

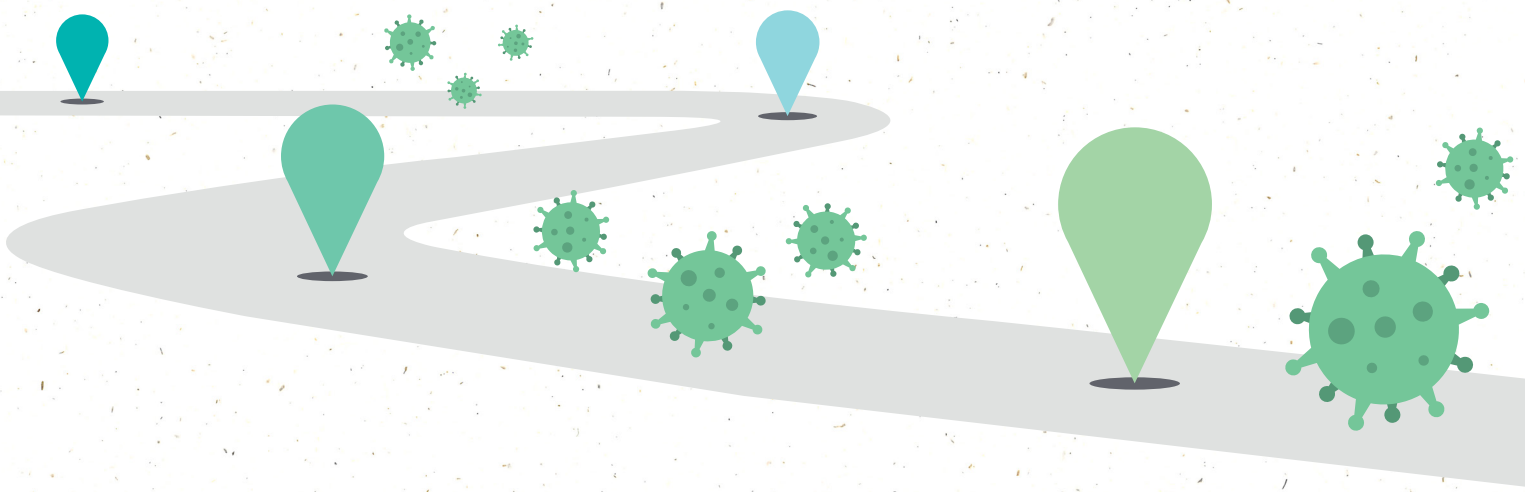
Santé publique Sudbury et districts et la pandémie de COVID-19 : depuis le risque jusqu'au rétablissement et à la résilience

Février 2022

Il s'est écoulé près de deux ans depuis que le premier cas d'infection au virus de la COVID-19 a été confirmé dans les districts de Sudbury et de Manitoulin. Durant cette période, Santé publique Sudbury et districts (Santé publique) a apporté le leadership requis et les services essentiels pour gérer la pandémie et guider les collectivités pour qu'elles se protègent au mieux compte tenu du fait que la crise était inédite et qu'elle évoluait sans cesse.

Santé publique s'est efforcé de comprendre, d'interpréter et d'appliquer les meilleures données probantes qui soient, notamment les examens exhaustifs et continus des données scientifiques et de l'épidémiologie locale. Tous ces efforts extraordinaires ont été primordiaux. Ils ont aussi causé un énorme manque à gagner. Santé publique a dû interrompre ou réduire radicalement bon nombre de ses autres programmes et services au cours de ces deux années, ce qui a créé des retards croissants dans les services à fournir et les besoins à satisfaire.

Même si la pandémie continue d'exiger que Santé publique apporte leadership et ressources, nous veillons activement à planifier l'avenir. Nous y consacrons l'énergie nécessaire maintenant pour que nous puissions évaluer et combler les besoins continus et nouveaux en santé. Nous participons activement au rétablissement à l'échelle locale, pour qu'après la pandémie, les communautés soient fortes et résilientes.

