

Directives sur la réouverture des communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées

Le 30 juin 2020

Groupe de travail sur les Directives relatives à la levée des mesures de santé publique pour les communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées

Préface

Le présent document fait fond sur les recommandations formulées le 30 avril 2020 par le Comité consultatif spécial (CCS) fédéral, provincial, territorial (FPT) sur la COVID-19¹ de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur la *levée des mesures restrictives en matière de santé publique*² et donne des directives supplémentaires afin d'adapter ces recommandations aux communautés autochtones³ nordiques, éloignées et isolées. Des organisations provenant des Premières Nations et des communautés inuite et métisse ont contribué à l'élaboration de ce document.

Ce document se fonde sur les données probantes scientifiques disponibles à l'heure actuelle et sur des hypothèses en matière de santé publique liées à la COVID-19; il peut être modifié au fur et à mesure que de nouveaux renseignements sont disponibles, que certaines administrations acquièrent une expérience de la levée des restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins deviennent disponibles. Il doit être consulté en parallèle avec les lois, règlements, politiques et directives FPT locaux (se reporter aux annexes A et B pour obtenir des liens pertinents au moment de la rédaction du document).

Afin de garantir que ce document sera distribué à grande échelle, il sera présenté aux membres du CCS FPT sur la COVID-19 et au Groupe de travail de santé publique sur les communautés autochtones éloignées et isolées. Le document sera également accessible en ligne dans le site Web du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone⁴.

¹ [https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

² <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/recommandations-levée-mesures-restrictives-sante-publique.html>

³ Peuples autochtones : nom collectif désignant les premiers peuples d'Amérique du Nord et leurs descendants, comme les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

⁴ <https://www.cnsa.ca/fr/default.aspx?sortcode=1>

Avant-propos

Le Groupe de travail sur les directives relatives à la levée des mesures restrictives en matière de santé publique pour les communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées (le Groupe de travail) a été réuni afin de donner une idée des défis associés à la réouverture de ces communautés et de présenter des considérations contextuelles à cet égard, étant donné que leurs réalités diffèrent souvent de celles que l'on trouve dans le reste du Canada.

En tant que coprésidents du Groupe de travail de la santé publique sur la COVID-19 pour les communautés éloignées et isolées, nous tenons à remercier les membres du Groupe de travail de leurs efforts et de l'élaboration du présent document. Ces personnes dévouées ont donné leur temps et mis à contribution leur expertise pendant la pandémie de COVID-19, qui a déjà exercé une pression extraordinaire sur les travailleurs du système de soins de santé et sur les organisations autochtones. Voici les organisations membres du Groupe de travail de la santé publique sur les communautés éloignées et isolées, les autorités sanitaires et les partenaires gouvernementaux qui remercient le Groupe de travail.

<i>Assemblée des Premières Nations</i>	<i>Gouvernement du Yukon</i>
<i>Conseil des Premières Nations du Yukon</i>	<i>Services aux Autochtones Canada</i>
<i>Nation dénée</i>	<i>Inuit Tapiriit Kanatami</i>
<i>ministère de la Défense nationale</i>	<i>Ralliement national des Métis</i>
<i>Autorité sanitaire des Premières Nations</i>	<i>Centre de collaboration nationale de la santé autochtone</i>
<i>Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador</i>	<i>Nation métisse des Territoires du Nord-Ouest</i>
<i>Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest</i>	<i>Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik</i>
<i>Gouvernement du Nunavut</i>	<i>Agence de la santé publique du Canada</i>

Coprésidents du Groupe de travail de la santé publique sur la COVID-19 pour les communautés éloignées et isolées

Kluane Adamek
Chef régionale du Yukon
Coprésidente du Comité des
Chefs sur la santé,
Assemblée des Premières
Nations

Dr André Corriveau
Spécialiste de la santé publique,
conseiller spécial de Services
aux Autochtones Canada

