

Plan régional de réponse à la pandémie COVID-19

VOLET SANTÉ PUBLIQUE

RÉGION DE MONTRÉAL

Présentation au comité intersyndical
Document de travail
2 juillet 2020

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Situation COVID-19 sur l'Île de Montréal, le 30 juin 2020 : Ensemble de l'Île de Montréal

Nombre de cas

27 299

Nombre de cas - Travailleurs de la santé

6 200

Nombre de décès

3 376

Nombre de décès en milieux fermés

2 944

Taux de cas par 100 000 habitants

1 321,5

Pourcentage du total des cas

23 %

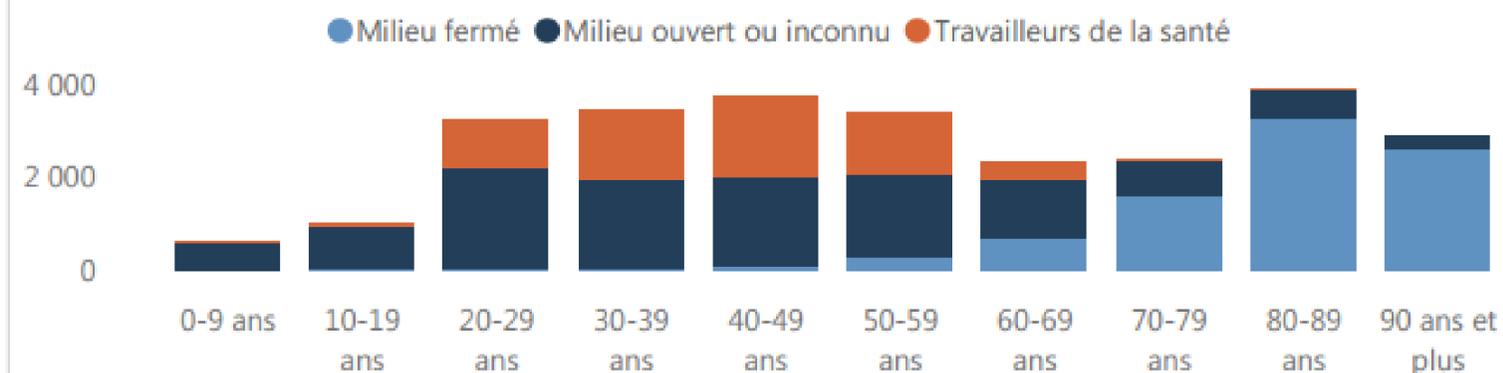
Taux de mortalité par 100 000 habitants

163,4

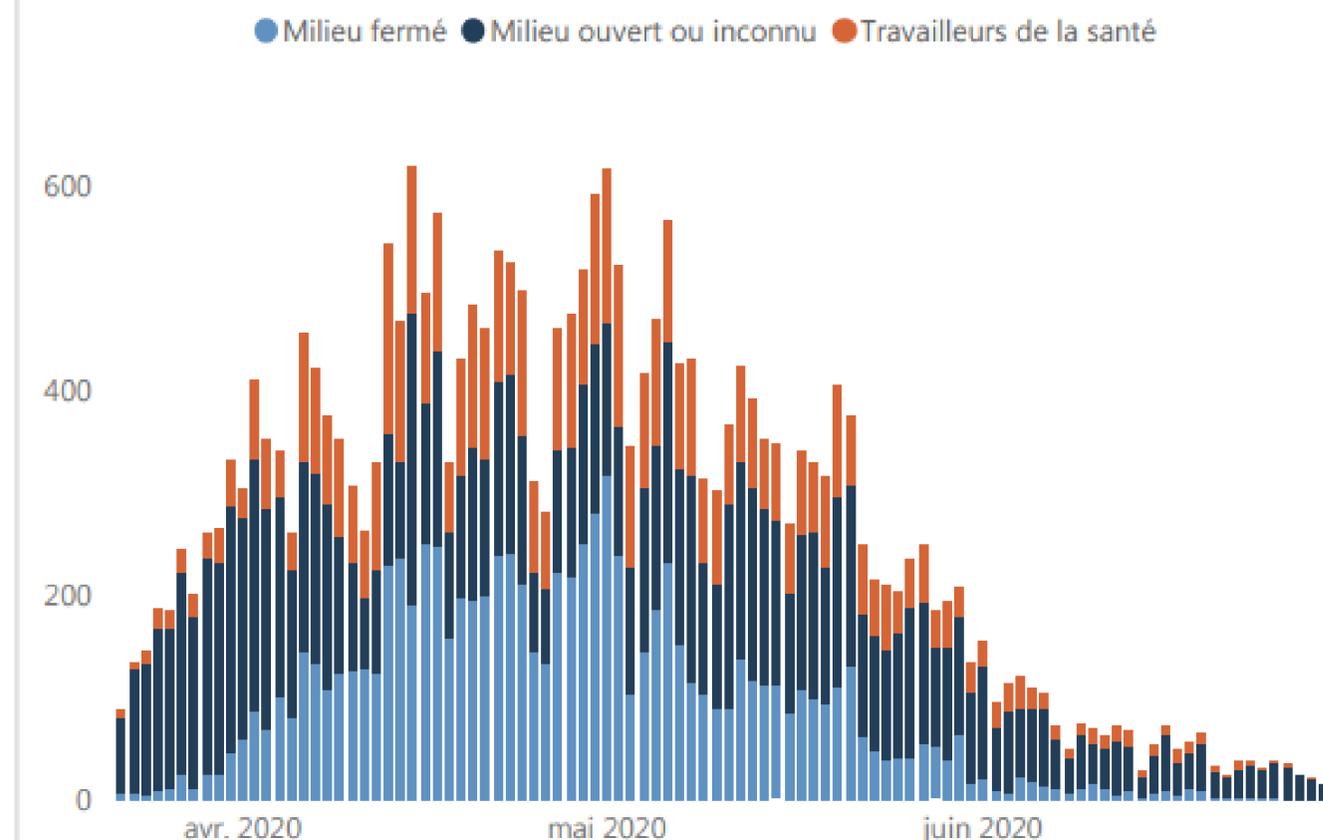
Pourcentage du total des décès

87 %

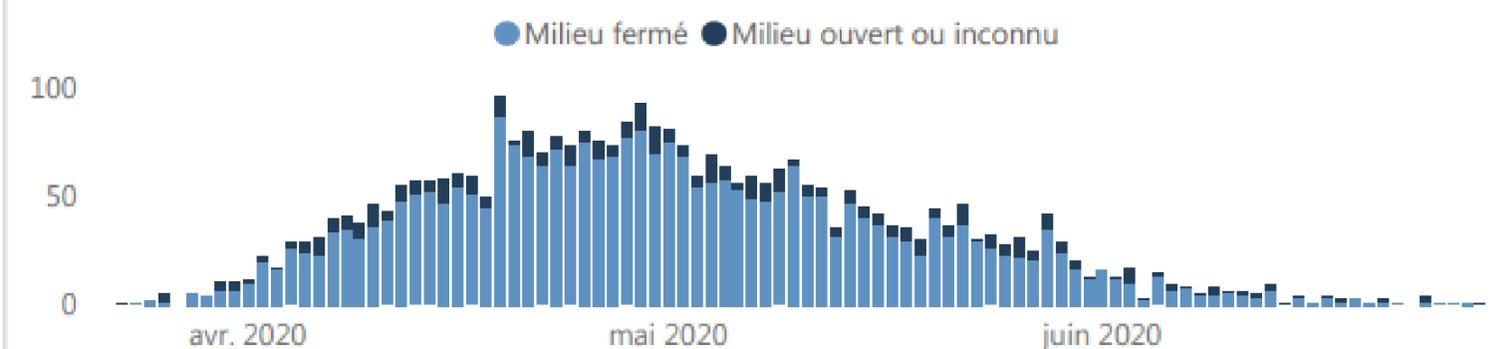
Nombre de cas par groupe d'âge et catégorie



Nombre de cas quotidien par catégorie



Nombre de décès quotidien selon le milieu de vie



Source : V10, MSSS (MAJ du 29 juin 2020 18h00). Traitement et analyse : DRSP. Rapports individualisés uniquement pour les arrondissements de Montréal et les villes liées ayant +100 cas.