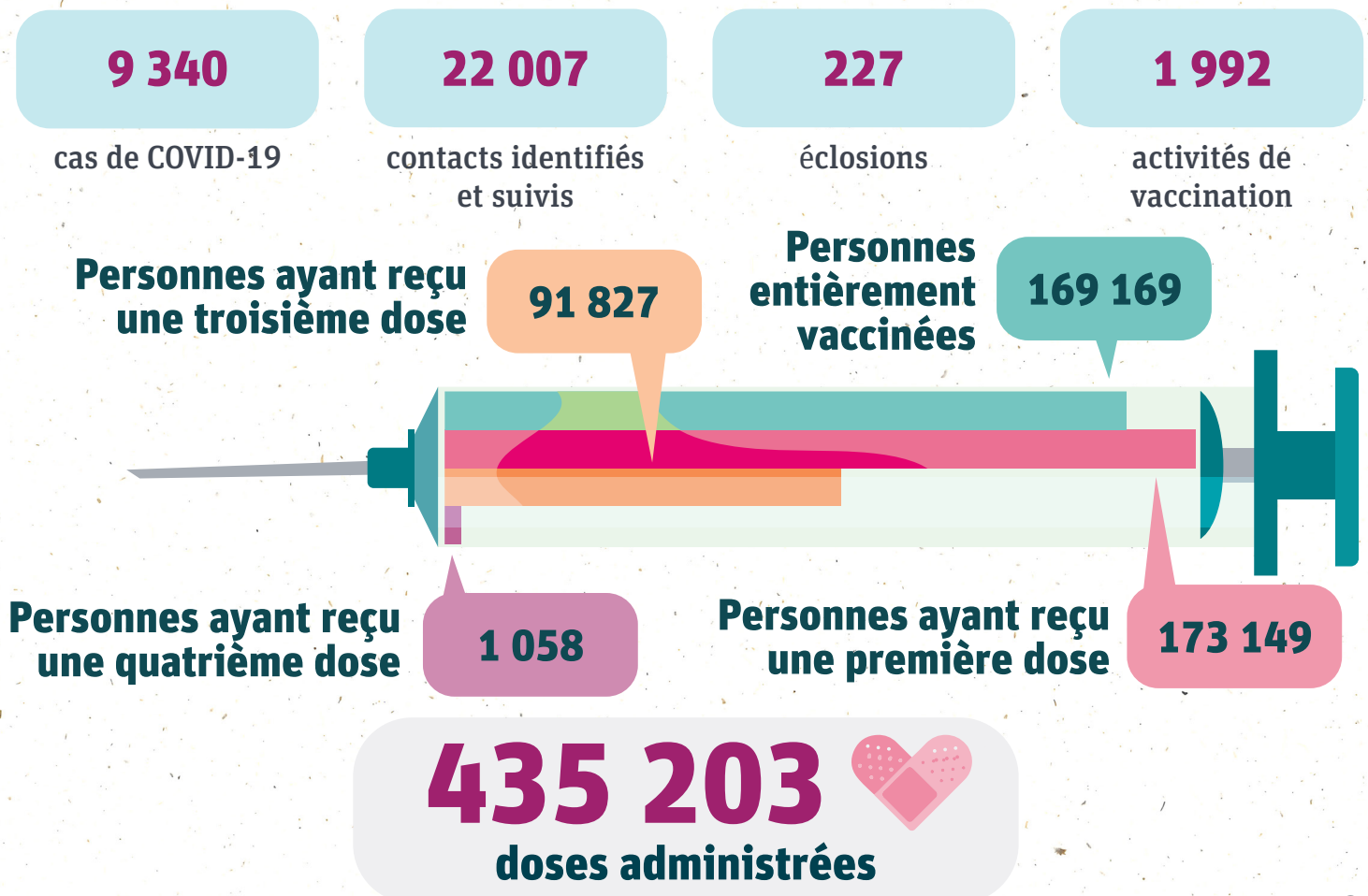


Intervention de Santé publique contre la pandémie de COVID 19

La santé publique a joué un rôle primordial dans l'intervention contre la pandémie en Ontario. À l'échelle locale, Santé publique s'est chargé **de gérer les cas, les contacts et les éclosions, de mettre en œuvre le programme de vaccination, de lancer les initiatives de changement de comportement et d'appliquer les mesures de protection.** Derrière se cache le travail essentiel qui touche **l'analyse des données et les examens épidémiologiques, les communications et la mobilisation des parties prenantes, les ressources humaines et la technologie de l'information.**

En collaborant avec divers partenaires, nous avons gardé un œil sur l'objectif collectif qui consistait à protéger la santé et le système de soins, mais aussi à maintenir le fonctionnement des infrastructures et des services essentiels. Il n'y avait aucun plan d'action, mais ensemble, nous avons tracé une voie à suivre. Maintenant, à mesure que l'immunité augmente au rythme des taux de vaccination et des vagues successives de variants, nous sommes impatients de franchir le cap, mais aussi d'évaluer et d'aborder l'effet que la pandémie de COVID-19 aura eu sur la santé globale de nos communautés et de contribuer au rétablissement collectif.

Efforts d'intervention de Santé publique contre la pandémie de COVID-19 en chiffres (jusqu'au 31 janvier 2022)



