

Intervention contre la pandémie de COVID-19 : compte rendu des partenaires

Rapport récapitulatif

Santé publique Sudbury et districts
Janvier 2023



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

Auteures

Lesley Andrade, Santé publique Sudbury et districts

Nastassia McNair, Santé publique Sudbury et districts

REMERCIEMENTS

Les auteures souhaitent remercier Susan Snelling pour son apport précieux au présent rapport et pour avoir animé les séances de discussion en groupe. Merci aussi à Jonathan Laderoute et à Renée St-Onge pour leur examen minutieux du rapport, et à Lori-Ann Holland et Chantal Larochelle pour le formatage.

Autres renseignements

Services stratégiques et du savoir

Santé publique Sudbury et districts

1300, rue Paris

Sudbury ON P3E 3A3

Téléphone : 705.522.9200, poste 350

Courriel : resourcecentre@phsd.ca

Le présent rapport est offert en ligne au www.phsd.ca.

Citation

Santé publique Sudbury et districts (2023). *[Intervention contre la pandémie de COVID-19 : compte rendu des partenaires : rapport récapitulatif]*. Sudbury ON : Auteur.

Droits d'auteur

La présente ressource peut être reproduite à des fins pédagogiques, à condition que tout le mérite revienne à Santé publique Sudbury et districts. Elle ne peut être reproduite ou utilisée dans le but de générer des recettes.

© Santé publique Sudbury et districts, 2023

Introduction

En juin et juillet 2022, Santé publique Sudbury et districts (appelé ci-après Santé publique) a entrepris un processus communautaire ayant pour but d'obtenir la rétroaction de partenaires sur l'intervention locale contre la pandémie de COVID-19 par 16 séances sectorielles de discussion en groupe. Les séances visaient à examiner les moteurs et les obstacles, les principales leçons tirées et les mesures qu'il faudra peut-être prendre pour favoriser une intervention d'urgence. Nous avons aussi fourni un sondage en ligne et avons reçu 17 réponses. Bien que la participation aux discussions en groupe ait été bonne, et que le sondage en ligne ait aussi été accessible aux personnes qui ne pouvaient être présentes, il se peut que des points de vue ne soient pas représentés dans le processus de collecte de données.

Sommaire des résultats

Les partenaires ont souligné les nombreux aspects positifs de l'intervention locale, et bien des personnes participantes ont exprimé leur grande fierté et satisfaction à l'égard du rôle qu'elles ont joué pour créer un **système réactif**. Ils ont indiqué aussi des possibilités de mieux travailler à l'échelle systémique. La volonté exprimée de collaborer au profit de la population sera précieuse comme base lorsqu'il s'agira de prendre des mesures d'urgence. Agir avec compassion et gentillesse et se mettre d'abord au service des gens sont des priorités qui ont bien servi la population et les partenaires de Sudbury et districts.

La circulation de l'information est essentielle à une intervention coordonnée et un système fiable. Tous les ordres de gouvernement et les niveaux décisionnels doivent faire en sorte de communiquer avec coordination et clarté. Lorsque la communication fonctionnait bien, les partenaires sentaient qu'ils faisaient partie d'un tout efficace et qu'ils avaient le soutien nécessaire pour jouer leurs rôles. Les incohérences dans les messages issus des ministères et des autorités étaient fréquentes et déroutantes. Bien des partenaires se sont dits frustrés du manque d'informations et d'orientations fiables et cohérentes.

Le fait d'avoir constamment accès à une **personne-ressource** fiable de Santé publique et de pouvoir interagir rapidement avec elle a été le moteur (quand il était présent) ou l'obstacle (quand il était absent) le plus mentionné. Les personnes-ressources renseignent et rassurent, ce qui est essentiel en période globale d'instabilité et d'imprévisibilité. Les partenaires qui estimaient avoir eu ce genre de contact étaient généralement satisfaits de leur expérience de l'intervention contre la pandémie. Les autres ont exprimé bien plus de frustration et d'insatisfaction à ce sujet. Ce sont les partenaires des lieux d'hébergement collectif¹ et du milieu de l'éducation qui ont le plus souligné la nécessité d'un accès constant à une personne-ressource.