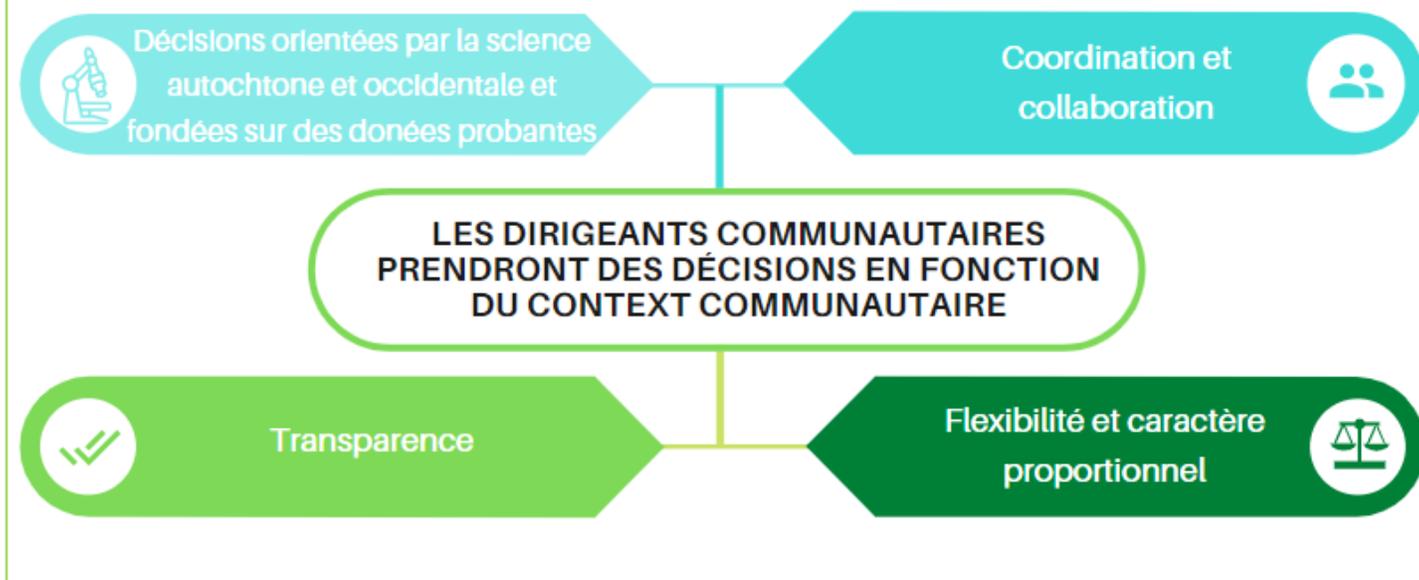
Dr Tom Wong
Médecin en chef de la santé
publique,
Services aux Autochtones
Canada

Table des matières

Préface	i
Avant-propos	ii
Cadre pour la réouverture des communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées	iii
Introduction	1
But.....	1
Principes.....	2
Principales mesures individuelles de santé publique.....	4
Mesures de la santé publique dans le contexte des communautés autochtones du Nord, éloignées, isolées	5
Critères et indicateurs de réouverture	11
Gérer la propagation en milieu de travail.....	15
Réouverture progressive.....	16
Glossaire des acronymes	19
Annexe A : Lignes directrices et outils pour des environnements précis par province et par territoire.....	20
Annexe B : Autres liens utiles liés à la réouverture	27
Annexe C : Membres du Groupe de travail sur les directives relatives à la levée des mesures de santé publique pour les communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées	29

Cadre pour la réouverture des communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées

PRINCIPES DE RÉOUVERTURE



CRITÈRES ET INDICATEURS DE RÉOUVERTURE



Les communautés sont mobilisées et appuyées pour s'adapter à la nouvelle normalité

- Des stratégies de communication sont en place



La transmission de la COVID-19 est maîtrisée

- Le nombre de cas, d'hospitalisations, d'admissions aux soins intensifs et de décès par jour
- Taux de reproduction, changements absolus et relatifs des nombres de cas, d'hospitalisations et de décès



Le système de santé et la santé publique disposent de capacités suffisantes pour assurer le changement de cap considérable du dépistage et du traitement des cas graves principalement à la détection et à l'isolement de la grande majorité des cas, sans égard à la gravité et à l'origine.

