



Capsule média

Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada 2020

Du risque à la résilience : une approche axée sur l'équité concernant la COVID-19

Dernière mise à jour : le 2 octobre 2020 à 15 h (HNE)

Énoncé de la question

L'administratrice en chef de la santé publique du Canada devrait publier son rapport annuel à la fin d'octobre 2020 (à confirmer) après l'avoir déposé devant le Parlement.

Le rapport annuel de cette année décrit le lourd bilan des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la société canadienne, directement, mais aussi par l'intermédiaire des mesures prises pour en atténuer les effets. Ce rapport vise à suggérer des possibilités de faire fond sur cette collaboration afin de renforcer la planification de la préparation et de l'intervention du Canada en cas de pandémie, afin de mieux protéger la population canadienne contre les effets d'une recrudescence des cas au Canada et en prévision d'urgences de santé publique futures.

Bien que la pandémie touche tout le monde, ses répercussions ne se sont pas fait sentir également par tous. Tous les résidents du Canada n'ont pas accès aux mêmes ressources et aux mêmes possibilités, que ce soit avant ou pendant la pandémie, ce qui entraîne différents risques liés à la COVID-19 et différentes répercussions sanitaires, sociales et économiques. Le rapport porte sur les raisons pour lesquelles certains groupes risquent davantage de contracter la COVID-19 et de subir les conséquences sociales et économiques de la pandémie. Il établit la base d'une voie à suivre et résume les principaux secteurs où nous pouvons continuer de travailler en collaboration pour protéger et soutenir tous les Canadiens.

Compte tenu de l'état actuel et évolutif de la pandémie, le rapport de cette année devrait susciter considérablement l'intérêt des médias.

Points à faire valoir par la ministre

- Je félicite la Dre Theresa Tam, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, pour la publication de son rapport annuel sur l'état de la santé publique au Canada et ses efforts pour aborder l'équité en matière de santé durant la pandémie de COVID-19.
- Le rapport de cette année est particulièrement important, car il rend compte des conséquences profondes de la COVID-19 sur les populations à risque, comme les aînés, les populations racialisées, les travailleurs essentiels et les personnes handicapées. Il nous encourage à poursuivre notre travail dans l'ensemble des



secteurs afin d'apporter des changements dans la société qui permettront de mieux protéger la population canadienne tout entière.

- Je me réjouis à la perspective de continuer de travailler en collaboration avec la Dre Tam tandis que nous multiplions nos efforts en vue de limiter la propagation de la COVID-19 et de protéger la santé des Canadiens.

Points à faire valoir par l'ACSP

Thème du rapport de 2020 : la COVID-19 au Canada

- La pandémie de COVID-19 a secoué notre conscience collective, puisque nous reconnaissons que l'équité est cruciale pour assurer la sécurité sanitaire.
- Bien que la pandémie nous touche tous, les répercussions sur la santé ont été pires pour les aînés, les travailleurs essentiels, les populations racialisées, les résidents de logements surpeuplés et les femmes.
- Au début de la crise, disposant de peu de données et de recherches sur le virus, tous les ordres de gouvernement au pays ont mis en place de vastes mesures de santé publique et ont ensemble réussi à aplanir la courbe.
- Mais nous n'avons pas terminé de travailler en collaboration compte tenu du faible taux d'immunité dans la population. Au moment de mettre un point final à ce rapport, les cas de COVID-19 repartent une fois de plus à la hausse partout au pays après une période d'interactions sociales accrues.
- À présent, nous possédons plus de connaissances sur la façon de réduire la propagation du virus et plus d'outils pour détecter les cas, retracer les contacts et soutenir l'isolement et la quarantaine. Nous en savons plus sur les manifestations cliniques de la COVID-19 et sommes plus à même de gérer les personnes gravement malades.
- Nous savons que nous devons continuer de suivre les conseils en matière de santé publique et de protéger les personnes à risque élevé, tout en nous occupant des répercussions sur les plans humain, social et économique auxquelles nos collectivités font face.
- Pour ce faire, il nous faut adopter une approche axée sur l'équité en matière de santé dans le cadre de notre planification, préparation et intervention en cas de pandémie.



