

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction de la protection de la santé publique

Maladies respiratoires sévères

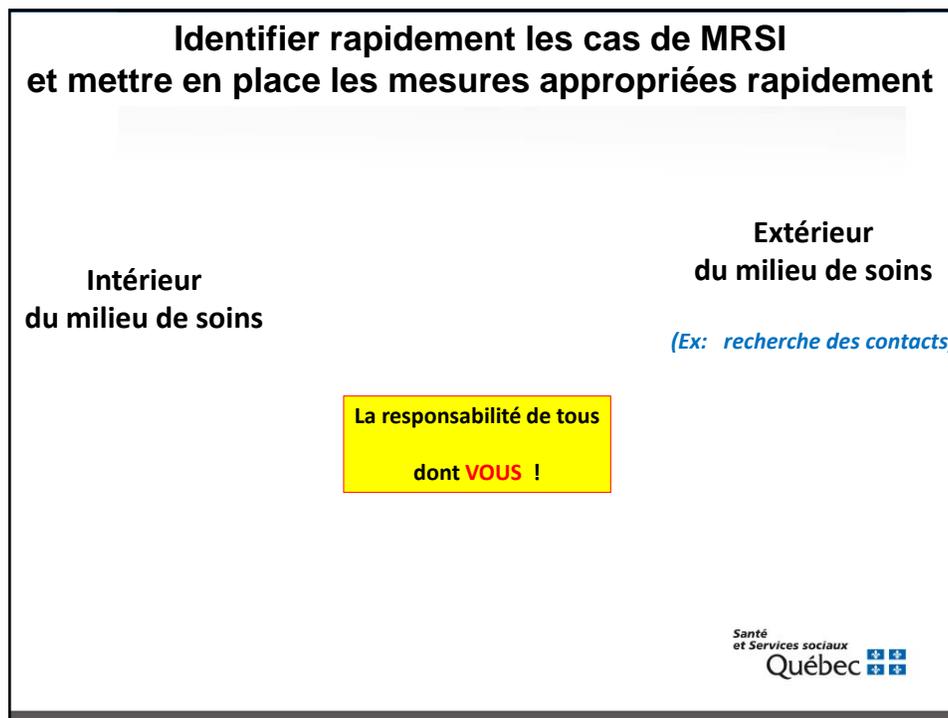
Les préparatifs à l'extérieur des milieux de soins

Enjeux stratégiques et opérationnels (Ex: H1N1)

Michel Savard MD, M.Sc
Direction générale de la santé publique du MSSS.
Direction de la santé publique des Laurentides

2013-11-25

Québec



Identifier rapidement les cas de MRSI et mettre en place les mesures appropriées rapidement

Intérieur du milieu de soins

Extérieur du milieu de soins
(Ex: recherche des contacts)

La responsabilité de tous dont VOUS !

Santé et Services sociaux Québec



L'engagement clair de la haute direction pour mobiliser les ressources

Suivi et Implication du CGR (Sous-ministre, PDG des ASSS, ...)

Plan de gestion lors d'écllosion d'influenza
et de gastro-entérite en milieu de soins (MSSS / ASSS /



L'engagement clair de la haute direction pour mobiliser les ressources

Suivi et Implication du CGR (Sous-ministre, PDG des ASSS, ...)

État d'avancement du plan de gestion lors d'écllosion d'influenza
et de gastro-entérite en milieu de soins (MSSS / ASSS / Établissements



Enjeux stratégiques : Objectifs Plan de gestion des écloisions

- Encombrement des urgences et des services
- Assurer le prise en charge des malades SAG
mais aussi les autres malades
- Protection du personnel de soins ...

- Mais aussi : **USPPI**

USPPI ????



Écloisions de MRSI sous haute surveillance

Règlement sanitaire international (RSI)
« Urgences de santé publique à portée internationale »
(USPPI)

Québec: Entente entérinée par décret en juin 2012 : légalement lié

MRSI ... Éclosion (épidémie) ... Pandémie !