Les partenaires ont été reconnaissants du soutien de Santé publique. Ils ont reconnu que la **planification en cas de pandémie ou d'urgence** était importante et précieuse. Lorsque la

¹ Le terme « lieux d'hébergement collectif » englobe les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.

situation sera moins urgente, il faudrait s'engager à planifier conjointement, à créer des liens et à mettre en place des voies de communication. Ils ont recommandé des **soutiens en matière de PCI**, notamment pour l'**ajustement des masques**, des visites sur place et des mises à jour de connaissances, en particulier pour les secteurs de la santé et de l'hébergement collectif. Nous pouvons *maintenant*, pendant que l'information est encore toute fraîche dans notre mémoire, **tirer des leçons de notre expérience** et revoir les politiques en fonction des connaissances et des protocoles actuels.

La **clarté des rôles** a été importante tout au long de la pandémie et continuera d'être essentielle dans les situations d'urgence à venir. En particulier, Santé publique et Services aux Autochtones Canada devraient étudier les responsabilités pour ce qui est des éclosions et de l'intervention contre la pandémie. Il y a lieu d'examiner plus à fond les mécanismes de collaboration que Santé publique pourrait adopter, notamment avec les centres de garde d'enfants agréés et les entreprises.

Moteurs spécifiques de l'intervention contre la pandémie de COVID-19

Voici les mesures et les activités qui, selon les partenaires, ont été bénéfiques pour répondre aux besoins de la clientèle et des parties prenantes tout au long de leur intervention contre la pandémie :

- **Structures de rencontre** ayant permis d'obtenir des renseignements et des réponses aux questions et d'exprimer les préoccupations : les comités de mise en œuvre du programme de vaccination contre la COVID-19, le comité d'établissement de la séquence de vaccination contre la COVID-19, le comité des soins primaires liés aux vaccins contre la COVID-19, le comité pour la COVID-19 du First Nations and Aboriginal Health Access Centre et la table locale d'intervention contre la COVID-19 ont été des structures très utiles.
- **Communication** : selon les partenaires, il s'agissait d'un élément essentiel de l'intervention contre la pandémie. En général, ils ont estimé qu'elle était bonne, bien que dans le contexte d'une information abondante qui changeait rapidement. Malgré le fait que l'information et les conseils évoluaient vite et amenaient souvent des modifications aux directives et aux messages, le moment choisi pour les changements signifiait que l'adaptation à la nouvelle orientation devait se faire en soirée et le week-end, à l'échelle locale. La situation devenait difficile lorsque l'**information était diffusée** à la population avant d'être mise à la disposition des organismes et des entreprises.
- **Personne-ressource constante** à Santé publique : le fait de pouvoir lui poser ses questions et lui exprimer ses préoccupations, et communiquer avec elle en premier en cas de changements ou d'interventions précises
- Rôle de Santé publique dans l'**interprétation et l'application des lignes directrices et des directives** : certains bureaux de partenaire avaient besoin d'aide quant à la manière

d'appliquer les lignes directrices dans des cas précis, et le soutien de Santé publique s'avérerait utile en pareilles situations. Dans certains cas, le personnel de Santé publique se rendait sur place, comme dans un lieu d'hébergement collectif ou une entreprise, pour appuyer directement la mise en œuvre ou l'application des mesures d'intervention contre la COVID-19.

- **Prise de décisions rapide et souple** par l'adaptation des structures organisationnelles
- **Déploiement efficace des vaccins** par des efforts coordonnés
- **Mesures et soutien en matière de PCI**, notamment par l'utilisation d'ÉPI adéquat et la gestion des éclosions, en particulier dans les lieux d'hébergement collectif et les milieux de soins de santé
- **Clarté des rôles**, surtout en ce qui touche la recherche des cas et des contacts
- **Adaptation des interventions aux besoins locaux** ou à ceux de certains groupes
- Capacité de compter sur des **relations existantes** (un point fort pour des partenaires communautaires du Nord qui entretiennent déjà des liens solides); intervention de **bénévoles et de réseaux de communication à l'échelle locale**

Obstacles à l'intervention contre la pandémie de COVID-19

Voici les difficultés et les axes d'amélioration que les partenaires ont soulignés concernant l'intervention actuelle contre la pandémie et les mesures pour l'avenir :