Note 1 : Les milieux fermés incluent les CHSLD, ressources intermédiaires, résidences privées pour aînés, centres de réadaptation, centres hospitaliers, prison et hébergement communautaire.

Note 2 : Les travailleurs de la santé sont classés dans une catégorie distincte, indépendamment du type de milieu de vie.

Les volets de la réponse à la pandémie

Mission Santé



Diffusion de l'information, veille médiatique, relations médias

Objectifs de la réponse pandémique

- **Maintenir la transmission de la COVID-19 à un niveau acceptable** qui permettra de :
 - Protéger les personnes à risque de la forme sévère de la maladie;
 - Respecter la capacité du système de soins (soins hospitaliers, soins intensifs)
- **Prévenir les effets collatéraux et réduire l'exacerbation des inégalités sociales** de santé liés aux mesures populationnelles de la réponse pandémique
- **Maintenir et rétablir les services essentiels** pour le bon fonctionnement d'une société

Stratégies d'action visant l'atteinte des conditions de réouverture (adapté du cadre de l'OMS)

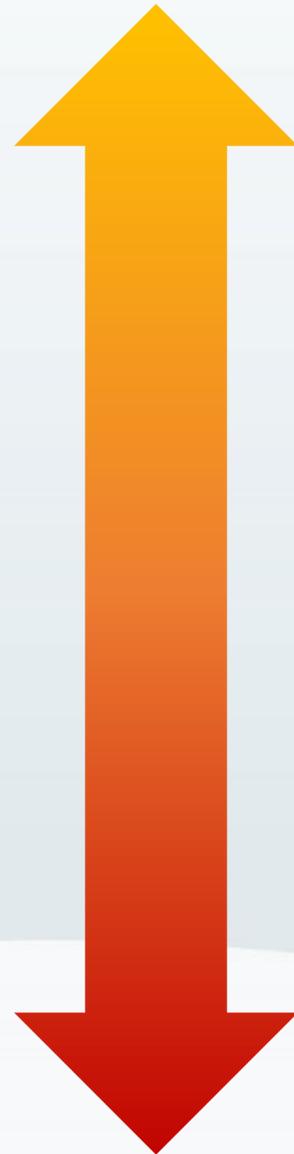
1	2	3	4	5	6
Transmission contrôlée	Capacité suffisante du réseau de la santé et de la santé publique	Risques d'éclosion minimisés dans les milieux à risque	Prévention et contrôle des éclosions en milieu de travail	Risque d'importation de nouveaux cas peuvent être gérés	Engagement de la population Réduction effets collatéraux et ISS
<p>Vigie/surveillance</p> <p>Tests</p> <p>Modélisation</p> <p>Critères de déconfinement</p>	<p>Tester</p> <p>Enquêter</p> <p>Tracer contacts</p> <p>Isoler cas et contacts</p> <p>Capacité hospitalières (urgence, hospit, labo, SI, EPI, RH)</p> <p>Maintien des services essentiels de santé et de santé publique</p>	<p>Prévention contrôle des infections</p> <ul style="list-style-type: none"> • Milieu soins • Hébergement • Communautaire • Écoles, garderie • Transport commune 	<p>Prévention contrôle des infections</p> <p>Réduction mobilité de la main d'oeuvre</p>	<p>Fermeture frontières</p> <p>Intervention frontières – quarantaine</p>	<p>Mesures populationnelles (2 m, masques, regroupements)</p> <p>Communication du risque</p> <p>Soutien psychosocial</p> <p>↓ Barrières à l'engagement de la population</p> <p>Impacts collatéraux (enfants, familles, aînés, populations vulnérables)</p>