(Continuum: Exemple du SRAS)

Principe de la vente pyramidale

1 X 2 X 2 X 2 X 2

- après 5 fois : 32
- après 10 fois : 1 024
- après 20 fois : env. 1 000 000
- après 30 fois : env. 1 000 000 000

Transmission du SRAS à Toronto

Arrivée	le 23 février
Malade	le 25 février
Décède à la maison	le 5 mars

Transmission du SRAS à Toronto

Consulte	le 7 mars
Soins intensifs	le 8 mars
Décède	le 13 mars

Transmission du SRAS à Toronto



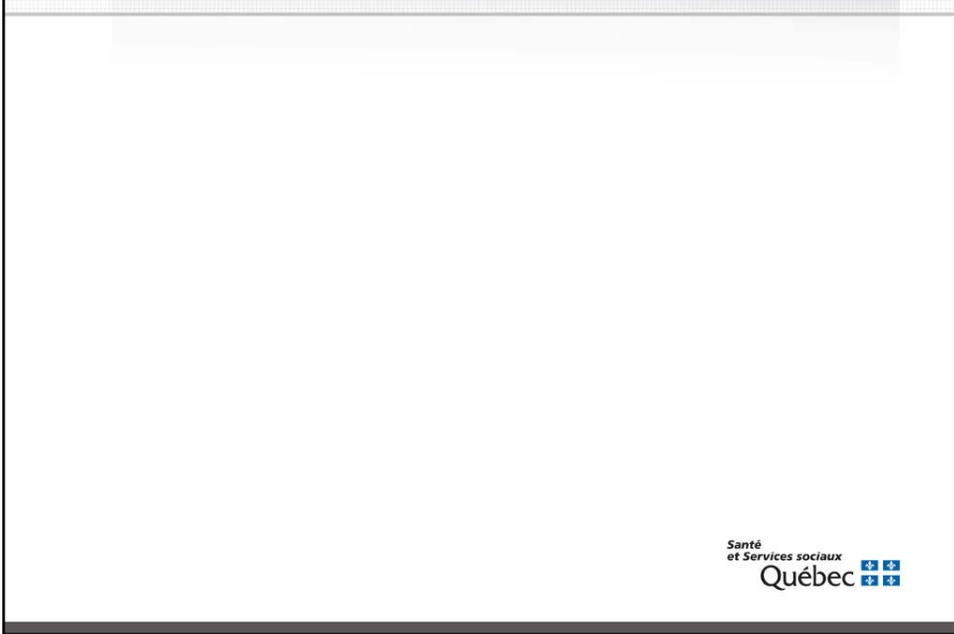
Santé
et Services sociaux
Québec

Transmission du SRAS à Toronto



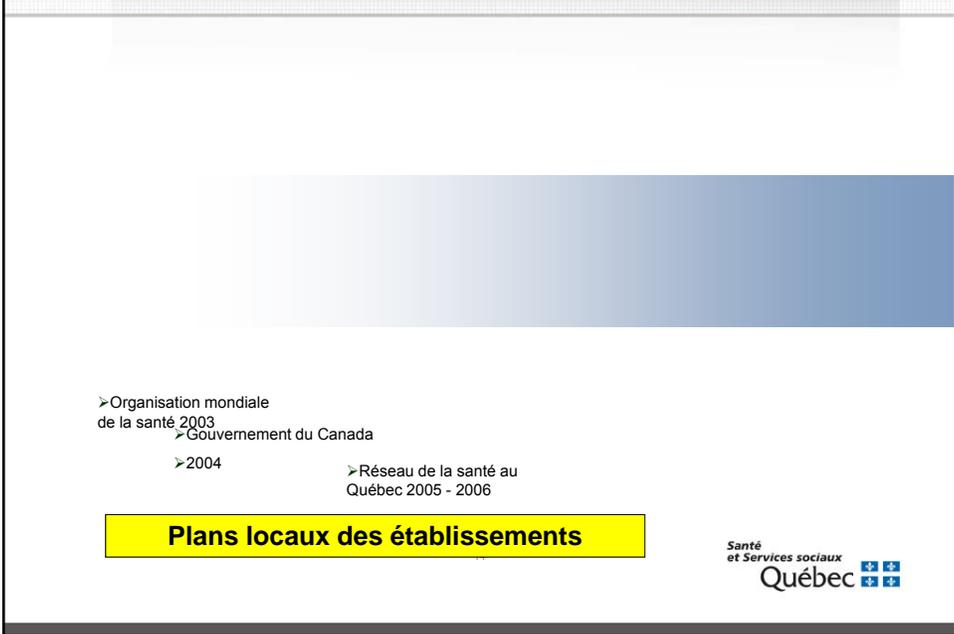
Santé
et Services sociaux
Québec

Transmission du SRAS à Toronto 251 cas déclarés



Santé
et Services sociaux
Québec 

Enjeux stratégiques : Avoirs des plans intégrés ... !