- **Incapacité à trouver avec qui communiquer à Santé publique**, ou absence de réponse en temps opportun d'une personne-ressource, et **niveaux multiples d'approbation à Santé publique** : ces préoccupations touchaient surtout les secteurs de l'éducation et des affaires, et les sites de gestion d'éclosion dans les lieux d'hébergement collectif et les milieux de soins de santé.
- **Imprévisibilité, manque de coordination et changement constant** en raison des enjeux qui nécessitaient une réaction rapide ou des changements de dernière heure que le ministère apportait aux directives : dans certains secteurs, comme l'éducation, servir diverses régions signifiait collaborer avec plusieurs bureaux de santé. Cela constituait un défi lorsque le message était différent ou quand les données à recueillir variaient. Le manque de coordination entre les gouvernements fédéral et provincial créait de la confusion chez les municipalités.
- Difficulté à trouver des lieux accessibles pour les séances de **vaccination**, et le stockage des doses à l'extérieur du centre de Sudbury
- Nombre de **rapports** exigé qui était parfois écrasant, en particulier pour ceux qui devaient en fournir à plusieurs ministères
- Nécessité de répondre aux besoins de **populations aux prises avec des iniquités**, étant donné que ces groupes avaient déjà bien des besoins à combler et que bon nombre des programmes offerts étaient inaccessibles

- **Problèmes de juridiction** et manque de clarté quant aux rôles des Premières Nations et des populations autochtones en milieu urbain en ce qui concerne la santé publique dans leurs communautés, et à savoir si c'était Services aux Autochtones Canada ou Santé publique qui devait réagir aux éclosions et rechercher les cas et les contacts
- **Pénuries de main-d'œuvre** éprouvantes dans certains secteurs, surtout dans les foyers de soins de longue durée, les entreprises et les services sociaux
- **Accès à Internet**, surtout en milieu rural
- Dans le cas des **entreprises**, en particulier : manque général d'information ou décisions prises sans justifications, court préavis concernant les restrictions qui les touchaient, et absence de communication claire sur la manière de prédire les facteurs qui influeraient sur les décisions à venir quant aux mesures sanitaires (en raison des règlements provinciaux, certains détaillants pouvaient ouvrir leurs portes, et d'autres devaient les fermer, selon la superficie des locaux, ce qui a eu un effet dévastateur sur bien des petites entreprises.)

Priorités pour le rétablissement

Pendant que les localités de la région passent au rétablissement et s'adaptent à une nouvelle normalité, les partenaires ont établi les stratégies et les points ci-après pour concilier la reprise des programmes et les efforts continus pour contrer la pandémie de COVID-19.

- **L'établissement des priorités** est jugé essentiel à l'heure actuelle. Ce ne sont pas tous les programmes qui peuvent être redémarrés dans le contexte de l'intervention et de la préparation contre la pandémie. Il existe des contraintes de main-d'œuvre, et les partenaires s'inquiètent du niveau de fatigue et d'épuisement du personnel. Aux yeux de bien des partenaires, il y a des retards à rattraper et des listes d'attente préoccupantes. Et les besoins sont plus grands dans certains groupes parce que les soins étaient absents ou retardés en raison de la pandémie.
- **La pandémie continue.** Bien des partenaires sont d'avis qu'il faudrait maintenir des protocoles et des mesures de lutte, étant donné les infections dont ils ont connaissance. Mais sans lignes directrices provinciales, ils se sentent incapables d'appliquer les protocoles, ce qui fait risquer à leurs services de faire l'objet de restrictions continues si la pandémie demeure active jusqu'à l'automne. Les partenaires ont souligné les nombreux aspects positifs de l'intervention locale, et bien des personnes participantes se sont dites très fières et satisfaites de leur rôle dans un **système réactif**. Ils ont aussi indiqué des possibilités de mieux travailler à l'échelle systémique. La volonté exprimée de collaborer au profit de la population sera précieuse comme base lorsqu'il s'agira de prendre des mesures d'urgence. Agir avec compassion et gentillesse et se mettre d'abord au service des gens sont des priorités qui ont bien servi la population et les partenaires de Sudbury et districts.
- **La circulation de l'information** est essentielle à une intervention coordonnée et à un système fiable. Tous les ordres de gouvernement et les niveaux décisionnels doivent faire en sorte de communiquer avec coordination et clarté. Lorsque la communication fonctionnait, les partenaires sentaient qu'ils faisaient partie d'un tout efficace et qu'ils avaient le soutien nécessaire pour jouer leurs rôles. Les incohérences dans les messages issus des ministères et des autorités étaient fréquentes et déroutantes. Bien des partenaires se sont dits frustrés du manque d'informations et d'orientations fiables et cohérentes.
- Le fait d'avoir constamment accès à une **personne-ressource** fiable de Santé publique et de pouvoir interagir rapidement avec elle a été le moteur (quand il était présent) ou l'obstacle (quand il était absent) le plus mentionné. Les personnes-ressources renseignent et rassurent, ce qui est essentiel en période globale d'instabilité et d'imprévisibilité. Les partenaires qui estimaient avoir eu ce genre de contact étaient généralement satisfaits de leur expérience de l'intervention contre la pandémie. Les autres ont exprimé bien plus de frustration et d'insatisfaction à ce sujet. Ce sont les partenaires des lieux d'hébergement collectif² et du milieu de l'éducation qui ont le plus souligné la nécessité d'un accès constant à une personne-ressource.

