



Pour plus d'informations :
Canada.ca/le-coronavirus

Information pour les communautés autochtones :
Canada.ca/coronavirus-info-autochtones

Le point sur la COVID-19

Guide à l'intention des professionnels de la santé qui envisagent de se rendre dans les collectivités des Premières Nations pour fournir des services

Date de la dernière révision ou d'entrée en vigueur : le 5 juin 2020

Public cible

Les dirigeants des collectivités, les employeurs de professionnels de la santé et les professionnels de la santé.

Les professionnels de la santé comprennent, sans s'y limiter, le personnel infirmier, les agents de santé environnementale et publique, les travailleurs en mieux-être mental, les dentistes et les travailleurs en santé bucco-dentaire.

Contexte

La pandémie mondiale de COVID-19 est une situation sans précédent qui n'a pas fini d'évoluer. Les Premières Nations et Services aux Autochtones Canada doivent affronter de nombreux défis pour être en mesure de fournir des services de santé en toute sécurité dans les collectivités des Premières Nations. Services aux Autochtones Canada s'engage à travailler en permanence avec les collectivités, le personnel et les partenaires en matière de prestation de services pour garantir l'accès aux services de santé nécessaires pour tous les membres des collectivités, et ce, tout en minimisant les risques.

De nombreuses collectivités des Premières Nations sont vulnérables aux éclosions de maladies infectieuses en raison de facteurs sociaux, environnementaux et économiques tels que des logements inadéquats, l'insécurité alimentaire et des conditions sanitaires préexistantes. L'éloignement et l'isolement de certaines collectivités peuvent servir de barrière pour empêcher l'introduction du virus de la COVID-19. Cependant, si elle se produit, l'introduction du virus peut rapidement mener à une éclosion grave. Les menaces d'une éclosion dans une collectivité éloignée peuvent être disproportionnées par rapport à la taille de la collectivité. De nombreuses collectivités des Premières Nations ont adopté des stratégies pour empêcher l'introduction de la COVID-19, par exemple en limitant tous les déplacements non essentiels vers la collectivité ou à l'extérieur de celle-ci.

Les professionnels de la santé peuvent faire courir des risques à la collectivité en s'y rendant pour fournir des services. Ces risques varient en fonction de la nature des services, de la vulnérabilité des clients, de la capacité à mettre en œuvre des stratégies d'atténuation des risques (par exemple, les pratiques de prévention et de contrôle des infections) et de l'incidence de la COVID-19 dans la région de provenance du professionnel de la santé. Les risques doivent être évalués en fonction du danger que les clients soient exposés au virus en se déplaçant à l'extérieur de la collectivité ou une fois rendus à destination pour recevoir les services.

La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) a mis en place des directives pour le personnel infirmier et les agents de santé environnementale et publique employés par Services aux Autochtones Canada. Cependant, les collectivités des Premières Nations, en



Services aux
Autochtones Canada

Indigenous Services
Canada

Canada



particulier celles qui sont éloignées et isolées, reçoivent souvent des services de santé d'autres organisations de santé locales, régionales, provinciales ou privées qui fournissent des services en personne depuis longtemps.

But

Ce guide vise à fournir des conseils généraux aux collectivités des Premières Nations, aux employeurs de professionnels de la santé et aux professionnels de la santé qui se rendent dans les collectivités des Premières Nations, afin de minimiser les risques de transmission de la COVID-19. Ces conseils ne s'appliquent pas à toutes les situations et les collectivités sont encouragées à évaluer et à prendre en compte tous les risques et les facteurs propres à leurs besoins et à leurs circonstances.

Procédures

- La **collectivité** et les **professionnels de la santé** doivent utiliser d'autres modes de prestation de services chaque fois que cela est possible, avant d'envisager un service en personne.