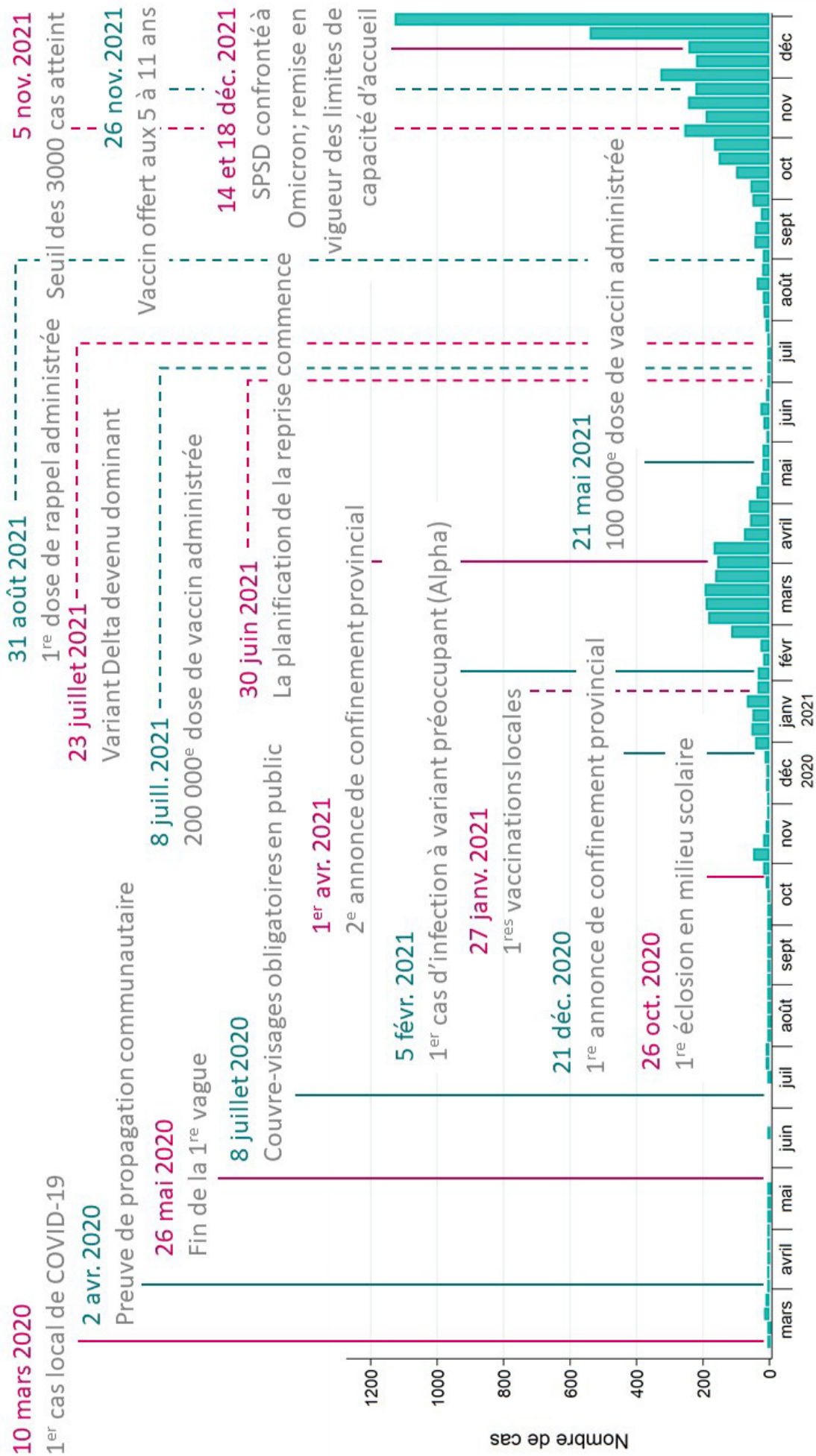
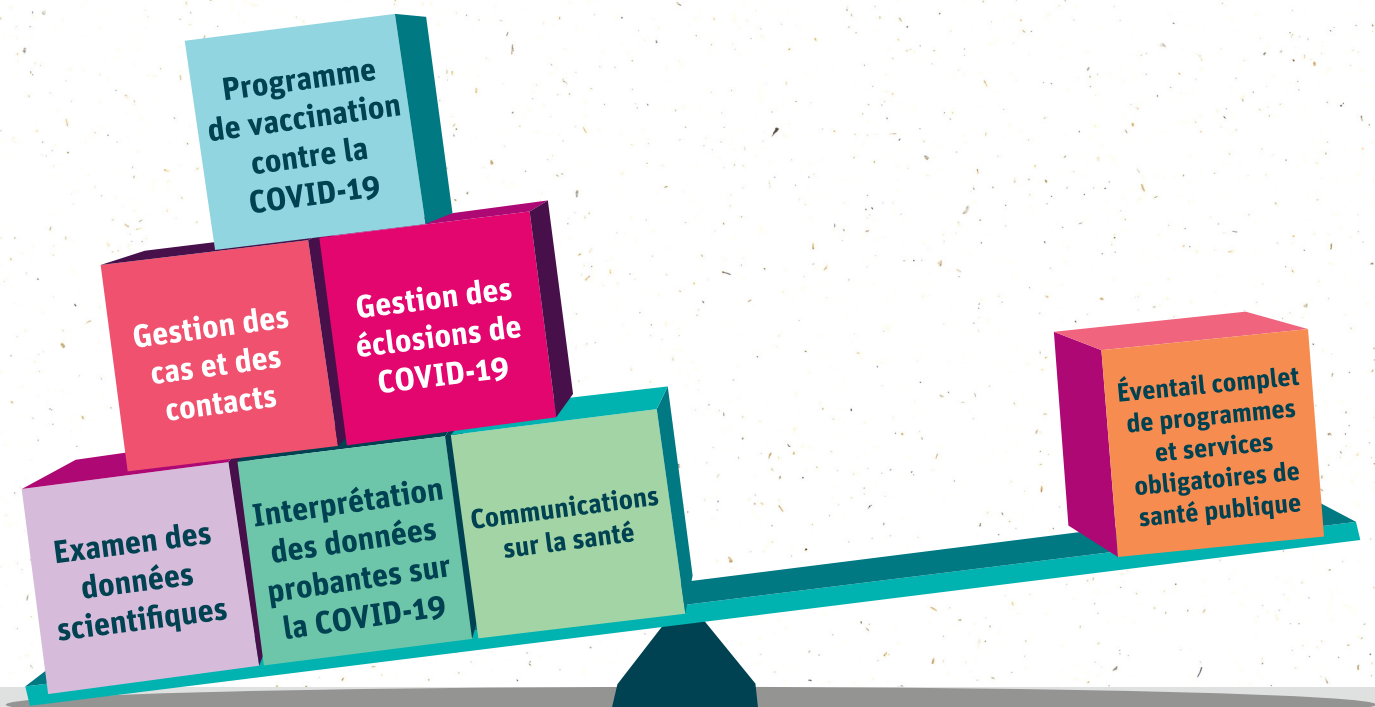


