

Recommandations

Choisir avec soin : COVID-19

La pandémie de COVID-19 menace comme jamais la capacité des systèmes de santé et des équipes soignantes partout dans le monde; il est d'autant plus déterminant d'assurer une saine gestion des ressources limitées.

La présente liste a été élaborée pour rappeler l'importance d'utiliser judicieusement les ressources sanitaires en période de restriction.

Recommandations pour le public :

1

Ne sortez pas si ce n'est pas nécessaire. Maintenez une distance sécuritaire avec les autres personnes (2 m ou 6 pi) et suivez les recommandations des autorités nationales et locales de santé publique.

L'éloignement physique et le lavage des mains sont les façons les plus efficaces de réduire la propagation de la COVID 19. On évitera les foules, les déplacements non essentiels et les réunions sociales. Les gens ne devraient sortir que pour aller à l'épicerie, à la pharmacie ou d'autres déplacements essentiels. Ralentir la propagation de la COVID-19 peut aider à réduire la pression qu'elle exerce sur le système de santé.

Pour plus de renseignements : [Organisation mondiale de la santé. Flambée de maladie à coronavirus 2019 \(Covid-19\)](#)

2

Téléphonez à l'hôpital, à la clinique ou au cabinet médical avant de vous y rendre pour recevoir des soins de routine (p. ex., visites préventives ou analyses périodiques) ou pour des soins non essentiels.

En évitant ces lieux, on réduit le risque personnel d'infection. Les cliniques, les hôpitaux et autres établissements déterminent quels soins sont maintenus et lesquels peuvent être retardés ou reportés. Si la personne ne présente ni symptômes ni facteurs de risque, certaines analyses ou interventions de routine pourraient être non nécessaires, tandis que d'autres ne doivent pas attendre. Les personnes concernées doivent s'adresser à leurs professionnels de la santé. Ces derniers offrent également la télémédecine.

Pour plus de renseignements : [CMAJ: What can Early Canadian Experience Screening for COVID-19 Teach us About How to Prepare for a Pandemic?](#)
[Association médicale canadienne. Gestion de votre cabinet durant la pandémie de COVID-19](#)

3

Ne vous rendez pas aux services des urgences pour une évaluation de symptômes légers de la COVID-19. Utilisez plutôt les outils ou les centres d'évaluation virtuels s'ils sont accessibles.

Les personnes qui présentent des symptômes légers de COVID-19 ne doivent pas se présenter aux services des urgences pour un test de dépistage de la maladie. Des outils d'autoévaluation en ligne et des centres d'évaluation désignés peuvent orienter les gens vers d'autres soins si nécessaires. Évitez les visites et consultations superflues aux services des urgences, cela protégera les patients vulnérables qui s'y trouvent et les professionnels de la santé qui les soignent.

Pour plus de renseignements : [Centers for Disease Control and Prevention: What To Do if You Are Sick.](#)
[BMJ: COVID-19: A Remote Assessment in Primary Care](#)
[CMAJ: What can Early Canadian Experience Screening for COVID-19 Teach us About How to Prepare for a Pandemic?](#)

4

Ne vous autoprescrivez pas de traitements non approuvés pour prévenir ou traiter la COVID 19 et n'en demandez pas.

Il n'existe actuellement aucun vaccin, médicament ou produit de santé naturel reconnu pour le traitement ou la prévention de la COVID-19. L'utilisation de traitements qui ne reposent pas sur des bases scientifiques fiables pourrait exposer les patients à des préjudices et entraîner des pénuries. De plus, les antibiotiques sont inefficaces contre les infections virales comme la COVID-19.

Pour plus de renseignements : [Organisation mondiale de la santé. Nouveau coronavirus \(2019-nCoV\) : conseils au grand public - En finir avec les idées reçues](#)
[Agence de la santé publique du Canada. Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : symptômes et traitement](#)

Recommandations pour les professionnels de la santé :

5

Ne dispensez pas de services non essentiels en personne aux patients s'il existe des outils virtuels, comme les consultations téléphoniques ou en ligne. Reportez les soins et les analyses de laboratoire non essentiels si possible.

Dans bien des cas, la télémédecine répondra plus sécuritairement aux besoins des patients. En outre, le fait de reporter des soins ou des analyses non essentiels pourrait améliorer la capacité des établissements à s'occuper des patients plus gravement atteints. Il faut toutefois veiller à la continuité des soins aux patients qui souffrent de problèmes de santé chroniques

Sources : [Greenhalgh, T., Koh, G. C. H., & Car, J. BMJ. Covid-19: a remote assessment in primary care. PMID : 32213507](#)
[Organisation mondiale de la santé. Operational Guidance for Maintaining Essential Health Services During an Outbreak](#)

6

Évitez de transférer les résidents fragiles de centres d'hébergement vers les hôpitaux, à moins que leur confort ou que leurs besoins soins élémentaires ne puissent être assurés dans leur établissement.

La sécurité des foyers de soins infirmiers, des résidents et du personnel peut être garantie par des activités adéquates de prévention et de contrôle des infections. Les transferts à l'hôpital peuvent être nocifs pour les personnes âgées fragiles en augmentant le risque d'infections nosocomiales, les effets secondaires des médicaments, le manque de sommeil et la perte rapide de force musculaire au lit. Les risques surclassent souvent les avantages. Si un tel transfert est inévitable, il faut donner des instructions préalables claires à l'hôpital quant aux besoins du patient.

