Santé publique et premiers répondants : Faire face ensemble à la pandémie de COVID-19

Richard Massé MD, MSc, FRCPC

Forum 2022 de l'ACSS-CAHS

Soutenir la santé mentale et physique du personnel de sécurité publique

Montréal, le 8 septembre 2022

Chronologie des événements initiaux

31 déc. 2019
Notification à l'OMS d'un groupe de cas de pneumonie à Wuhan

10 janvier 2020
OMS publie précautions gouttelettes et contacts pour les travailleurs de la santé

11 janvier
Séquence génétique identifiée par la Chine de 2019-nCoV

14 janvier
OMS : transmission interhumaine limitée, surtout si même famille

22 janvier
OMS : discussion mais pas de déclaration d'urgence de SP de portée internationale (USPPI)

30 janvier 2020
OMS : Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)

3 février
OMS : publication d'un Plan stratégique de préparation et de riposte

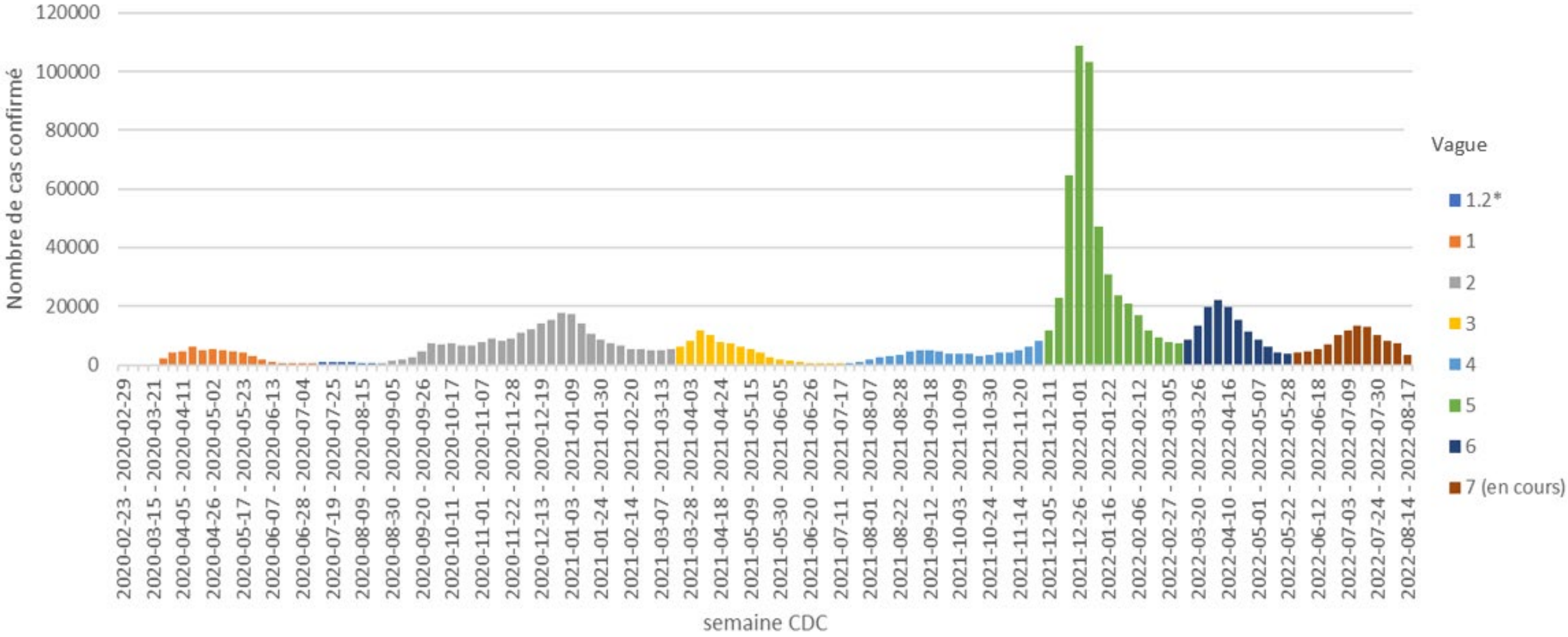
27 février
MSSS : premier cas déclaré au Québec