Mesures populationnelles face à la pandémie

Mesures
minimales

Mesures
intermédiaire
s

Mesures
maximales



- **Étiquette respiratoire, isolement et couvre-visage lorsque malade**
- **Interdiction de rassemblement de masse**
- **Distanciation physique (2 mètres)**
- Port du **couvre-visage** dans les lieux publics (où la distanciation est impossible)
- **Interdiction des visites** dans les milieux fermés où résident des personnes à risque de la forme sévère de la COVID-19
- **Fermeture de certains milieux** : services de garde, écoles, milieux de travail non-essentiels
- **Confinement**

Phase 1 Confinement

2 à 3 mois

Stratégie maximale de suppression, visant à réduire le nombre de nouveaux cas au niveau le plus bas possible

À Montréal, plusieurs semaines de confinement auront été nécessaires avant d'observer une diminution du nombre de cas suffisante - c'est la première condition pour amorcer la prochaine phase

Phase 2 Déconfinement modulé « Nouvelle normalité »

Plusieurs mois

Réouverture progressive et modulée des milieux et reprise des activités en respectant les règles de prévention

Adaptation du travail et des milieux: ex télétravail, mesures de distanciation et de prévention, etc.

Trois éléments-clés :

- Une action de santé publique rapide et efficace face aux nouveaux cas
- Un suivi serré de la situation épidémiologique
- Une modulation des mesures populationnelles au besoin (voir diapo suivante)

Phase 3 Retour à la normale

D'ici 1 -2 ans

Prérequis : immunité collective (naturelle ou vaccinale)

Fin des mesures de distanciation

Rassemblements de masse à nouveau permis

Pourrait être accéléré pour les personnes démontrées immunes

Télétravail encore présent

Bonnes habitudes seront à maintenir:

- Étiquette respiratoire
- Isolement et port du couvre-visage lorsque malade

Volet Santé Publique à Montréal

Préparer et coordonner le volet santé publique à Montréal

Maintenir les services essentiels de santé publique

Détecter les cas rapidement

Enquêter et isoler les cas

Identifier, isoler et suivre les contacts (14 jours)

Soutenir les milieux pour la prévention et le contrôle des épidémies

Réaliser une veille pour orienter les décisions

Élaborer une stratégie de vaccination

Déployer les mesures populationnelles appropriées face à la situation épidémique

Communiquer le risque et les recommandations – Engager la population

Fournir une expertise-conseil, lignes directrices

Soutien aux milieux pour la prévention et gestion des éclosions

Milieux de vie

EUSHV

Milieu carcéral et maisons de transition

Milieu d'hébergement fermés (maisons chambres, réfugiés, demandeurs d'asile,)

Organismes communautaires

Autres milieux de vie
Habitation (RPA sans soins, OSBL, 10 logements +)

Milieux de soins

PCMI

Milieux de soins et RPA

Milieux itinérance

RI- RTF Santé mentale adulte

Milieux de garde

PPPV

Garderies privées subventionnées

Garderies privées non subventionnées en installations,

Centres de la petite enfance

Haltes garderies communautaires

Milieux scolaires

DJ

Écoles primaires et secondaires

DPJ : RI et RTF
Cégeps et universités (résidences)

Camps de jour et OC jeunesse

Écoles spécialisées

Milieux de travail

SAT

Milieux de travail non mixtes



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Chantiers DRSP projets COVID-19, déconfinement et préparation à une deuxième vague : vigilance et respect des consignes