Sources : [Shepperd, S., Iliffe, S., Doll, H., et coll. Cochrane Systematic Review. Admission Avoidance Hospital at Home](#)
[Organisation mondiale de la santé. Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the Context of COVID-19](#)

7

N'administrez pas de culots globulaires uniquement sur la base d'un taux d'hémoglobine arbitraire. Administrez-en un d'abord, puis réévaluez.

Selon plusieurs recommandations Choisir avec soin, les transfusions de culots globulaires sont surutilisées. Chez des patients non hémorragiques, une approche plus appropriée consiste à administrer une seule transfusion lorsque l'hémoglobine est inférieure à 70-80 g/L (7-8 g/dL). Il est essentiel de préserver l'approvisionnement sanguin pendant la pandémie de COVID-19.

Sources : [Baron, D.M., et al. Anaesthesia. Patient Blood Management During the COVID-19 Pandemic - a Narrative Review. doi:10.1111/anae.15095](#)
[Choisir avec soin : Trousse à outils : Pourquoi deux produits quand un seul suffit?](#)
[Pagano, M., Hess, J., Tsang, H., et coll. Transfusion. Prepare to Adapt: Blood Supply and Transfusion Support During the First 2 Weeks of the 2019 Novel Coronavirus \(COVID-19\) Pandemic Affecting Washington State. PMID : 32198754](#)

8

N'intubez pas les patients âgés et fragiles sans discuter de directives préalables des soins avec le décideur substitut dans la mesure du possible.

Dans le contexte d'une pandémie comme la COVID-19, ce genre de décision se prend dans l'urgence, mais espérons-le, après les discussions qui s'imposent. Les patients âgés et fragiles qui sont suffisamment malades pour nécessiter une intubation, quelle qu'en soit la raison, y compris pour la COVID-19, ont de très minces chances de s'en sortir et une piètre qualité de vie par la suite. En abordant cette question d'entrée de jeu avec les patients et les familles, on prévient des prises de décision précipitées, qui ne concorderaient peut-être pas avec les volontés des patients.

Sources : [Curtis, J. R., Kross, E. K., & Stapleton, R. D. JAMA. The importance of addressing advance care planning and decisions about do-not-resuscitate orders during Novel Coronavirus 2019 \(COVID-19\). PMID : 32219360](#)

9

Chez les patients atteints de COVID-19, ne prescrivez pas de traitements non approuvés, sauf dans le cadre d'essais cliniques autorisés.

Il n'y a pas de consensus formel entre les groupes de professionnels de la santé au sujet du traitement de la COVID-19 et les données continuent d'évoluer. En plus d'exposer les patients à de possibles préjudices associés à des médicaments non approuvés, leur administration en dehors des essais cliniques nuira à notre capacité d'évaluer scientifiquement l'efficacité sur la base d'un ensemble de données cohérentes. Des protocoles d'utilisation sous surveillance sur une base compassionnelle pourraient être acceptables dans certaines provinces et dans certains territoires.

Sources : [Kalil, A. JAMA. Treating COVID-19—Off-Label Drug Use, Compassionate Use, and Randomized Clinical Trials During Pandemics](#)
[Ye, Z., Rochwerg, B., Wang, Y., et al. CMAJ. Treatment of patients with nonsevere and severe coronavirus disease 2019: an evidence-based guideline. doi:10.1503/cmaj.200648](#)

Qu'est-ce que la campagne Choisir avec soin?

Choisir avec soin s'inspire de la campagne Choosing Wisely® des États-Unis, lancée par la Fondation ABIM en avril 2012. Il s'agit à présent d'un mouvement mondial, puisque des campagnes sont en cours dans plus de 20 pays sur cinq continents. Partout dans le monde, les campagnes Choisir avec soin se font en partenariat avec des associations nationales de médecins afin de développer sur la base de données probantes des listes d'examen et de traitements que les professionnels de la santé et leurs patients devraient remettre en question.

Comment cette liste a été créée

Une liste de recommandations potentielles a été assemblée à partir des initiatives en cours pour lutter contre la COVID-19. L'ébauche des éléments potentiels a été rédigée par des membres de Choisir avec soin en collaboration avec des médecins de diverses spécialités, des représentants des patients et des chefs de file de la communauté Choisir avec soin internationale. Un sondage comportant la liste complète des recommandations a par la suite été envoyé à 293 responsables d'organisations médicales, aux responsables de Choisir avec soin au Canada et à tous les membres de la communauté Choisir avec soin internationale. Le taux de réponse au sondage en 4 jours a été de 55 % et tous les énoncés ont reçu une approbation (4 ou 5 sur une échelle de Likert en 5 points) de 83 % à 98 %. Les suggestions ont été prises en compte.

Cette liste sera mise à jour fréquemment, à mesure que de nouvelles données probantes seront générées en réponse à la pandémie de COVID-19. Cette liste se veut une source d'information et ne peut se substituer à des conseils ou des traitements médicaux. Veuillez consulter votre professionnel de la santé ou l'autorité locale de santé publique avant de prendre des décisions médicales relatives à la COVID-19.

Choisir avec soin

Choisir avec soin est la version francophone de la campagne nationale Choosing Wisely Canada. Choisir avec soin agit comme porte-parole national pour la réduction des examens et des traitements inutiles en santé. L'un de ses principaux rôles est d'aider les professionnels de la santé et les patients à engager un dialogue menant à des choix judicieux et efficaces.

