin de mettre en contexte, quelqu'un se présentant avec une difficulté respiratoire subite suite à l'ingestion d'arachide chez une personne allergique aux allergique nécessite le port de l'EPI et le N95. Le respect de cette règle est actuellement la plus respectée par les non vaccinés selon mon expérience puisque le N95 vient pallier aux 2 doses de vaccins non désirées. Les employés non vaccinés comprennent les règles, se font dépister et sont plus prudents que leurs collègues, même comportement qui semble se projeter dans la société lors des rassemblements moins pris au sérieux qu'auparavant par les non vaccinés et le sentiment de confiance. Si l'argument au vaccin obligatoire est que je peux transmettre la COVID, mais que le port de l'EPI est supposé contrecarrer ce risque depuis le début de la pandémie, d'autres options comme le port du N95 même en clientèle froide pourrait être envisagé comme moyen alternatif à la vaccination pour les employés refusant le vaccin. Donc en plus des tests aux 2 jours, on se retrouverait avec des N95 portés en clientèle froide pour les non vaccinés.

Vient alors l'importance pour la personne soignée de recevoir les soins désirés de qualité. Le fait d'être non vacciné n'influence pas la compétence du soignant, mais il est possible que le patient juge qu'il n'est pas en sécurité s'il se fait traiter par un non vacciné. Lors du début de mon quart de travail, je pourrais me présenter comme infirmière non vaccinée, et ensuite inscrire cette information au dossier, de cette façon mon intégrité est respectée ainsi que celle du patient.

Le questionnement de la règle de 15 minutes me fait aussi réfléchir aux situations présentes dans mon milieu et les formes d'accommodations afin de respecter toutes les règles. Une infirmière formée dans tous les secteurs finit par être formée au triage lorsqu'elle a assez d'expérience. Étant cette infirmière, nous avons des exigences d'être entre 5 et 10 minutes avec un patient pour effectuer le triage. Le temps de 15 minutes est en effet respecté et nous avons déjà des compteurs avec des statistiques individuelles pour le temps de triage, permettant ainsi un suivi facile du respect des règles.

Consentement aux soins

Amenée à intervenir auprès de clientèle intoxiquée ou avec troubles psychiatriques, nous sommes sensibles au fait que nous ne pouvons prodiguer des soins ou garder quelqu'un à l'hôpital contre son gré s'il ne cause pas un risque imminent pour lui-même ou pour autrui. La limite est parfois mince entre être dangereux et être dérangeant. Si la personne doit être placée sous contentions, cette dernière sera hautement surveillée et ce sera le moins de temps possible, sans conséquences une fois la contention retirée. Dans le cas du vaccin, si on juge que le fait de ne pas être vaccinée est dangereux, les conséquences de l'accepter sont autant mentales que physiques. Subir un acte non désiré sous la menace de perdre son emploi vient toucher à l'intégrité personnelle de chacun et son estime professionnelle. Il est aussi possible de développer des troubles psychosomatiques si la personne voit cela comme un choc important. La portion psychologique, même psychiatrique, doit être ajoutée aux effets indésirables physiques déjà connus du vaccin.

Un autre exemple de consentement aux soins est celui de prélever contre son gré un patient à haut risque de transmission de maladies graves, par exemple le VIH. Si je me pique avec une aiguille de façon accidentelle, nous pouvons demander à la personne de faire des prélèvements sanguins afin de juger de la pertinence de commencer la trithérapie, qui a des effets néfastes assez importants. En faisant les prises de sang, je ne cause pas préjudice au patient, mais je me dois toutefois d'avoir son accord. N'ayant pas son accord, je devrai prendre la trithérapie. Un patient peut donc refuser quelque chose ne lui causant aucun tort sans aucune justification alors que le soignant se retrouve maintenant avec des préjudices. À l'inverse, l'employé non vacciné refusant de recevoir le vaccin connu pour avoir des effets indésirables et ayant des options alternatives efficaces (dépistage et EPI) doit se faire vacciner sans son consentement alors qu'il n'est pas encore établi si les vaccins autorisés préviennent la transmission du virus vers les usagers. Cette dernière affirmation provient de *l'Avis sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé contre la COVID-19*, par le comité d'éthique de Santé Publique.

À noter que je ne remet aucunement en doute l'efficacité du vaccin ou de la situation de la pandémie, je ne fais que juger de l'acte de la vaccination sans consentement libre.

Cet aspect de consentement libre mène à la possible acceptation du vaccin obligatoire si malgré les discussions, une telle loi est déposée. Lorsqu'on reçoit un service, on se doit de cocher que le consentement est libre et éclairé. Le mot obligation vient donc à

l'encontre même de ce consentement énoncé comme libre, mais s'il n'est pas coché, le service ne peut être reçu, ce qui est le cas du vaccin. Il faudrait donc créer une appellation alternative, ou une clause responsabilisant l'entité qui l'oblige, soit le gouvernement ou l'employeur. Qu'en est-il de cette notion légale à ce jour?

Idées alternatives à l'obligation de vaccination

Ce consentement devant être libre et éclairé, il faut aussi s'assurer qu'il est éclairé. Selon le comité d'éthique de Santé Publique et le syndicat auquel j'appartiens, la FIQ prône la sensibilisation pour favoriser la vaccination. Suivant cette recommandation, les non vaccinés pourraient se voir obligés de recevoir une certaine présentation sur les vaccins. Les campagnes montrant les avantages de style récompense à la télévision n'ayant pas fonctionné, l'enseignement pourrait fonctionner pour augmenter le taux de vaccination.

En résumé, je crois que la sensibilisation de type enseignement plutôt que de récompenses ont leur place. Toutefois, advenant le cas que l'employé décide de rester non vacciné, il existe plusieurs options mentionnées précédemment.

- Port de l'EPI de façon exemplaire pour tous les cas tièdes.
- N95 même pour clientèle froide.
- Tests aux 2 jours (comme en ce moment), déjà mis en place et efficace dans mon milieu.
- Consentement du soigné à se faire vacciner par un non-vacciné, noté au dossier.
- Évaluation individuelle des options possibles pour limiter les contacts avec suivi selon statistiques. Dans mon cas, ne faire que du triage avec des statistiques pour compter le temps est déjà ma réalité.

Finalement, si tout cela ne permet pas de défendre le droit du travailleur non-vacciné de continuer à exercer son emploi, les dates importantes doivent au moins permettre à l'employé de prendre sa décision de façon posée. Si un employé se conforme à la loi, la loi émise par exemple le 2 septembre ne doit pas obliger l'employé d'avoir eu sa première dose le premier. De plus, la case mettant en évidence le consentement libre et éclairé devra être modifiée.

Merci de prendre en compte cet écrit, présentant des situations réelles d'une infirmière compétente déjà dépassée, des questionnements légitimes par rapport aux interventions déjà en place, et d'exposer ma peur du non-respect de la personne, de l'intégrité intellectuelle de chacun et de ses valeurs.

Alexane Lemire