- Organisation mondiale de la santé 2003
 - Gouvernement du Canada
 - 2004
 - Réseau de la santé au Québec 2005 - 2006

Plans locaux des établissements

Santé
et Services sociaux
Québec 

Mythes

Les médecins, les infectiologues et les infirmières de terrain n'ont pas été impliqués ou consultés pour la rédaction des plans

Réponse : Faux

Enjeux stratégiques: Tenir compte des leçons apprises

Tenir compte des multiples « debriefings »:

À tous les niveaux:

- MSSS, ASSS, CSSS, Établissements,
- Ministère de la sécurité civile
- Autres ministères (MELS, ...),
- Organismes: Hydro-Québec, ...
- **Associations médicales (AMMIQ, AMSSCQ)**
(Novembre 2010)

et corriger le tir ... !

Enjeux stratégiques

Entreprendre des activités de consolidations du plan jusqu'aux établissements

Enjeux stratégiques important: Scénario de planification, doit-on le conserver ?

En absence d'antiviraux et de vaccins.

Décès

8 500

Hospitalisations

34 000

Soins ambulatoires
(50%des malades))

1 400 000

Malades (35%)

2 800 000

Population générale

7 500 000

Létalité de 3 décès / 1 000 malades ou 0,3 %

Scénario de planification \neq Scénario prédictif

Mythes sur le choix du scénario de planification

Irréaliste: Repose sur le « Pire scénario » « Worst Case Scenario »

Réponse : Faux

Scénario plausible, sévère mais réaliste

Santé et Services sociaux Québec



19

Échelle de sévérité de la pandémie (CDC)

Taux de létalité

Taux de létalité	Catégorie	Nombre de décès projetés au Québec*
≥ 2,0 %	Catégorie 5	≥ 56 000
1,0 < 2,0 %	Catégorie 4	28 000 < 56 000
0,5 < 1,0 %	Catégorie 3	14 000 < 28 000
0,1 < 0,5 %	Catégorie 2	2 800 < 14 000
< 0,1 %	Catégorie 1	< 2 800

Taux d'attaque de 30 – 35 %

Nombres d'hospitalisations

Grippe espagnole

Grippe Asiatique et Hong-Kong

Santé et Services sociaux Québec



20



Enjeux stratégiques : Les réserves !!!

Votre maison n'a pas passé au feu cette année

Allez-vous renouveler votre assurance ?

Si oui, pour combien de \$\$\$\$?

Santé
et Services sociaux
Québec 

Enjeux stratégiques: Lien entre Plan MRSI et Plan pandémie

« La courte rétention mémorielle des protocoles et plans »

« Je me souviens » Avant 2009

Après 2009 : leçons apprises

Santé
et Services sociaux
Québec 

Enjeux stratégiques

Ne pas perdre les acquis:

Santé
et Services sociaux
Québec 

Santé
et Services sociaux
Québec 



Sites de vaccination de masse

Ne pas perdre les acquis:

314 sites de vaccination de masse

Certains pouvant permettant de desservir plus de 320 personnes à l'heure.

Tour de force des 95 CSSS

Santé
et Services sociaux
Québec 



Fichier avec saisie en temps réel

Ne pas perdre les acquis:

Santé
et Services sociaux
Québec 

Surveillance des effets secondaires du vaccin en temps réel

Ne pas perdre les acquis:

**Pouvoir réagir rapidement
en cas d'effets secondaires plus importants qu'attendus**

Enjeux stratégiques: La crédibilité

•Reconnaître l'importance pour la population
de pouvoir se reposer sur des
"responsables" crédibles
et tout particulièrement sur le DNSP
en cas d'urgence sanitaire

•Reconnaître la haute crédibilité et l'influence
des médecins et des infirmières comme levier de communication

**Leadership de compétence
basé entre autres sur les connaissances scientifiques**

•Reconnaître la crédibilité des experts consultés pour les plans ... !