Voir l'annexe A : Guide à l'intention des professionnels de la santé qui envisagent de se rendre dans les collectivités des Premières Nations pour fournir des services – Arbre de décision

- **Les décisions doivent être fondées sur les risques.** Veuillez consulter les *lignes directrices relatives à la prise de décisions fondées sur les risques pour les lieux de travail et les entreprises pendant la pandémie de COVID-19* de l'Agence de la santé publique du Canada (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/prise-decisions-fondees-risques-lieux-travail-entreprises-pandemie-covid-19.html>).
- Les décisions doivent être fondées sur la santé sanitaire actuelle et sur des considérations propres à chaque collectivité, selon les conseils des autorités locales de santé publique.
- Les professionnels de la santé et leurs employeurs sont responsables de :
 - s'assurer que les **pratiques en matière de santé et de sécurité au travail** sont suivies et que les **pratiques de prévention et de contrôle des infections** sur leur lieu de travail sont conformes aux recommandations des autorités locales de santé publique; <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes/ressources-provinces-territoires-covid-19.html>
 - connaître et respecter les exigences applicables des collèges et des organismes de réglementation fédéraux, provinciaux et territoriaux et des ordres professionnels, ainsi que toute autre exigence communautaire régissant la prestation de services.
- En outre, les professionnels de la santé devraient toujours **s'autoévaluer** avant de se rendre dans les collectivités. Ils doivent procéder à cette auto-évaluation avant de s'y rendre et pendant leur séjour dans les collectivités des Premières Nations. S'ils présentent des symptômes, ils **ne** doivent **pas** se déplacer vers les collectivités des Premières Nations.



- Services aux Autochtones Canada a communiqué les directives suivantes aux directeurs des soins infirmiers de Services aux Autochtones Canada et de la Régie de la santé des Premières Nations :
 - *MISE À JOUR de la directive d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19 et de l'exposition pendant l'affectation dans les collectivités des Premières Nations pour tous les professionnels de la santé*
 - *MISE À JOUR de la directive d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19 pour tous les professionnels de la santé avant l'affectation dans les collectivités des Premières Nations*

À défaut d'être fournies avec le guide, les directives ci-dessus sont accessibles dans les bureaux régionaux de soins infirmiers.

- Lorsqu'ils se trouvent sur le lieu de travail dans une collectivité, **tous les professionnels de la santé** doivent limiter leurs contacts avec les membres de la collectivité et d'autres personnes (par exemple, les entrepreneurs et autres fournisseurs de services de santé) et maintenir une distance physique de deux mètres (six pieds). Ils doivent porter un masque non médical lorsque la distanciation physique ne peut pas être respectée. Sur le lieu de travail, ils doivent continuer d'utiliser l'EPI approprié pour la tâche à accomplir. Ils doivent aussi prévoir d'apporter une quantité suffisante d'EPI.



ANNEX A

Guide à l'intention des professionnels de la santé qui envisagent de se rendre dans les collectivités des Premières Nations pour fournir des services – Arbre de décision

CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES

Voyages en avion : Une personne qui ne peut pas s'isoler pendant les 14 jours précédant son déplacement NE PEUT PAS prendre un vol nolisé organisé pour les fournisseurs de services essentiels par l'Efforts collaboratif de réaction aérienne (ECRA) de Services aux Autochtones Canada (SAC). L'ECRA de SAC fournissent des conseils à cet égard.

Maladie pendant le séjour dans la collectivité : Les professionnels de la santé devraient établir un plan d'auto-isolément avec les collectivités au cas où ils tomberaient malades pendant qu'ils séjournent dans une collectivité.

Les points suivants doivent être considérés pour déterminer s'il convient de se rendre dans une collectivité des Premières Nations ou des Inuits pour offrir des services en personne.

1. Les réglementations provinciales/territoriales (par exemple, les plans de réouverture) permettent-elles aux fournisseurs de services d'offrir des services en personne?
 - Si OUI, passer à l'étape 2.
 - Si NON, aucun service en personne peut être fourni. Il faut alors fournir des services par des moyens virtuels ou demander au client de se déplacer pour recevoir des services urgents, essentiels ou non essentiels, selon ce que permet l'autorité locale de santé publique.
2. Actuellement, les services requis peuvent-ils être fournis par des moyens virtuels?
 - Si OUI, il convient de recourir aux services virtuels.
 - Si NON, passer à l'étape 3.
3. Le nombre de clients et l'urgence d'obtenir des services en personne sont-ils tels qu'il est préférable de faire venir un fournisseur de services à l'INTÉRIEUR de la collectivité plutôt que de faire déplacer les clients à l'EXTÉRIEUR (par exemple, la rentabilité, la disponibilité et la volonté du prestataire de fournir de tels services, plusieurs clients qui se déplacent à l'extérieur de la collectivité plutôt qu'un seul professionnel de la santé qui s'y rend)? Il faut tenir compte des risques liés au déplacement et des implications pour les clients qui se déplacent à l'EXTÉRIEUR dans le but d'obtenir des services.
 - Si OUI, passer à l'étape 4.
 - Si NON, il faut plutôt envisager de faire déplacer les clients qui ont besoin de tels services.