- Capacité de dépistage
- Ressources pour rechercher les contacts
- Capacité d'isoler tous les cas
- Capacité de mettre en quarantaine tous les contacts



La survenue de nouveaux cas doit être maintenue à un niveau qui peut être géré par le système de santé, et une importante capacité d'appoint permet d'offrir des soins cliniques en cas d'augmentation de la demande

- Capacité de soins intensifs
- Disponibilité d'équipement de protection individuelle



Les risques d'écllosion dans les environnements très vulnérables sont réduits au minimum

- Nombre, taille et état des éclussions et des cas dans les environnements vulnérables



Des mesures préventives sont établies sur les lieux de travail

- Disponibilité de lignes directrices à l'intention des travailleurs et des employeurs pour prévenir la transmission de la COVID-19 sur le lieu de travail
- Nombre d'éclussions en milieu de travail



Les risques d'importation de cas sont gérés

- Nombre de cas associés aux déplacements
- Nombre de cas liés aux événements communautaires (p. ex. funérailles, mariages, etc.)

Introduction

Le Groupe de travail sur les directives relatives à la levée des mesures restrictives en matière de santé publique pour les communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées a été mise en place par le Groupe de travail de la santé publique sur la COVID-19 pour les communautés éloignées et isolées afin de donner une idée des défis associés à la réouverture de ces communautés et de présenter des considérations contextuelles à cet égard, étant donné que leurs réalités diffèrent souvent de celles que l'on trouve dans le reste du Canada. Les membres du Groupe de travail (énumérés à l'annexe C) espèrent que les communautés autochtones et les membres du Groupe de travail s'appuieront sur ces recommandations dans leur sphère d'influence respective afin de promouvoir et de mettre en œuvre des réouvertures sécuritaires qui respectent la décision des dirigeants communautaires. Des organisations provenant des Premières Nations et des communautés inuit et métisse (présentées à l'annexe D) ont contribué à l'élaboration de ce document.

But

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a élaboré un document d'orientation pour « naviguer dans une nouvelle normalité »⁵, pour assurer une transition vers une vie en toute sécurité avec la COVID-19 jusqu'à ce qu'un vaccin ou un traitement efficace soient trouvés et disponibles. Même si le document comprend des directives pratiques utiles sur la levée graduelle des mesures restrictives en matière de santé publique, il est rédigé dans une perspective pancanadienne. Cependant, les réalités des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le nord du Canada diffèrent souvent de celles que l'on trouve dans le reste du pays et méritent une attention particulière.

Ce document a pour but de fournir une orientation et un soutien aux dirigeants et aux gouvernements provenant des Premières Nations et des communautés Inuit ou Métisse, lors de la planification et de la prise de décisions liées à une réouverture de leurs communautés, en toute sécurité. Il ne s'agit pas d'un document normatif ou d'une directive, mais d'un outil potentiel à utiliser dans le cadre du processus décisionnel. Ce document sera mis à jour, en vertu des commentaires fournis par les partenaires autochtones et pourrait être utilisé ou adopté pour différents objectifs de planification.

Le présent document d'orientation se fonde sur le document élaboré par l'ASPC, particulièrement en ce qui a trait aux composantes de directives de santé publique fondées sur des données probantes. Il vise toutefois à refléter des réalités, des cultures et des expériences uniques vécues par des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada. Ce document se concentre principalement sur les directives relatives à la réouverture des communautés autochtones nordiques, éloignées et isolées. Toutefois, il parlera aussi du

⁵ <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/levee-mesures-sante-publique.html>

contexte des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis qui vivent à l'extérieur de leurs communautés d'origine. Ce document se concentre également sur la réouverture et la levée graduelle des mesures de santé publique, et les directives et les recommandations qu'il présente peuvent aussi être utilisées à des fins de planification communautaires, dans le but de remettre des mesures en place en cas d'éclosion dans la communauté ou de résurgence de la COVID-19 à grande échelle (c.-à.-d. une « deuxième vague »).