La recherche des « incohérences », des demie-vérités



Leadership de compétente basé entre autres sur les connaissances scientifiques

« Primum non nocere »

Le difficile équilibre entre la souplesse et la cohérence

Équilibre à atteindre entre l'émission de directives rigides

et le besoin de souplesse raisonnable,

sans être vulnérable à la notion d'incohérence ...

Cohérence : « To be or not to be »

Santé
et Services sociaux
Québec 

Services « essentiels » versus Services « critiques »

« Une question de bon sens... »

Santé
et Services sociaux
Québec 

Vaccination hors groupes cibles

Santé
et Services sociaux
Québec

Vaccination hors séquence de priorité

De la souplesse : « Oui, faites preuve de jugement »

à la rigidité « Non, faites revenir »

Santé
et Services sociaux
Québec



Les médias et les urgences sanitaires

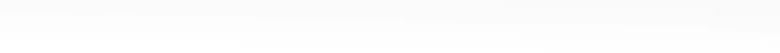
**Apprendre à concilier
avec la recherche de la controverse et des incohérences
dans les médias**

**Les médias se demandent si le réseau est prêt
à faire face à une urgence sanitaire !**

**Les médias sont-ils prêts
à faire face à une urgence sanitaire ?**



Enjeux stratégiques



Santé
et Services sociaux
Québec 

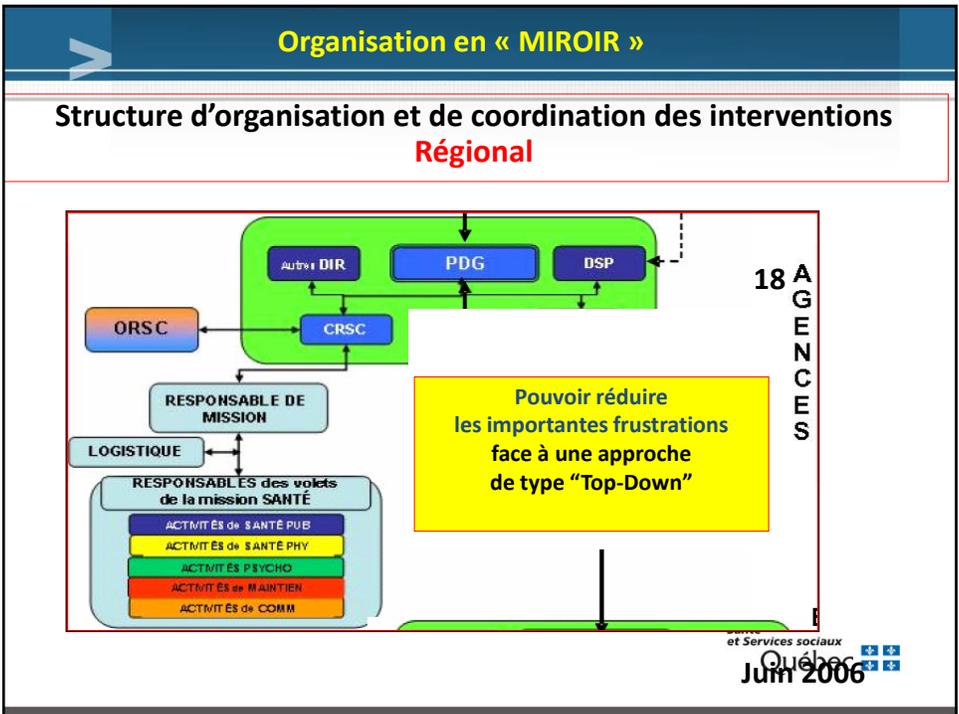
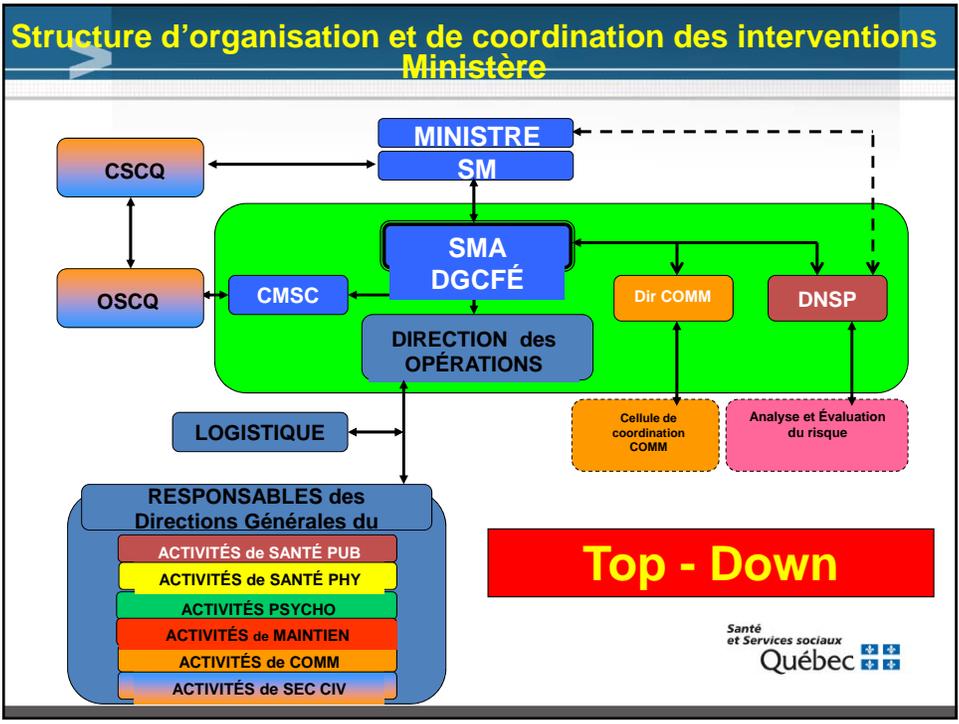
Enjeux stratégiques