Figure 1 : Principaux jalons de la pandémie de COVID-19 sur le territoire des districts de Sudbury et de Manitoulin du 1er mars 2020 au 31 décembre 2021

La pandémie de COVID-19 ne s'est pas déroulée en ligne droite (figure 1). Nous avons connu des avancées et des reculs, et comme ailleurs, nous sommes au beau milieu d'une nouvelle vague d'infection au virus de la COVID-19 (au variant Omicron B.1.1.529). Heureusement, même si les mutations constatées dans le variant Omicron ont rendu celui-ci plus transmissible, elles ne l'ont pas rendu plus virulent. Malheureusement, en raison du nombre élevé d'infections, le nombre de personnes gravement atteintes et nécessitant une hospitalisation va quand même augmenter.

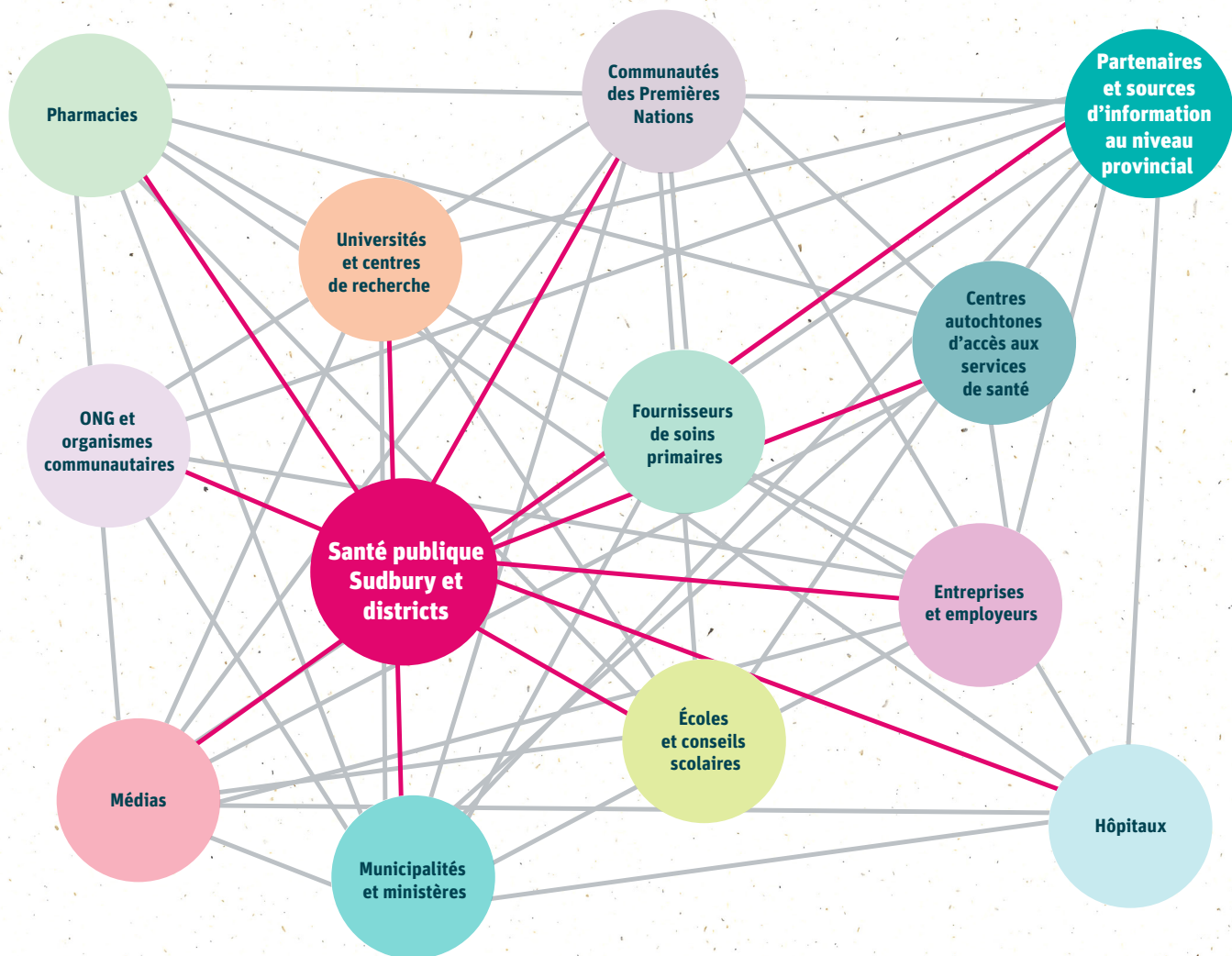
Les caractéristiques d'Omicron ont obligé le gouvernement provincial à modifier ses orientations. Par conséquent, les autorités de santé publique doivent déployer d'énormes efforts pour protéger les milieux à risque élevé comme les foyers de soins de longue durée et les foyers de groupe, afin de protéger les plus vulnérables. La gestion des cas, des contacts et des éclosions axée sur ces milieux se poursuivra, tout comme les efforts constants de vaccination pour que la population ontarienne soit pleinement vaccinée et ait reçu sa dose de rappel. Bien qu'Omicron puisse plus facilement infecter les personnes immunisées par la vaccination ou une infection antérieure, **recevoir trois doses de vaccin demeure un moyen très efficace de se protéger contre les formes graves de maladie et l'hospitalisation**^{1,2}. La transition est difficile, mais nous devons encore nous adapter parce que le virus évolue constamment. Et collectivement, nous nous ferons aussi les champions de ce changement.