- Une approche axée sur l'équité en matière de santé passe par le leadership de tous les secteurs de la société afin d'apporter un changement durable dans les secteurs tels que la sécurité économique et les conditions d'emploi, le logement et l'environnement bâti sain, la santé, les services sociaux, les systèmes d'éducation et la durabilité environnementale.
- Pour réussir véritablement, il nous faut aussi l'engagement de tous les Canadiens et un système de santé publique solide.
- **Personne n'est protégé tant que nous ne sommes pas tous protégés.**

La COVID-19 au Canada : de janvier à août 2020

- Ce rapport traite brièvement de l'épidémiologie à partir du tout début de la pandémie, soit de janvier à août 2020.
- Le premier cas présumé de COVID-19 au Canada a été signalé le 25 janvier. Bien que les premiers cas soient liés aux voyages internationaux, la transmission communautaire est rapidement devenue le principal vecteur de l'épidémie au Canada, marquée par plusieurs éclosions dans les populations et les établissements à risque élevé. De la mi-avril à l'été, les mesures de santé publique, y compris la fermeture des écoles et des entreprises, ont commencé à avoir l'effet souhaité : abaisser le taux d'infection dans la population afin d'aplanir la courbe épidémique.
- Les établissements de soins de longue durée ont été les plus durement touchés, représentant environ 80 % des décès liés à la COVID-19 à la fin d'août. Cette situation démontre clairement que l'état de préparation à la pandémie ne s'étendait pas à ces établissements, laissant les résidents vulnérables à l'introduction, à la propagation et à l'impact d'un nouveau virus.
- Les travailleurs de la santé et les autres employés essentiels étaient aussi très à risque. On estime que les travailleurs de la santé représentent 19 % de tous les cas qui avaient été déclarés à la fin d'août.
- Au cours de cette période, l'épidémie était variable au pays avec des éclosions dans les habitations collectives et les milieux de travail. À la mi-août 2020, par exemple, il y avait 23 éclosions de COVID-19 à l'échelle du Canada dans des milieux de travail du secteur agricole. Ces éclosions, qui ont frappé plus de 600 travailleurs étrangers temporaires, se sont soldées par près de 1 800 cas liés et quatre décès.
- Les données obtenues ont révélé que les collectivités racialisées ont enregistré des taux d'infection à la COVID-19 plus élevés que la population générale.



- Enfin, du début de juillet au mois d'août 2020, l'incidence de COVID-19 la plus élevée est passée des personnes âgées de plus de 80 ans aux personnes âgées de 20 à 39 ans.

La voie à suivre : exemples clés du rapport

* Remarque à l'intention de la Direction générale des communications et des affaires publiques (DGCAP) : Cette section vise à donner quelques exemples concrets que nous pourrions tous reprendre dans divers documents et que Dre Tam pourra utiliser pour décrire des façons concrètes d'aller de l'avant. Elle reste à peaufiner, mais vous avez tout de même un aperçu.

Pour aller de l'avant, nous devons : 1) assurer un leadership entre les secteurs afin d'instaurer une politique sociale dans la planification de la préparation et de l'intervention en cas de pandémie; 2) renforcer la cohésion sociale afin de nous rallier en tant que pays (suivant les conseils en matière de santé publique et soutenant le changement structurel); 3) renforcer le système de santé publique afin de protéger la santé des populations.