**Modèle
« Mission santé »**



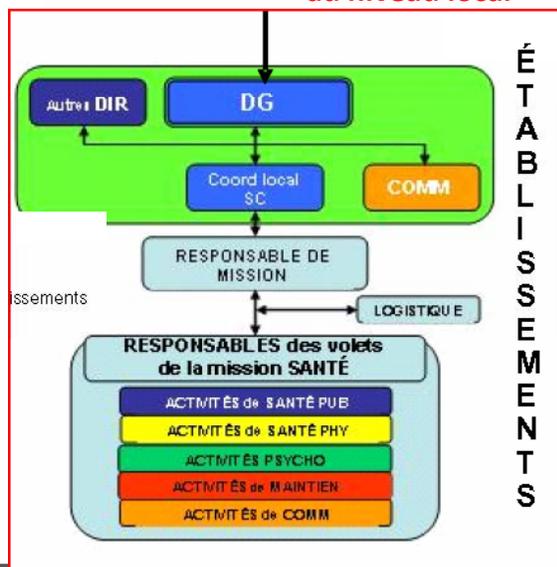
Santé
et Services sociaux
Québec 

38



Organisation en « MIROIR »

Structure d'organisation et de coordination des interventions au niveau local



295 établissements

Santé
et Services sociaux
Québec

Reconnaissance des autorités de santé publique

Médecins en
clinique privés
sont aussi
des partenaires
incontournables

Notion de
« réciprocité » ...

« E.P.I. »

Santé
et Services sociaux
Québec

Enjeux : Approche par volets de la mission santé

SANTÉ PHYSIQUE

(Soins au malades, Soins intensifs, Antiviraux traitement
Cliniques SAG, Communications médecins, pharmaciens

INTERVENTION PSYCHOSOCIALE

(Repérage de la clientèle vulnérable, soins a domicile)

COMMUNICATION

(Information claire, valide en temps réel,
aux organisations, population, professionnels

MAINTIEN DES ACTIVITÉS

(Corridors de services, Sites non traditionnels,
Réserves, ...)

SANTÉ PUBLIQUE

Surveillance, Vaccination, PCI,
Mesures générales de la santé publique

Santé
et Services sociaux
Québec 

Enjeux opérationnels: milieux de soins

- *Conserver les "acquis" en milieu de soins:
Hygiène et étiquette respiratoire*
- **Revoir la notion des lieux de soins parallèles**
(Cliniques SAG ...) (Sites non traditionnels)

Santé
et Services sociaux
Québec 

> Sites non traditionnels

Simulation: St-Jean sur Richelieu juin 2006

> Enjeux opérationnels: Repérage de la clientèle vulnérable

INTERVENTION PSYCHOSOCIALE
(Repérage de la clientèle vulnérable, soins a domicile)

Toute notre clientèle est vulnérable : Peu opérationnel !!!