Pendant que la pandémie se poursuit, Santé publique devra assurer la transition vers le rétablissement en composant soigneusement avec les pressions qui s'opposent. Nous devons **intervenir** contre elle par la *vaccination* et la gestion des cas, des contacts et des éclosions, tout en investissant dans le **rétablissement** par la *réinstauration des programmes et services de santé publique* afin d'évaluer et d'aborder les besoins continus et nouveaux en santé à la suite de la pandémie.



Rétablissement et résilience : réduire les retards accumulés par Santé publique et rebâtir en mieux

Comme chaque vague de la pandémie de COVID-19 nous en a appris davantage, la réaction collective a dû être adaptée bien des fois pour que les personnes et les communautés soient mieux protégées contre le virus. Tous les milieux (municipalités, fournisseurs de soins de santé, groupes de bénévoles, entreprises locales, particuliers) ont fait en sorte que l'intervention locale contre la pandémie de COVID-19 soit fructueuse. Santé publique a été touché par l'apport et l'engagement dont tant de gens ont fait preuve pendant qu'il s'occupait lui-même de répondre à l'urgence sanitaire.



Pandémie de COVID-19 : effets indésirables et intervention

Tout le monde ne ressent pas les effets de la pandémie de la même façon. Les personnes qui étaient déjà aux prises avec des obstacles systémiques à la santé et au bien-être continuent d'être touchées de manière disproportionnée, ce qui exacerbe les inégalités sous-jacentes en matière de santé^{3,4}.

Par ailleurs, **les personnes plus marginalisées (socialement, économiquement, culturellement, et ethniquement) portent un plus lourd fardeau du point de vue des taux d'infection réels et des mesures mêmes de lutte contre la pandémie.** Elles sont touchées notamment par l'isolement, la perte d'emploi et de revenu, la santé mentale, les liens communautaires, les cérémonies culturelles et la stigmatisation. Les risques associés à la pandémie et aux mesures de contrôle varient d'un groupe à l'autre, comme pour les personnes âgées, atteintes d'un trouble chronique ou handicapées et celles qui vivent dans la pauvreté ou qui occupent un emploi précaire.

Il faut absolument comprendre les effets indésirables de la pandémie et leur incidence inégale dans nos communautés pour que Santé publique puisse aider tout le monde à se rétablir. Celui-ci a notamment pour mandat de réduire les iniquités en matière de santé et d'appuyer les possibilités pour tout le monde d'être en santé. Cette tâche concerne tout particulièrement les personnes plus défavorisées en raison des structures et des systèmes sans qu'elles puissent exercer un contrôle quelconque. Elle englobe une série de mesures ciblant les déterminants de la santé « en amont » et « en aval » (figure 2). La figure 2 donne également des exemples de programmes et de services que Santé publique fournit en amont et en aval.