11 mars
OMS : déclaration d'une pandémie mondiale

13 mars
MSSS : urgence sanitaire déclarée au Québec

15 mars
MSSS : interdiction de visites non essentielles en CHSLD

Le nombre de cas confirmés de COVID-19 par semaines CDC en fonction des différentes vagues depuis le 23 février 2020 au Québec.



Source : Données des laboratoires (Infocentre de santé publique du Québec)

*La vague 1.2 représente l'intervague entre le 12 juillet et le 22 août 2020.

Note : Le nombre de cas confirmés est sous-estimé depuis janvier 2022 à cause de l'accès restreint aux tests PCR et de l'arrivée des tests de détection d'antigènes rapides.

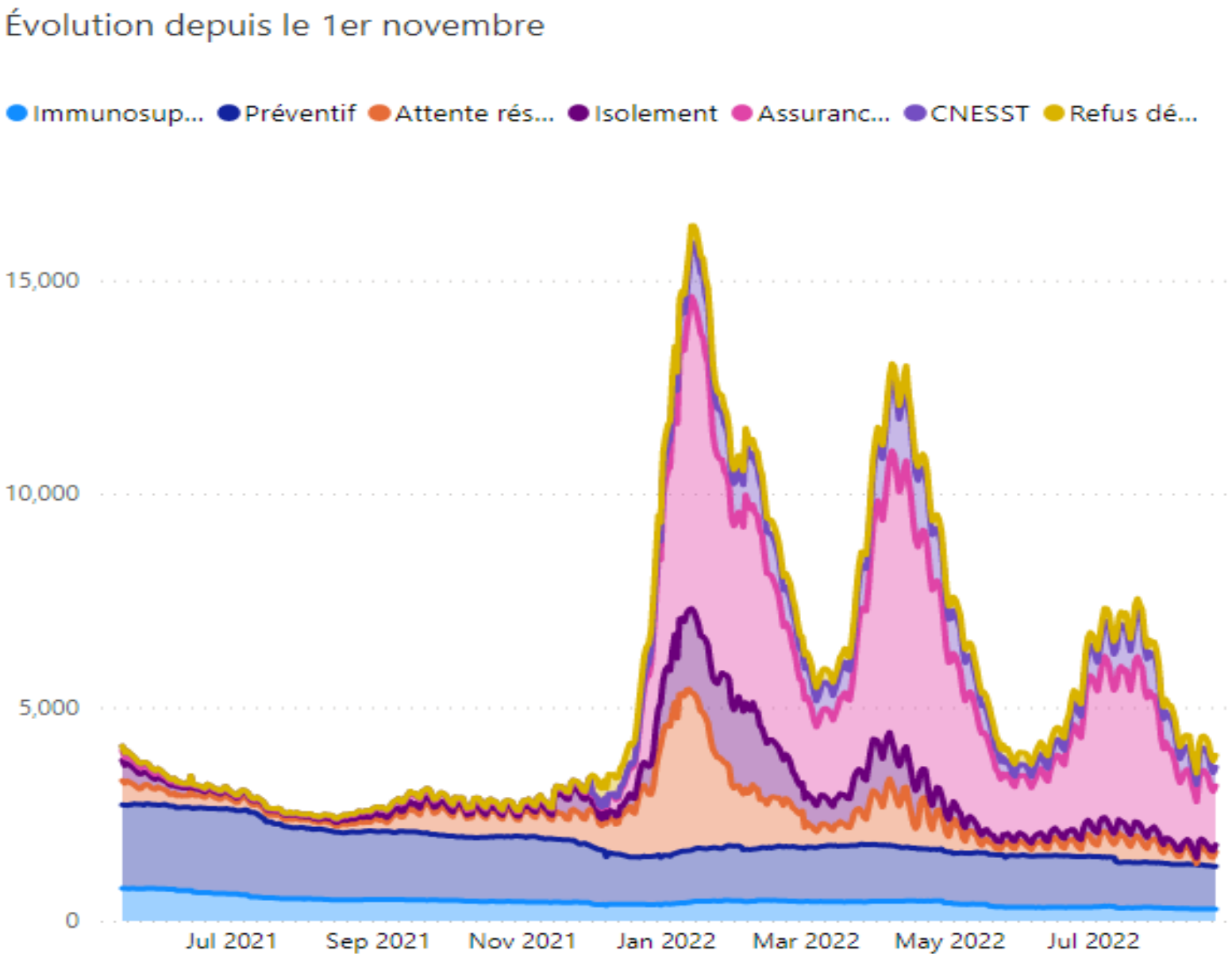
CBC News · Posted: Jan 10, 2022 8:10 PM ET | Last Updated: January 10