Principes

Le cadre de réouverture est orienté par les mêmes principes⁶ que ceux qui sous-tendent les activités de réponse à la pandémie et le processus décisionnel du Canada, tout en reconnaissant l'autodétermination inhérente des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Les dirigeants communautaires prendront les décisions en fonction du contexte de la communauté

Les provinces et les territoires peuvent adopter des stratégies différentes, mais, ce sont en fin de compte les communautés qui détermineront ce qui est mieux pour elle, en fonction de leurs circonstances locales uniques. Les communautés collaborent avec des représentants de santé publique et des organisations représentatives pertinentes afin d'évaluer les risques et les avantages liés à l'assouplissement des mesures en matière de santé publique. Des circonstances telles que la situation géographique d'une communauté (son éloignement), l'épidémiologie régionale de la maladie, l'accès aux ressources de soins de santé et aux autres ressources, la démographie, l'infrastructure, les fonds versés, l'accès à Internet et le niveau de connectivité, les conditions de vie (logement, accès à l'eau potable) ou la prévalence de membres de la communauté plus à risque étant donné leurs conditions médicales sous-jacentes et le contexte culturel, joueront un rôle important dans la prise de ces décisions quant à la levée des mesures de santé publique ou à la remise en place de mesures restrictives.

Des décisions orientées par la science dans une perspective autochtone et occidentale et fondées sur des données probantes

Les décisions d'assouplir ou de rétablir certaines mesures doivent être fondées sur la situation sanitaire actuelle, selon les conseils des responsables de la santé publique et des professionnels autochtones de la santé locaux. Les décisions reposeront également sur les méthodes de connaissances et d'action des Autochtones, leurs perspectives et leurs connaissances historiques.

Coordination et collaboration

Une coordination et une collaboration fortes entre les dirigeants des Premières Nations, des communautés inuites et métisses et les gouvernements municipaux, provinciaux et fédéraux

⁶ <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/cadre-ethique-guide-reponse-pandemie-covid-19.html#a2>

sont la clé de la réussite continue. Les communautés sont au cœur de la coordination et de la collaboration multisectorielles requises pour la réouverture, y compris tous les ordres de gouvernement, les organisations représentatives, les systèmes d'éducation, l'industrie, les responsables de la santé publique, les systèmes de soins de santé et d'autres organismes de soutien. Les gouvernements ont convenu d'appuyer le maintien des chaînes d'approvisionnement transfrontalières afin de préserver l'activité économique, l'accès à l'équipement de protection et la sécurité alimentaire de toute la population. Les gouvernements continueront de communiquer des renseignements sur les difficultés rencontrées et les occasions à saisir. Il est possible que les communautés autochtones aient à aller de l'avant avec la levée des mesures de réouverture ou à intervenir à des moments différents et d'une manière différente de celle des provinces et des territoires. Il sera donc important de maintenir la coordination et la collaboration dont les gouvernements ont fait preuve tout au long de la pandémie (par exemple, des directives cohérentes sur les exigences en matière de santé et de sécurité au travail). À noter que certaines communautés chevauchent la frontière canado-américaine ou des frontières entre des provinces et des territoires. Ces communautés font face à des problématiques juridiques uniques, face auxquelles une coordination et une collaboration fortes seront importantes.

Transparence

L'échange de données et de renseignements et la propriété de données d'une façon qui protège les renseignements personnels et qui ne mène pas à la stigmatisation est essentiel pour les communautés autochtones et les peuples situés dans l'ensemble du Canada. Ces éléments sont également essentiels pour orienter la réouverture des différents secteurs économiques. Les données propres aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis sont cruciales pour comprendre les différentes répercussions de la COVID-19 et des mesures de santé publique sur ces communautés.

Flexibilité et caractère proportionnel

Les mesures de santé publique se veulent souples et fondées sur les besoins et les forces de la communauté et prennent en considération les risques proportionnels à la santé publique; il convient de mentionner que ces risques évolueront au fil du temps. Il s'agit notamment de renseignements sur les risques entourant la maladie et sur la santé de tous les Canadiens, ainsi que sur les avantages sociaux et économiques pour la population. Ces mesures englobent par ailleurs les contextes locaux et sectoriels (par exemple, différents lieux de travail, établissements scolaires, composition des ménages et activités sociales et culturelles). Il est reconnu qu'il y aura certaines différences au sein des administrations en ce qui a trait aux approches adoptées et aux mesures qui pourraient devoir être rétablies si la compréhension des risques pour la santé publique diffère.