Outils en développement

Enjeux stratégiques: Mesures de santé publique

Pour une pandémie
de **catégorie 2**
tel que prévu dans le plan
gouvernemental

Avec un taux d'attaque
de 35 %

Démarche gestion du risque: consultations

- ASPC
- APTS
- ADGSSSQ
- AIPI
- AMMIQ
- APES
- ASSTSAS
- AQESSS
- Comité d'éthique de santé publique
- CSST
- Conseil du patronat du Québec
- Conseil pour la protection des malades
- Corporation d'Urgences-Santé;
- FSSS de la CSN
- FMOQ
- FMSQ
- FTQ
- FIQ
- INSPQ
- MDEIE
- MELS
- MFA
- MSSS :
 - DGSP
 - DGCFERI
 - DGPRM
 - DGSS
 - Dir des comm
- MSP
- SCT
- TCNSP



Enjeux stratégiques: reconnaître que ...

**Le maillon faible est
la gestion de l'information et
la communication
en temps réel sur le terrain.**



Pouvoir se retourner rapidement

Enjeu de vigie / surveillance

Estimation de la sévérité en temps réel

Consignes en conséquence

Enjeux stratégiques

Pouvoir réduire les impacts négatifs et frustrations
associés à l'émission de lignes directrices fluctuantes,

dans un contexte inévitable

d'ajustements en temps réel, en fonction des connaissances

“ Il était une fois, au Mexique, en avril 2009 ... ”

Conférences téléphoniques, le mercredi 22 avril
Une maladie respiratoire sévère avec pneumonie
transmissible de personnes à personnes
associée à un agent inconnu... mais un **virus est suspecté ... !**

10 % des personnes malades décèdent !?!?

Appel à l'aide internationale (Tests de laboratoire : Winnipeg)
Règlement sanitaire international : **Activation de la surveillance**

Trois jours plus tard, le samedi 25 et le dimanche 26 avril

Nouveau virus de la grippe A(H1N1) à potentiel pandémique

**Autres cas ailleurs en Amérique du Nord
États-Unis, Canada**

**Les cas ne sont pas aussi sévères qu'au Mexique,
Trop tôt pour conclure ... !**

Surveillance : Appel à tous Consultez si ... !

(Phase 3 le 26 avril)

Santé
et Services sociaux
Québec 

Enjeux : La mouvance des recommandations

**Modulées
et
modulables**

**en fonction
des données
épidémiologiques**

**“ Indice de sévérité ”
Catégorie 1**

Pilotage à la vue

Santé
et Services sociaux
Québec 

>

Conclusions

During the evaluation period, 2009 H1N1 influenza **caused severe illness** requiring hospitalization, including pneumonia and death.

Nearly three quarters of the patients had one or more **underlying medical conditions**.

Few severe illnesses were reported among persons **65 years of age or older**.

Patients seemed to **benefit from antiviral therapy**.

Santé et Services sociaux
Québec  55

>

JAMA, Published online October 12, 2009

Conclusion

Critical illness due to 2009 influenza A(H1N1) in Canada occurred rapidly after hospital admission, **often in young adults**, and was associated with **severe hypoxemia, multisystem organ failure**, a requirement for **prolonged mechanical ventilation**, and the frequent **use of rescue therapies**.

Santé et Services sociaux
Québec  56

Enjeux stratégiques

Distinguer deux filières de communications

<ul style="list-style-type: none"> • Filière populationnelle • Prise en charge de santé publique <p style="text-align: center; background-color: yellow; padding: 5px;">Volet santé publique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Filière professionnelle • Prise en charge médicale, clinique du patient <p style="text-align: center; background-color: yellow; padding: 5px;">Volet santé physique</p>
--	--

