

Planification en vue d'une recrudescence des cas de COVID-19

Commentaires des intervenants

Voici une liste des préoccupations des intervenants liées à la planification en vue d'une recrudescence des cas de COVID-19. Ces points ont été tirés des dernières réunions tenues avec le Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique (ACSP) et le secteur de la santé et des services paramédicaux, les deux groupes ayant été mis à contribution de façon régulière au cours de la première vague. Les préoccupations portent sur l'atténuation des répercussions négatives observées lors de la première vague ainsi que sur des considérations propres à la recrudescence des cas. Les intervenants souhaitent également comprendre quels sont les outils disponibles pour soutenir la planification en vue d'une résurgence, comme la modélisation.

Les intervenants sont préoccupés par les éléments suivants :

- La capacité d'instaurer un **confinement** de la même importance que le précédent.
 - Les intervenants ont peu confiance que nous parvenions à un confinement aussi important que celui de la première vague.
- La **capacité des hôpitaux**, en particulier parce que la confiance à l'égard de l'instauration d'un confinement est faible.
 - Les intervenants ont indiqué la nécessité d'accroître la clarté en ce qui concerne les solutions de rechange à l'admission au service des urgences ou à l'hôpital afin de préserver la capacité de répondre à une recrudescence des cas.
- Le **bien-être mental et émotionnel des travailleurs de la santé**, en particulier des travailleurs de la santé qui seront déployés de nouveau dans les unités de soins intensifs pour faire face à d'éventuelles hausses soudaines du nombre de cas.
- L'**équipement de protection individuelle** : achat, fourniture, lacunes potentielles; les intervenants s'inquiètent de voir la situation vécue lors de la première vague se reproduire.
- **Milieus à risque élevé** : habitations collectives (établissements de soins de longue durée, établissements correctionnels, etc.).
- Nouveaux **arriérés** dans le système de soins de santé en raison des retards dans les soins.
 - Les intervenants ont exprimé leur volonté de ne pas fermer de nouveau les soins primaires.
- La **vaccination** contre la COVID-19 et contre d'autres maladies pouvant être prévenues par un vaccin.
 - Les intervenants sont particulièrement préoccupés par les conséquences que pourrait avoir la saison grippale sur la recrudescence des cas. Ils ont posé des questions sur les plans du gouvernement et la situation à l'approche de la prochaine saison grippale.
 - Les intervenants ont exprimé la nécessité d'intensifier les efforts de sensibilisation du public pour encourager la vaccination contre la grippe.
 - Les intervenants ont également fait part de leurs préoccupations quant à des éclosions éventuelles de maladies pouvant être prévenues par un vaccin en raison de vaccinations manquées ou reportées (série de vaccins administrés durant l'enfance).
- La **santé des voyageurs et aux frontières** : L'incidence des déplacements locaux, interprovinciaux et internationaux.
- **Sensibilisation et éducation** : La diffusion des connaissances, en particulier pour les politiciens.

- Dans un [communiqué de presse](#) du 9 juillet, l'Association médicale canadienne a énuméré cinq enjeux auxquels le Canada doit répondre afin de se préparer à la recrudescence des cas, notamment :
 1. **Maintien des efforts** : Les responsables de la santé publique doivent **poursuivre la communication de messages clairs et uniformes** aux Canadiens.
 2. **Dépistage et enquêtes efficaces** : Le dépistage stratégique proactif chez les travailleurs essentiels et chez les populations susceptibles d'être atteintes est aussi particulièrement important, puisque certaines personnes infectées sont asymptomatiques. Or, le dépistage et la recherche des contacts à grande échelle ne sont toujours pas répandus.
 3. **Protection de la santé et de la sécurité des travailleurs de la santé œuvrant en première ligne** : Veiller à ce que les travailleurs de la santé aient un accès adéquat à l'EPI et fournir des directives plus claires pour assurer une utilisation appropriée.
 4. **Protection des populations marginalisées et susceptibles de contracter la maladie** : Certains groupes ont été touchés de façon disproportionnée par la première vague de la COVID-19 (p. ex., les résidents des établissements de soins de longue durée et les populations marginalisées).
 5. **Gestion des autres enjeux sanitaires** : L'ampleur **du travail et de l'investissement nécessaires pour que les services de santé puissent être repris**. Une bonne partie des services de santé (interventions chirurgicales, consultations et actes médicaux jugés «non essentiels») a dû être reportée. Lorsque ces services seront à nouveau offerts, les systèmes de santé devront composer avec une augmentation importante des temps d'attente, qui étaient déjà longs.