Principales mesures individuelles de santé publique

En l'absence de traitements ciblés et de vaccin, les mesures de santé publique individuelles sont fondamentales afin que nous puissions maîtriser autant que possible la propagation du virus à long terme. Les pratiques individuelles de santé publique qui suivent sont fortement encouragées à chacune des étapes de notre réponse contre la COVID-19 :

- Demeurer informé, être préparé et suivre les conseils de la santé publique et adapter les conseils par rapport au contexte et aux besoins de la communauté
- Faire la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et des autres mesures de prévention et de contrôle des infections (hygiène des mains, éviter de se toucher le visage, étiquette respiratoire [p. ex. tousser dans son coude ou dans un papier-mouchoir que l'on jette immédiatement après l'avoir utilisé] et désinfecter les surfaces fréquemment touchées)
- Maintenir l'éloignement physique autant que possible à l'extérieur du domicile (par rapport aux personnes qui ne font pas partie du foyer)
- Nettoyer et désinfecter vos surfaces et objets
- Rester chez soi et se tenir loin des autres en cas de symptômes ou si on se sent malade; ne pas aller au travail ou à l'école et suivre les conseils des responsables provinciaux ou territoriaux, communautaires et locaux de la santé publique
- Rester chez soi autant que possible si le risque de maladie grave est élevé (personnes plus âgées ou possédant des conditions médicales sous-jacentes)
- Porter un masque médical ou, à défaut, un masque non médical (MNM) ou un couvre-visage en tissu en présence de symptômes, lorsqu'on sera en contact étroit avec d'autres personnes ou pour accéder à des soins de santé
- Envisager l'utilisation du MNM dans les situations où l'éloignement physique ne peut être maintenu
- Réduire les déplacements personnels non essentiels
- Respecter les restrictions aux déplacements imposées par l'administration ou la communauté, et celles imposées aux échelles locale, provinciale, territoriale et fédérale

Un plan de communications communautaire culturellement approprié lié à la levée des mesures permettra de mobiliser et de sensibiliser les membres de la communauté, à l'égard du rôle qu'ils ont à jouer pour aider à la réduction du risque de transmission communautaire et protéger les membres plus vulnérables, face aux répercussions néfastes liées à la COVID-19. En adaptant les pratiques de santé publique définies dans le plan de communication, les membres de la communauté contribueront à la réduction des risques liés à la réouverture, durant toutes les phases de la stratégie de réouverture.

Mesures de la santé publique dans le contexte des communautés autochtones du Nord, éloignées, isolées

Pour les particuliers

- **Éloignement physique**

Bon nombre de membres de la communauté mettent en place des mesures personnelles d'éloignement physique dans leurs routines quotidiennes et leurs pratiques traditionnelles. Certains sont allés s'établir sur les terres en guise de mesure d'éloignement physique, tandis que d'autres trouvent des façons d'adapter les cérémonies et les événements culturels afin de pouvoir respecter les recommandations liées à l'éloignement physique. Les communautés devraient songer à saisir des données sur la poursuite d'activités adaptées à la culture et menées sur les terres pendant la pandémie afin de déterminer si un changement d'utilisation s'est produit et de saisir les innovations qui naissent à l'échelle communautaire.

- **Hygiène des mains**

Certains ménages n'ont pas accès à l'eau du robinet, ce qui nuit à une hygiène des mains adéquate. Ces ménages et communautés doivent avoir un accès fiable à du désinfectant pour les mains à base d'alcool. L'hygiène des mains est une mesure de santé publique fondamentale importante pour prévenir la transmission de la COVID-19 et il faut la prendre en considération dans le contexte de ces obstacles au moment de planifier l'atténuation des risques. Les communautés devraient déterminer les mesures en place pour accéder à de l'eau propre et à du désinfectant pour les mains dans les communautés visées par un avis d'ébullition de l'eau ou ayant un accès limité aux fournitures (p. ex., avis d'ébullition de l'eau, eau acheminée par camion et rationnement de l'eau par les ménages).