Santé et Services sociaux Québec 

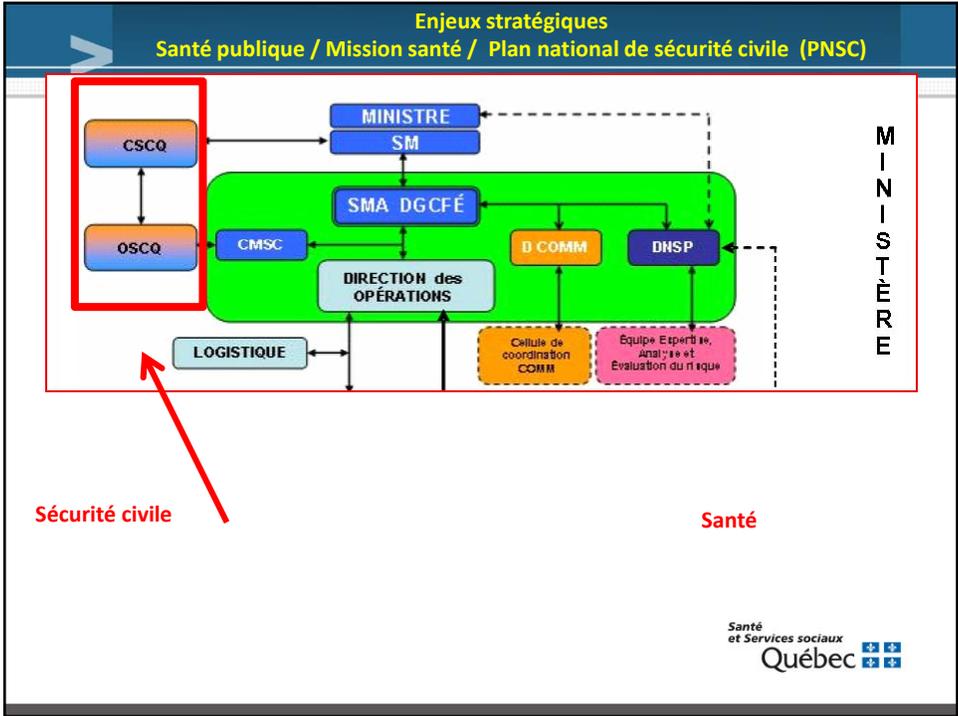
Enjeux stratégiques: Communications avec les filières professionnelles

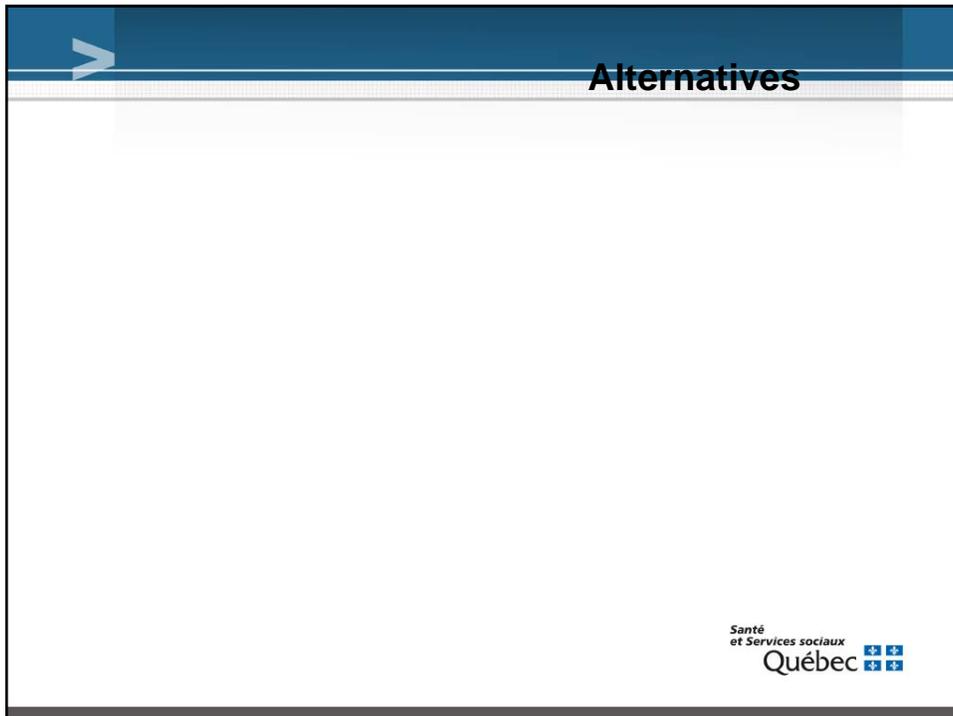
Mesures mises en place pour la deuxième vague