Montreal emergency services short-staffed as COVID-19 takes its toll

Hundreds of first responders in isolation, causing service delays

Benoît Garneau, chief of services with Urgences-santé, said there are about 15 fewer ambulances on the road during the day shift. (Paul Chiasson/The Canadian Press)

Absentéisme chez les travailleurs de la santé - Québec



La Santé mentale des travailleurs de la santé mise à mal

- Étude INSPQ détresse psychologique (DP) chez les TdeS – Québec

  Lors de la 2ième vague de COVID-19, soit de septembre 2020 à janvier 2021 :

  - 48% des TdeS avec symptômes de DP élevée ou très élevée
  - versus 17% en 2014-15 (EQSP)

- Exposés à de nombreux risques psycho-sociaux dans leur travail
  - 80% des TdeS associent cette DP à leur travail
  - 39% relié au niveau élevé d'exigence psychologique
  - 28% difficulté à maintenir leur équilibre entre obligations professionnelles et responsabilités personnelles et familiales
  - 75% jugent qu'ils n'ont pas toujours les moyens de faire un travail de qualité
  - 52% se sentent parfois, souvent ou toujours contraints de travailler d'une façon qui heurte leur conscience professionnelle

Facteurs de risques pour la santé mentale chez les PR

- Risque d'acquérir ou de transmettre l'infection
  - Initialement 80% des infections liées au travail et 20% dans famille et communauté
  - Avec Delta et surtout Omicron, 20% liés au travail et 80% dans famille/communauté
- Augmentation de la charge de travail
  - Du nombre d'appels (12-30% ou même plus initialement) au 911 et aux SPU
  - Délais de réponse plus long
- Durée d'intervention plus longue dans les salles d'urgence
- Changements multiples des façons de faire
  - Protocoles de travail : normalement très encadrés --» nouveaux algorithmes évolutifs
  - PCI
  - vaccination, dépistage
- Tension entre les pair(e)s et même avec certains patients
- Augmentation marqué de l'absentéisme
  - Épuisement, diminution des pauses, augmentation du surtemps obligatoire

  ➔Difficulté de conciliation travail-famille

➔détresse psychologique, burn-out, TSPT, dépression, suicide, volonté de changer de travail… et re-belotte!

ET DES SOLUTIONS :

- Mobilisation rapide de ressources alternatives
    - Personnels à la retraite ou affectés à d'autres services
- Pré-triage pour évaluer les appels et redistribuer ceux-ci
    - Utilisation accrue de la télémédecine
    - Pré-évaluation en ligne
- Sensibilisation aux enjeux de SM
    - Tant pour personnel… que responsables des services
    - Favoriser soutien, reconnaissance, et autonomie
- Programmes d'entraide par les pairs :
    - Aide mutuelle entre les PR et avec des pairs formés
    - Identifier, supporter et intervenir rapidement
- Formation et recrutement :
    - Accréditation de la formation
    - Capacité de réserve
- Réorganisation des salles d'urgences pour faciliter l'accueil
    - Communications avec le personnel des urgences
    - Espaces de travail adaptés dans halls d'accueil