Exemples tirés du rapport : enjeux et voie à suivre

A. Protéger les travailleurs essentiels

Enjeu

- Le personnel des services essentiels (soins de santé, soins de longue durée, services d'alimentation et exploitations agricoles) est souvent des femmes racialisées qui occupent des emplois peu rémunérateurs, ont des enfants à leur charge et utilisent un mode de transport collectif surpeuplé pour se rendre au travail.
- Ce travail est risqué parce que les travailleurs sont en contact étroit avec d'autres personnes et n'ont aucune mesure de protection au travail (p. ex., formation sur la prévention des maladies infectieuses, équipement de protection individuelle [EPI], prestations de maladie ou possibilité de déposer une plainte ou d'améliorer le travail sans craindre d'être mis à pied).
- Par exemple :
 - a. Environ 41 % des travailleurs de la transformation de la viande sont membres de groupes racialisés, comparativement à 21 % de la main-d'oeuvre en général.
 - b. La grande majorité du personnel infirmier, du personnel des établissements de soins pour bénéficiaires internes et du personnel des soins à domicile, y compris la majorité des aides-infirmiers, des préposés aux bénéficiaires et des aides-soignants, sont des femmes. De tous les travailleurs canadiens qui occupaient ces postes en 2016, 31 % étaient des immigrantes. La proportion était plus élevée dans les grandes régions métropolitaines comme Toronto, Vancouver et Calgary, où plus de 70 % de ces postes étaient occupés par des immigrants, majoritairement des femmes.
- Que faisons-nous?



a. Leadership

- **Maintenant**, pendant la pandémie de COVID-19 :

1. Emploi – les employés reçoivent un salaire suffisant pour travailler à un seul endroit, leurs prestations de maladie sont suffisantes pour qu'ils puissent rester à la maison s'ils sont malades, ils peuvent soulever des questions ou se plaindre de leurs conditions de travail sans craindre de perdre leur emploi et ils ont accès à un mode de transport collectif permettant une distanciation physique sécuritaire.
2. Santé – formation sur la prévention des maladies infectieuses, EPI, information sur le soutien en matière de santé mentale.
3. Logement – s'ils contractent la COVID-19, ils disposent d'un lieu sûr où s'isoler et d'une aide financière pour la garde d'enfants.

- **À l'avenir** : des dirigeants des secteurs de l'emploi, du logement et des services sociaux siègent au comité local, provincial, territorial ou fédéral de planification de la préparation et de l'intervention en cas de pandémie, afin d'examiner les données de leur secteur pour déterminer où vivent et travaillent les travailleurs à faible revenu. Les évaluations sont examinées et confirment que le revenu, le logement, ainsi que les services sanitaires et sociaux des populations sont adéquats. Ces plans sont examinés régulièrement.

b. Cohésion sociale (pour tous les enjeux)

- Communication : diffuser des messages de santé publique adaptée aux diverses populations, harmoniser les messages à l'échelle du pays, raconter des histoires de réussite et être ouverts en présentant des preuves à la population.
- Lancer une campagne de promotion de la santé mentale afin de sensibiliser les diverses populations aux conséquences du stress et de l'anxiété, ainsi que de les informer de ce qu'elles peuvent faire pour maintenir une bonne santé mentale.
- Décideurs : s'engager à débattre des enjeux et à ne pas attaquer l'intégrité des autres; accorder la priorité aux points de vue et au leadership des personnes ayant une expérience vécue.

c. Système de santé publique (identique pour chaque enjeu)

- Les dirigeants de la santé publique disposent de données stratifiées qui permettent de déterminer les risques et les forces dans leurs collectivités. Ils peuvent comparer ces données sur la santé à la stabilité en logement, au revenu et aux niveaux d'études pour leurs secteurs de responsabilité.
- Ils éclairent les recherches qui doivent être entreprises et ont accès aux renseignements sur l'ensemble des politiques et des



programmes évalués. De cette façon, ils savent ce qui fonctionne et dans quel contexte.

- Ils ont assez d'employés formés qui peuvent collaborer avec la collectivité, évaluer les programmes et fournir à leurs collègues qui travaillent dans les services de logement, d'emploi et sociaux les données sur la santé de leurs clients communs.

Aînés dans les établissements de soins de longue durée

Enjeu

- La proximité physique entre les résidents, les interactions étroites avec le personnel, l'âge et la fragilité, ainsi que l'état de santé aggravant.
- Les défis dans les établissements de soins de longue durée, y compris les faibles niveaux de dotation, qui l'étaient déjà avant la COVID-19 et qui ont empiré.
- L'augmentation du risque lorsque d'autres vulnérabilités s'ajoutent, comme l'incapacité, les problèmes de santé sous-jacents et la vie dans des établissements en collectivité.
- Les faibles niveaux de dotation et les restrictions relatives aux visites ont exacerbé le sentiment de solitude et d'isolement.