- **Informations de nature professionnelle et clinique:**

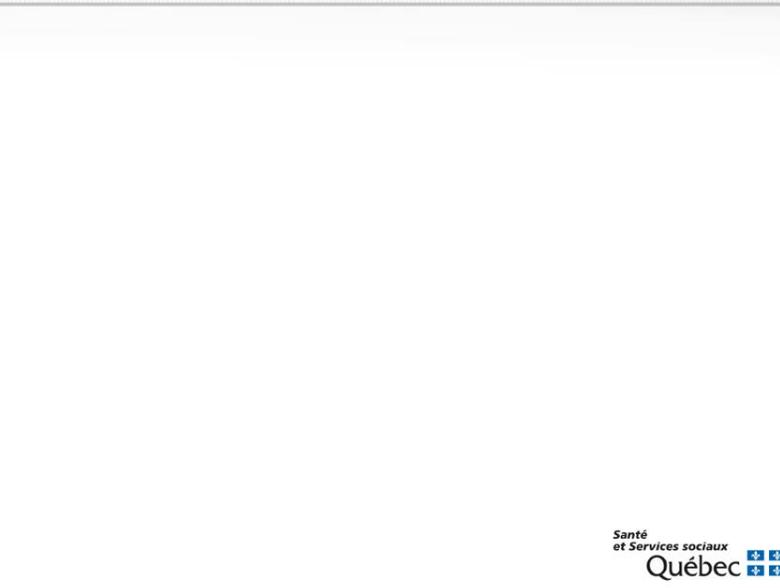
Stratégie mise en place avec l'aide des Fédérations et Associations médicales, de l'AQESSS et du CMQ
([Capsules](#), [Pandémie Québec](#) : section professionnelle, ...)
- Accès à un **soutien clinique professionnel de consultants** spécialistes
- **Triumvirat** : DSP du CSSS / DRMG / CMDP ([autorité morale](#) ...)
- **Conditions des activités médicales** (Aspects financiers)

Santé et Services sociaux Québec  58 



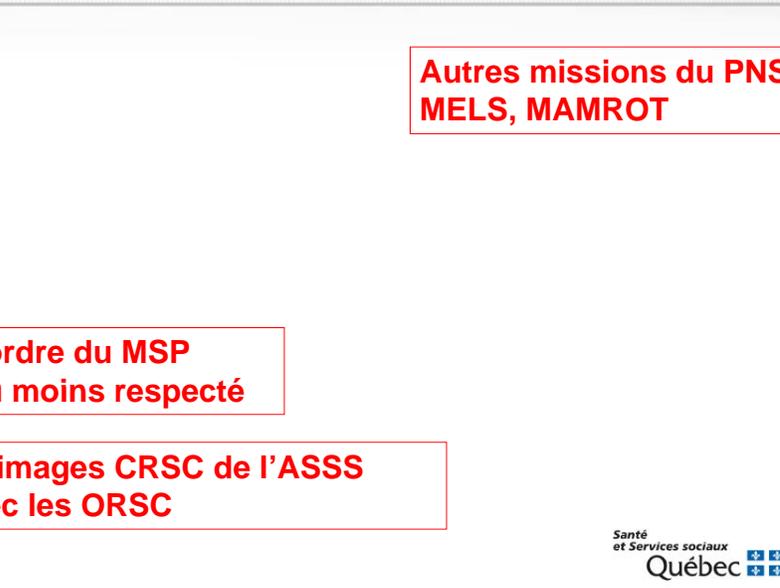


Alternatives



Santé
et Services sociaux
Québec 

Trouver des locaux adéquats



**Autres missions du PNSC
MELS, MAMROT**

**Mot d'ordre du MSP
plus ou moins respecté**

**Arrimages CRSC de l'ASSS
avec les ORSC**

Santé
et Services sociaux
Québec 

Structure à mettre en place



Transport scolaire et vaccination

Autres missions du PNSC

- MSP
- MSSS
- MELS
- SQ

>

Conclusions

Santé
et Services sociaux
Québec 

> **Information générale disponible**

Santé
et Services sociaux
Québec 



Information sur les virus sous surveillance

Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)



Outils d'interventions

Plan disponible (et recommandations SP)

Santé
et Services sociaux
Québec

Plan à revoir ...

Ne pas perdre les acquis / Consolider / Ne pas réinventer la roue

... dans la perspective aussi d'une approche tout risque.

Santé
et Services sociaux
Québec

Sommes nous prêts ? À quoi ?

Sommes nous **raisonnablement prêts ?**

Merci