4. L'organisme de réglementation des professionnels de la santé de la province ou du territoire ou l'association de professionnels de la santé ont-ils des recommandations ou des lignes directrices concernant la prestation de services de santé en personne ou des stratégies d'atténuation des risques? En outre, ces recommandations peuvent-elles être respectées dans les installations dont dispose le fournisseur de soins au point de service?

REMARQUE : Il est de la responsabilité des professionnels de la santé et de leurs employeurs de prendre connaissance de ces recommandations et de ces lignes directrices.

- Si les recommandations **AUTORISENT** le fournisseur à se rendre dans la collectivité pour fournir des services en personne, passer à l'étape 5.
- S'ils **NE** permettent **PAS** le déplacement du fournisseur de services, il faut trouver des solutions de télésanté ou demander au client de se déplacer à l'**EXTÉRIEUR** de la collectivité pour obtenir les services.

5. Le professionnel de la santé a-t-il voyagé à l'extérieur de la province ou du territoire dans les 14 derniers jours?

- Si **OUI**, passer à l'étape 9.
- Si **NON**, passer à l'étape 6.

6. Le professionnel de la santé s'est-il rendu ou a-t-il résidé dans une collectivité ou une zone géographique où l'on a signalé une éclosion au cours des 14 derniers jours et où il a probablement été exposé directement ou par personne interposée à un cas de COVID-19?

- Si **OUI**, passer à l'étape 9.
- Si **NON**, passer à l'étape 7.

7. Le professionnel de la santé a-t-il été exposé à la COVID-19 sur le lieu de travail au cours des 14 derniers jours?

- Si **OUI**, passer à l'étape 9. Le professionnel de la santé devra également envisager l'étape 8 si une évaluation plus approfondie des risques est nécessaire.
- Si **NON**, passer à l'étape 8.

8. Le professionnel de la santé doit-il séjourner une nuit dans la collectivité?

- Si **OUI**, passer à l'étape 9.
- Si **NON**, passer à l'étape 11.

9. Le professionnel de la santé peut-il s'isoler pendant 14 jours avant de se rendre dans la collectivité?

- Si **OUI**, passer à l'étape 11.
- Si **NON**, passer à l'étape 10.

En général, une **éclosion** peut être définie comme l'apparition d'une maladie au-delà de ce à quoi on pourrait normalement s'attendre dans une collectivité, une zone géographique et un intervalle de temps définis. De façon concrète, la situation constitue une éclosion dès lors qu'il est possible d'établir des liens épidémiologiques entre deux cas ou plus de COVID-19 (c.-à-d. qu'il y a une correspondance de temps, de lieu ou d'exposition entre les cas).



10. Il faut fournir des renseignements aux dirigeants de la collectivité sur les risques et les avantages de permettre au professionnel de la santé de se rendre dans la collectivité sans s'être d'abord imposé une période d'isolement.
 - Si les dirigeants de la collectivité **ACCEPTENT** le déplacement du fournisseur de services vers la collectivité, passer à l'étape 11.
 - Si les dirigeants **REFUSENT** le déplacement du fournisseur de services vers la collectivité, alors il faut trouver d'autres moyens d'offrir les services ou encore faire déplacer les clients à l'**EXTÉRIEUR** de la collectivité.

11. La collectivité dispose-t-elle d'une Résolution du conseil de bande consistant à fermer l'accès à la collectivité qui empêcherait le fournisseur de soins de s'y rendre?
 - Si **OUI**, et si la collectivité a pesé les risques et accepté d'autoriser le déplacement du fournisseur de services vers la collectivité, il faut demander une RCB pour vérifier cette autorisation.
 - Si **NON**, organiser le déplacement avec l'accord de la collectivité.