² Le terme « lieux d'hébergement collectif » englobe les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.

- Les partenaires ont été reconnaissants du soutien de Santé publique. Ils ont reconnu que la **planification en cas de pandémie ou d'urgence** était importante et précieuse. Lorsque la situation sera moins urgente, il faudrait s'engager à planifier conjointement, à créer des liens et à mettre en place des voies de communication. Ils ont recommandé des **soutiens en matière de PCI**, notamment pour l'**ajustement des masques**, des visites sur place et des mises à jour de connaissances, en particulier pour les secteurs de la santé et de l'hébergement collectif. Nous pouvons *maintenant*, pendant que l'information est encore toute fraîche dans notre mémoire, **tirer des leçons de notre expérience** et revoir les politiques en fonction des connaissances et des protocoles actuels.
- La **clarté des rôles** a été importante tout au long de la pandémie et continuera d'être essentielle dans les situations d'urgence à venir. En particulier, Santé publique et Services aux Autochtones Canada devraient étudier les responsabilités pour ce qui est des éclosions et de l'intervention contre la pandémie. Il y a lieu d'examiner plus à fond les mécanismes de collaboration que Santé publique pourrait adopter, notamment avec les centres de garde d'enfants agréés et les entreprises.

Conclusion

Par les séances d'information et le sondage de suivi, les partenaires de tout Sudbury et districts ont indiqué de nombreux aspects positifs de l'intervention locale contre la pandémie de COVID-19, mais aussi des possibilités de rehausser et d'améliorer l'intervention à l'échelle systémique. Nous n'insisterons jamais trop sur l'importance d'une personne-ressource constante et fiable à Santé publique. Les personnes-ressources renseignent et rassurent, ce qui est essentiel en période globale d'instabilité et d'imprévisibilité. Coordonner la diffusion de l'information est un autre aspect essentiel de l'intervention. Lorsque la communication fonctionnait bien, les partenaires sentaient qu'ils faisaient partie d'un tout efficace et qu'ils avaient le soutien nécessaire pour jouer leurs rôles. Les incohérences dans les messages issus des ministères et des autorités étaient fréquentes et déroutantes. Dans l'ensemble, bien des personnes participantes se sont dites très fières et satisfaites de leur rôle dans l'intervention locale contre la pandémie de COVID-19.

À l'avenir, les partenariats, les collaborations et l'action collective seront des éléments essentiels à la réussite d'une intervention d'urgence. La planification et le maintien de communications ouvertes et fréquentes dans tous les secteurs seront primordiaux pour le déploiement des efforts actuels et futurs. La volonté exprimée de collaborer au bénéfice de la population constituera une base précieuse pour de futures mesures d'urgence. Elle permettra aussi de se préparer en vue d'autres événements de santé publique. C'est seulement ensemble que nous pourrons créer des communautés plus saines pour tout le monde.