Les équipements de protection individuelle (ÉPI)

- Difficulté d'approvisionnement en ÉPI
  - Un enjeu national et mondial : sécuriser les approvisionnements… et les partager (RSI)
- Quel est l'équipement le plus approprié en fonction de l'exposition et des risques aux différents pathogènes
  - Faisabilité des mesures
  - Acceptabilité sociale des mesures
    - Fatigue pandémique : au travail ==» en dehors du travail
- Se concerter avec le réseau de santé et avec la santé publique
  - Cohérence, en lien avec les recommandations en vigueur pour le réseau de la santé et des services sociaux et de la Commission des normes et de la santé sécurité au travail (CNESST)
    - Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)
    - Comité conjoint MSSS-CNESST

Priorisation de la vaccination et dépistage systématique

- Priorisation de la vaccination pour les PR
  - Demande grande >> offre vaccinale limitée, initialement (décembre 2020 à mars 2021)
    - Offre progressive en fonction du risque d'exposition
  - Groupe 2 ou Phase 2 (selon recommandations du CCNI)
  - Hésitation vaccinale
    - Nouveau type de vaccin (ARNm), peur des effets secondaires potentiels
    - Plus importante chez policiers / PR que dans population générale?
  - Statut vaccinal : la très grande majorité des TS/PR sont adéquatement vaccinés
    - Environ 85% à fin été / automne 2021, début vague 4, avec variant Delta
    - Plus de 97% des TS actuellement au Québec (varie d'une province ou d'un pays à l'autre)
- Dépistage systématique (versus vaccination)
  - Exigée par plusieurs gouvernements
    - Hiérarchie des mesures mises en place (information, incitation, dépistage ==» ad coercition vaccination)
  - Souvent demandée pour remplacer la vaccination
  - Efficacité plus grande si symptomatique, moins grande si asymptomatique
  - Capacité limitée des réseaux de santé pour ce faire

Vaccination obligatoire ?

- Objectifs : limiter les risques de transmission… et l'absentéisme
- Enjeu éthique : liberté de choix versus protection des patients, souvent vulnérables
- Devrait-il y avoir une «sélection pré-embauche» pour les TS et les PR?
- Recommandée par plusieurs associations de responsables des SPU…

  mais pas par les représentants des intervenants terrain (même si vaccination fortement appuyée par ceux-ci)!
- Implantée par plusieurs pays, états, provinces et grandes villes
- Tensions / divisions entre intervenants… et avec les responsables de SPU
- Plusieurs TS / PR ont menacé de quitter si vaccination obligatoire implantée
  - Au Québec ceci se traduisait par le départ potentiel de près de 5 000 TS à l'automne 2021!
- Vaccination pré-embauche obligatoire comme une autre option potentielle
- Recours en justice contre les gouvernements dans certains cas
- Par la suite, cessée dans plusieurs cas au cours de 2022, avec variant Omicron

Conclusion

- Des systèmes plus performants, plus réactifs, et plus près de leur RH
  - Une meilleure capacité d'adaptation
  - De meilleures pratiques par les organisations
  - Recrutement et formation: au cœur de la solution
  - Des programmes d'entraide et de santé mentale nécessaires
- Meilleures communications entre les niveaux local-régional et national :
  - Entre les intervenants eux-mêmes, et avec leur responsables
  - Amélioration des liens avec les établissements de soins,
  - Et avec la santé publique
- Des améliorations technologiques durables (optimisation)
  - Amélioration de l'usage de la télésanté : *« développée plus en un an que dans les dix années antérieures »*
- Avoir une vision et des plans à long terme
- *« COVID nous a rendu meilleurs qu'avant, et bien meilleurs ensemble! »*