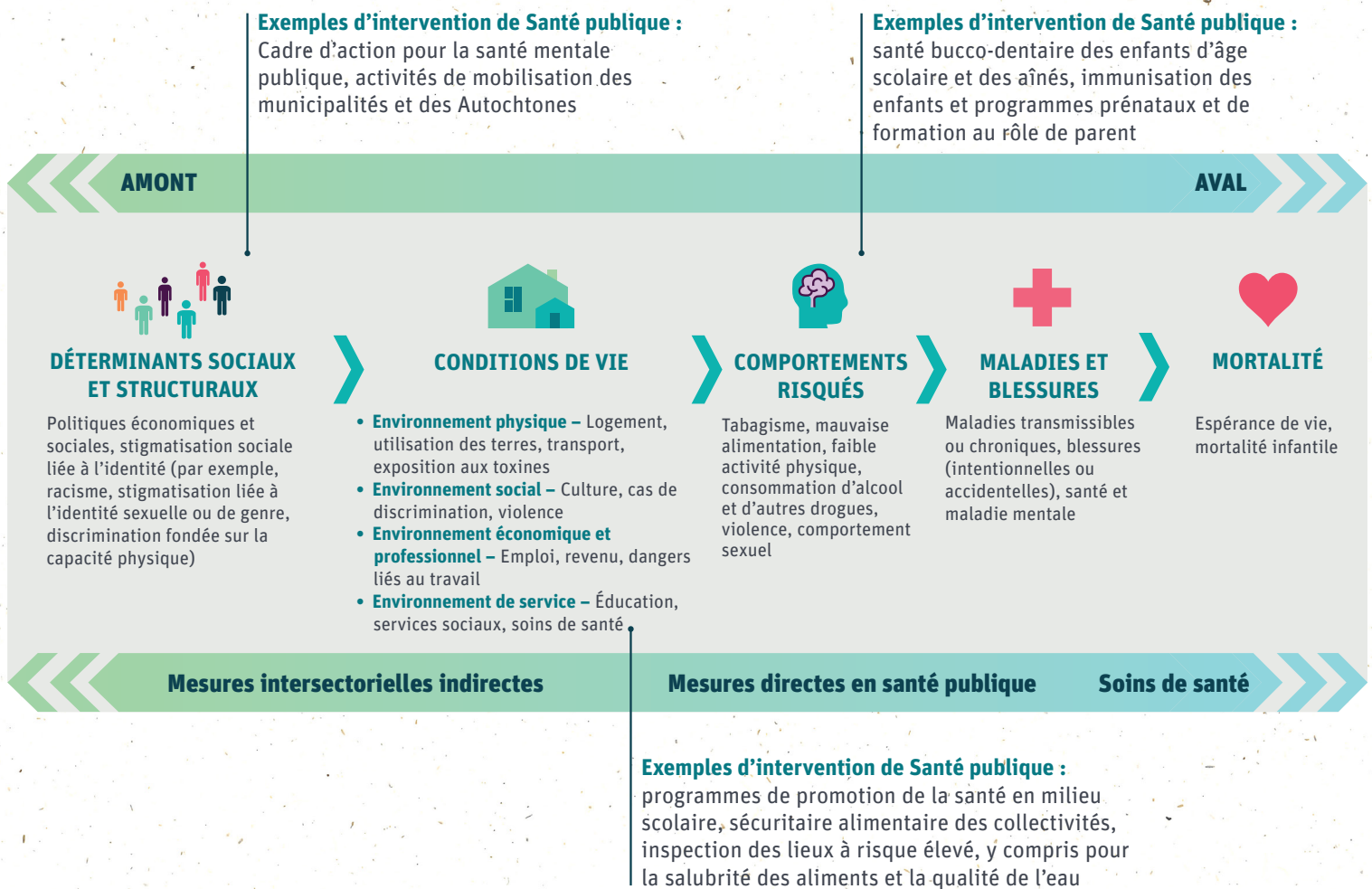


Figure 2 : Continuum d'interventions ciblant les déterminants de la santé © Tous droits réservés. *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada : Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada.* Agence de la santé publique du Canada. Modifié, adapté et reproduit avec la permission du ministère de la Santé, 2021.

Effets de la pandémie de COVID-19 sur les capacités de Santé publique

La longue et intense intervention contre la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions considérables sur les capacités de Santé publique. Il s'agit notamment d'incidences directes sur ses programmes et services et sur sa main-d'œuvre.

Selon un sondage récent mené auprès des bureaux de santé de l'Ontario, leur capacité à répondre aux exigences quant aux programmes et services à fournir selon les *Normes de santé publique de l'Ontario*⁵ a diminué en raison de la réaffectation du personnel aux activités d'intervention contre la pandémie de COVID-19⁶. Par exemple, du début de la pandémie (mars 2020) au 30 août 2021, Santé publique a pu seulement fournir une partie des programmes et services requis selon les normes fondamentales pour l'évaluation de la santé (17 %) des populations, l'équité en santé (26 %) et la pratique efficace en santé publique (30 %). En ce qui touche les exigences des 13 normes de programme, la tendance observée a été la même⁶. Bien qu'une faible proportion des attentes aient été respectées, le travail consistait surtout dans une certaine mesure à contrer la pandémie de COVID-19. Les tâches suspendues consistaient en grande partie à offrir des programmes et services liés à la promotion de la santé⁶.

À l'échelle locale, Santé publique Sudbury et districts a dû, en deux ans, **réaffecter environ 75 % de son personnel** aux efforts d'intervention contre la pandémie de COVID-19. Il a fallu aussi embaucher temporairement d'autres personnes et demander l'aide d'autres bureaux de santé et de la main-d'œuvre provinciale à divers stades de la crise. Il s'en est suivi bien sûr la suspension ou la réduction radicale de tous les programmes non liés à la COVID-19 qui sont prévus dans les *Normes de santé publique de l'Ontario*.