1	2	3	4	5	6
Transmission contrôlée <ul style="list-style-type: none"> Amélioration tableau de bord Données « Open source » CIUSSS et partenaires Stratégie régionale modulable pour le dépistage et utilisation des tests Modélisation (INSPQ, INESSS) Logique reconfinement advenant deuxième vague 	Capacité suffisante du réseau de la santé et de la santé publique <ul style="list-style-type: none"> Amélioration capacité enquête et retraçage cas: <ul style="list-style-type: none"> Centre contact client Plateforme Akinox Application de retraçage Projets pour soutenir l'application des mesures d'isolement milieux défavorisés (milieu communautaire) Plan de mobilisation DRSP et plan de mobilisation des ressources territoriales (2^e vague et reprise services essentiels de SP) Plan santé mieux-être, télétravail, etc. 	Risques d'éclosion minimisés dans les milieux à risque <ul style="list-style-type: none"> Milieux de soins - réactivation TRPIN Chantier-comité coordination pour les milieux hébergements aînés (SAPA) Continuum interventions avec « brigades » prévention et contrôle éclosions (communautaire, écoles, garderies, etc.) Chantier avec les bureaux de santé (à préciser) 	Prévention et contrôle des éclosions en milieu de travail <ul style="list-style-type: none"> Augmenter capacité enquête – éclosions en milieu de travail (CNESST, Ville et DRSP) Réduction mobilité de la main d'œuvre (milieu de soins et Travailleurs agences de location de personnel) 	Risque d'importation de nouveaux cas peuvent être gérés <ul style="list-style-type: none"> Fermeture des frontières Interventions frontières – quarantaine et tests pour les voyageurs 	Engagement de la population Réduction effets collatéraux et ISS <ul style="list-style-type: none"> Campagne marketing social (2 m, masques, regroupements) Volet psychosocial : activation plan d'action Stratégie ethnoculturelle à poursuivre (traduction, campagnes ciblées, agents multiplicateurs, ligne multilingue, leaders religieux, etc.)

Bons coups et pour la prochaine vague...

Mobilisation rapide de tous les secteurs et des directions du CCSMTL afin de mettre en place une équipe de saisie de cas et d'enquêteurs , jusqu'à 150 personnes par jour, près de 220 ETC, 400 personnes mobilisées (+ **27 000 enquêtes** effectuées)

➤ **Dépistage de masse et mobile** organisé en temps record (moins de 3 jours) pour déployer l'offre de dépistage dans les lieux ciblés de Montréal selon les critères établis (soutien DST)

➤ Approche ethnoculturelle bien ancrée avec diverses stratégies d'adaptation (outils population **traduits** en 18 langues)

➤ **Brigades RPA-RI-RTF** et communautés religieuses (plus de 200 visites effectuées en RPA ou en maisons des aînés)

➤ **Portraits et analyses épidémiologiques détaillés par arrondissement publiés à chaque semaine.**

➤ Avoir une **capacité de tests** substantielle

➤ Avoir la capacité de **prévenir et gérer les éclosions** dans les milieux

➤ Avoir une stratégie permettant de déployer la **capacité d'enquête rapidement** lorsque requis.

➤ Enjeux liés aux **travailleurs** de la santé : prévoir absentéisme, formation EPI, réduire mobilité, travailler avec les bureaux de santé, services de gardes, etc.

➤ Protection rapide et soutenue des milieux avec des **populations vulnérables** (CHSLD, CHSLD PC, RPA, RI, communautés religieuses, etc.) basée sur la hiérarchie des mesures mettant l'accent sur l'implantation de conditions organisationnelles favorables à la protection des usagers (ex : mobilité de la main d'œuvre)

➤ Encadrement et soutien des **travailleurs d'agence de placement** et autres secteurs de la société et travailleurs migrants

➤ **Engagement de la population** le respect des mesures de distanciation (enjeu en contexte de déconfinement et période estivale)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Questions d'échange :

1. Comment les syndicats peuvent-ils être des ambassadeurs en matière de santé publique et respect des consignes ?
2. Quelles sont les principales préoccupations partagées par les membres en lien avec le volet santé publique de gestion de la pandémie ?
3. Quels sont les zones de vigilance pour la phase 2 selon vous ?