Voie à suivre

- Pour offrir des soins de longue durée sûrs dans un milieu favorable, il faut notamment des niveaux de dotation minimaux, des normes minimales en matière d'éducation et une formation continue du personnel, ainsi que des emplois de qualité à temps plein assortis d'avantages comme les congés de maladie payés. Il faut également améliorer les stratégies de contrôle et de prévention des infections, appliquer la réglementation sur les soins de longue durée et intégrer les soins de santé dans les établissements de soins de longue durée.
- Soutenir les équipes de direction et les équipes interprofessionnelles.
- Améliorer l'environnement bâti des établissements de soins de longue durée.

Méfais de la consommation de substances

Enjeu

- Quatorze pour cent des Canadiens ont déclaré avoir augmenté leur consommation d'alcool.
- Le nombre de décès par surdose d'opioïdes est semblable à celui enregistré en 2018, en partie en raison de la toxicité croissante dans l'approvisionnement en drogues illicites depuis le début de la pandémie.
 - a. Mentionner le changement en Colombie-Britannique et en Alberta.



Voie à suivre

- Assurer l'accès à des services de prévention des surdoses comme le traitement par agonistes opioïdes, les programmes d'échange de seringues, la naloxone et les centres de consommation supervisée.
- Envisager la décriminalisation de la possession simple de drogues illicites.
- Sensibiliser davantage le public à la santé mentale et à la maladie mentale, ainsi qu'aux voies d'accès aux soins.
- Effectuer un dépistage des problèmes de santé mentale au moyen d'une approche tenant compte des traumatismes.
- Réduire la stigmatisation des personnes qui demandent de l'aide.
- Orienter les services vers les populations et les quartiers mal desservis.
- Fournir des innovations technologiques dans la prestation de services, la sensibilisation en ligne et le soutien psychosocial, ainsi que la continuité des services essentiels en personne en santé mentale.

Conclusion

- La COVID-19 est un coup de semonce pour nous tous.
- La pandémie est un puissant exemple de la menace sérieuse que représentent les nouvelles maladies infectieuses pour les Canadiens. Elle est également un rappel brutal des iniquités sanitaires et sociales profondément ancrées au Canada et qui perdurent, ainsi que de la mesure dans laquelle ces iniquités augmentent le risque en situation de pandémie.
- L'équité est importante, non seulement pour ceux qui sont injustement exclus, mais pour nous tous.
- Ensemble, nous pouvons passer du risque à la résilience.

Messages types

- Enfin, mon rapport devrait servir de rappel à tous les Canadiens de continuer d'appliquer les mesures essentielles à la limitation de la transmission : la distanciation physique, le lavage fréquent des mains et l'isolement à domicile s'ils sont malades.
- Si vous croyez présenter des symptômes de la COVID, allez passer un test. Ainsi, nous pourrions repérer les éclosions dans la communauté et mettre des mesures en place pour empêcher le virus de se propager davantage.
- Les personnes qui ont une maladie chronique, les personnes de plus de 60 ans et toutes les personnes à plus haut risque doivent faire preuve d'une grande vigilance. Nous devons soutenir ces membres les plus vulnérables de nos



communautés afin qu'ils restent à la maison autant que possible et qu'ils évitent les contacts avec des personnes de l'extérieur de leur propre foyer ainsi que les situations qui rendent impossible un éloignement physique adéquat.

- Il ne faut pas oublier que nous pouvons infecter d'autres personnes, même si nous n'avons aucun symptôme. Il est essentiel de continuer d'appliquer les mesures fondamentales de prévention des infections et d'insister sur le fait que quiconque présente des symptômes doit communiquer avec l'autorité sanitaire de sa localité et, sur l'avis de cette dernière, se mettre en quarantaine ou passer un test sur-le-champ.
- Nous savons que de nombreux Canadiens souhaitent célébrer les cérémonies, les fêtes, les funérailles et d'autres rites et rituels importants. Il est important de suivre vos directives locales quant au nombre de participants, ainsi que toutes les mesures de prévention des infections.