Le personnel de Santé publique œuvre dans diverses disciplines. En voici des exemples :

- soins infirmiers
- inspection en santé publique
- promotion de la santé
- épidémiologie
- diététique
- hygiène dentaire, éducation à la santé bucco-dentaire

Afin d'intervenir contre la pandémie, Santé publique Sudbury et districts a dû demander à différents membres de son personnel de s'adapter à des tâches inhabituelles. Ayant aussi dû sans cesse faire preuve d'intensité et travailler pendant de longues heures, en plus de vivre dans l'incertitude comme tout le monde, le personnel s'est trouvé vulnérable et à risque. Il a démontré une résilience incroyable et un formidable engagement à servir les communautés dans les districts de Sudbury et de Manitoulin. Cependant, en contribuant à nous mener sur la voie du rétablissement, Santé publique doit tenir compte du bien-être de son personnel et s'assurer que celui-ci peut lui-même se rétablir. Il doit absolument investir dans son capital humain.

S'attaquer aux retards accumulés : priorités de Santé publique pour ce qui est des programmes de rétablissement

Pendant que Santé publique commence à planifier le rôle qu'il jouera dans le rétablissement à l'échelle locale, nous avons cerné des mesures qu'il doit d'abord prendre avant tout. Les priorités reposent sur notre évaluation des effets sur la santé observés jusqu'à présent, mais aussi sur notre connaissance des forces communautaires à exploiter et des lacunes à combler. **Guidé par la confiance, l'humilité et le respect qui le caractérisent comme organisme, Santé publique a aussi pris en compte les premières réactions de partenaires locaux, en sachant qu'il y a encore du travail de mobilisation à faire.**

Même si les priorités continueront d'être réévaluées à mesure que la pandémie de COVID-19 évoluera, celles de Santé publique se rapportant au rétablissement correspondent à celles qui ont été définies par un sondage provincial auprès des bureaux de santé de l'Ontario⁶. Les résultats ont révélé que plus de 90 % des répondants ont indiqué la promotion de la santé mentale, la consommation d'alcool et d'autres drogues et la réduction des méfaits ainsi que le rattrapage en immunisation des enfants. L'inspection pour la salubrité des aliments et la santé bucco-dentaire complétaient leurs cinq grandes priorités.

Le fait que les bureaux de santé aient tous moins pu répondre aux exigences des *Normes de santé publique de l'Ontario* leur a permis de s'entendre sur les grandes priorités de rétablissement. Par exemple :

- selon 16 d'entre eux, moins de 1 % des enfants admissibles ont fait l'objet d'un dépistage des problèmes de santé bucco-dentaire dans les écoles pendant l'année scolaire 2020-2021, comparativement à 2019-2020⁶;
- les services fournis dans le cadre du programme Bébés en santé, enfants en santé (qui cible les mères et les nourrissons vulnérables) ont été grandement touchés. Même si bien des bureaux de santé sont passés à la prestation en ligne (virtuelle), cette population a eu peu recours aux services par cette voie. Selon 17 bureaux de santé, moins de 10 % des familles inscrites au programme Bébés en santé, enfants en santé ont reçu des « visites à domicile » virtuelles⁶.

Ce ne sont là que deux exemples des programmes et services où des retards se sont accumulés en Ontario. L'horizon lointain et la nature préventive d'une bonne partie du travail en santé publique signifient que l'effet de ces interruptions ne sera pas connu avant un certain temps. Nous prévoyons toutefois que les effets se feront encore sentir de façon inégale, car bon nombre des programmes et services de santé publique sont destinés à « niveler par le haut » et à soutenir de préférence les personnes les plus défavorisées.

Les quatre priorités de rétablissement de Santé publique Sudbury et districts consistent notamment à se concentrer sur les mesures qui auront le plus d'effet sur les personnes et les groupes qui sont les plus défavorisés et qui ont le moins de possibilités d'être en santé. Les priorités nous ramènent à la mission première de l'organisme et à son mandat, soit de niveler par le haut et de créer des communautés plus saines pour tout le monde.

Remettre les enfants sur la bonne voie.

- Santé bucco-dentaire chez les enfants d'âge scolaire
- Programme Bébé en santé, enfants en santé, dont l'aide à la saine alimentation
- Programmes, services et soutiens prénataux et pour la formation au rôle de parent
- Santé mentale et résilience des enfants
- Immunisation des enfants et prévention d'autres maladies évitables par la vaccination
- Promotion de la santé en milieu scolaire, dont le Programme de distribution de fruits et de légumes dans le Nord de l'Ontario



Niveler par le haut les possibilités d'être en santé.

- Programmes, services et soutiens sur l'équité raciale et en santé, dont la formation sur l'alliance
- Systèmes alimentaires durables et sécurité alimentaire
- Activités de mobilisation des municipalités et des Autochtones
- Santé des aînés, dont les services de santé bucco-dentaire et le programme Avancez de pied ferme

Favoriser l'amélioration de la santé mentale.

- Cadre d'action pour la santé mentale publique, dont les initiatives de lutte contre la stigmatisation
- Soutien et formation en santé mentale à l'intention du personnel
- Programmes de collaboration et de prévention pour la Stratégie communautaire contre les drogues
- Prévention, promotion et intervention rapide en matière de troubles alimentaires
- Comportements sains, environnements favorables, mouvement et activité physique



Appuyer la création d'endroits sécuritaires.

- Milieux bâtis et naturels sains, dont la prévention et l'atténuation des dangers pour la santé
- Inspection des lieux à risque élevé, notamment pour la salubrité des aliments et la qualité de l'eau
- Inspection systématique des installations de garde d'enfants
- Stratégie communautaire contre les drogues, dont le programme d'échange de seringues
- Programmes et services de prévention et de contrôle des maladies infectieuses et transmissibles
- Programmes et services de santé sexuelle

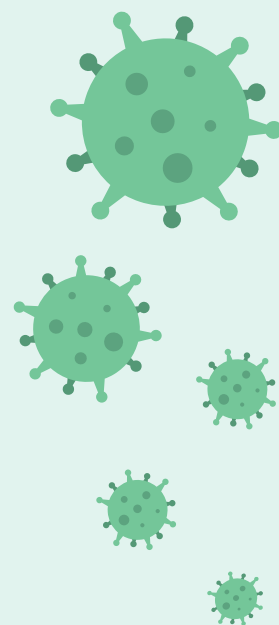


Prochaines étapes : planifier les programmes prioritaires de Santé publique pour 2022

Il existe des recouvrements importants entre les quatre priorités de rétablissement de Santé publique. Cela permettra d'amplifier nos actions pendant que tout l'organisme collabore à la planification de programmes et de services concrets. Vu que la transition de Santé publique vers le rétablissement se produit au moment où une intervention continue contre la pandémie s'impose, nous simplifions notre approche pour qu'elle puisse s'adapter à ces besoins concurrents au fur et à mesure de leur évolution.

Le défi d'Omicron

Omicron constitue maintenant la souche dominante en Ontario et la principale menace à la pleine reprise des programmes et services de santé publique. Selon les estimations, il se transmet 4,5 fois plus que le variant Delta. Nous devons utiliser les outils dont nous disposons pour surmonter cet obstacle. Les vaccins en font partie. Dans le cas d'Omicron, recevoir trois doses de vaccin contre la COVID-19 au lieu de deux procure une bien meilleure protection contre la maladie grave et l'hospitalisation². Bien que nos actions et nos recommandations reposent sur les meilleures données probantes qui soient, nous ignorons également si de nouveaux variants feront leur apparition. Santé publique est conscient des conséquences que la pandémie a eu et continue d'avoir sur tout le monde, mais nous devons appliquer fermement les mesures de protection contre la COVID-19. Nous allons continuer de fournir des mises à jour avec rapidité et transparence. Et nous vous demandons de continuer à faire preuve de résilience, de souplesse et de gentillesse.



Du risque au rétablissement et à la résilience

La pandémie de COVID-19 se caractérise par de l'incertitude, et l'avenir nous est inconnu. Toutefois, cette incertitude ne veut pas dire qu'il n'est pas opportun et essentiel de planifier le rétablissement. Elle signifie que notre planification doit reposer sur les meilleures données qui soient, et qu'elle doit être adaptable et dépendre des besoins locaux. Même si les efforts de Santé publique pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 vont se poursuivre, nous allons aussi reprendre les programmes et services nécessaires pour répondre aux besoins prioritaires. En accordant la priorité aux activités de rétablissement et en réduisant les retards accumulés dans les services à fournir et les besoins à combler, **Santé publique Sudbury et districts joue un rôle actif dans le rétablissement à l'échelle locale**, pour qu'après la pandémie, les communautés soient fortes et résilientes.



Références

1. Santé publique Ontario (31 décembre 2021). Variant préoccupant Omicron de la COVID-19 (B.1.1.529) : évaluation du risque, 29 décembre 2021. https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/voc/2021/11/covid-19-omicron-b11529-risk-assessment.pdf?sc_lang=fr
2. Santé publique Ontario (2022). Premières estimations de la gravité d'Omicron en Ontario d'après une étude de cohorte appariée portant sur des cas survenus entre le 22 novembre et le 24 décembre 2021. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-epi-enhanced-estimates-omicron-severity-study.pdf?sc_lang=fr
3. Bambra, C., Riordan, R., Ford, J. et Matthews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*, 74(11), 964-968. doi:10.1136/jech-2020-214401
4. Bryant, T., Aquanno, S. et Raphael, D. (2020). Unequal impact of COVID-19: emergency neoliberalism and welfare policy in Canada. *Critical Studies: An International and Interdisciplinary Journal*, 15(1), 22-39
5. Ministère de la Santé de l'Ontario, ministère des Soins de longue durée. (2021). Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation – Protéger et promouvoir la santé des Ontariens et des Ontariennes. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. [Normes de santé publique de l'Ontario – Programmes et services – Professionnels de la santé – MSSLD \(gov.on.ca\)](#)
6. alPHa (Association of Local Public Health Agencies) (janvier 2022). Public Health Resilience in Ontario: Clearing the backlog, resuming routine programs, and maintaining an effective COVID-19 response. [https://cdn.ymaws.com/www.alphaweb.org/resource/collection/822EC60D-0D03-413E-B590-AFE1AA8620A9/alPHa PH Resilience Report Final Jan2022.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.alphaweb.org/resource/collection/822EC60D-0D03-413E-B590-AFE1AA8620A9/alPHa_PH_Resilience_Report_Final_Jan2022.pdf)