- **Isolement et quarantaine**

Étant donné que bon nombre de communautés nordiques, éloignées et isolées inuites, métisses et de Premières Nations doivent composer avec un surpeuplement et de piètres conditions de logement, l'isolement des personnes qui sont soupçonnées ou ont été confirmées d'être atteintes de la COVID-19 peut représenter un défi. Les logements surpeuplés contribuent également à des risques plus élevés de transmission du virus au sein du ménage. La planification de la réouverture de la communauté doit prendre en considération la capacité des membres de la communauté de s'isoler en toute sécurité en cas d'éclosion. Si la capacité d'isolement est limitée dans la communauté, il faut étudier des options afin d'offrir davantage d'endroits où s'isoler en sécurité dans la communauté, comme le réoutillage ou l'adaptation d'une installation existante ou l'installation de structures de logement mobile. Les impacts et les risques liés à une auto-isolation ou à la mise en quarantaine devront être considérés, principalement pour les groupes plus vulnérables, dont les groupes dépendants à diverses substances, les groupes devant gérer des défis au niveau de leur santé mentale et les groupes faisant face à de la violence

conjugale. Des efforts d'atténuation ciblés devront permettre de protéger ces groupes, qui possèdent différentes vulnérabilités. Certaines mesures qui ont subi les répercussions de la COVID-19 seront par la suite touchées par les stratégies de réouverture.

Pour la communauté

- **Déplacements essentiels**

Même avec des restrictions en matière de déplacements, certaines activités essentielles nécessitent des déplacements en dehors de la communauté ou de la région, comme les rendez-vous médicaux, les naissances et les rencontres avec des sages-femmes, la livraison de nourriture et de fournitures, la rotation du personnel de santé et l'emploi d'autres travailleurs des services essentiels qui travaillent dans les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis, mais qui vivent à l'extérieur de celles-ci. Ces scénarios exigent de porter des attentions particulières à la planification de la réouverture de la communauté, en tenant compte d'options d'auto-évaluation et d'autres mesures de santé publique, et du niveau de risque associé à l'endroit d'où proviennent les travailleurs essentiels et les membres de la collectivité.

Durant la pandémie, les membres des communautés vivant à l'extérieur de celles-ci peuvent souhaiter retourner dans leurs communautés. Les dirigeants des communautés devront donc tenir compte de ces situations et prendre des mesures proactives (lignes directrices en matière de dépistage et d'isolation) pour ces membres. De plus, il est possible que des membres de communautés exercent un métier de première ligne à l'extérieur des communautés. Ainsi, des mesures devront être prises dans le but de protéger ces membres et l'ensemble de la communauté. Une isolation stricte de 14 jours pourrait être requise pour tout déplacement non essentiel vers certaines régions éloignées. Cette période d'isolation aura lieu avant le départ ou au moment du retour dans la communauté.

Une coordination et une collaboration entre les gouvernements municipaux et provinciaux, les communautés autochtones et la Gendarmerie royale du Canada (GRC) autour des points de contrôle et des autres mesures sont également importantes, dans le but de soutenir les communautés au niveau des déplacements essentiels. Des moyens de transport sécuritaires sont primordiaux (notamment l'utilisation de véhicules privés, au besoin) pour les travailleurs essentiels et les membres des communautés.

- **Dotation**

Dans le cas où des communautés nordiques, éloignées et isolées des Premières Nations, des Inuits et des Métis dépendent de fournisseurs de soins de santé et d'autres travailleurs qui proviennent de l'extérieur de celles-ci, il est important de prendre en considération les risques pour la santé publique et les mesures d'atténuation de ces risques, tout en tenant compte du besoin de maintenir un niveau de prestation de services dans ces communautés. À titre d'exemple, les éléments déclencheurs de la réouverture des services pourraient comprendre la disponibilité et la capacité du personnel, les plans d'urgence pour pallier les pénuries de main-d'œuvre et la capacité d'intensification. La capacité et l'accès à des

fournisseurs de soins de santé en ligne ou d'autres options de prestation de services pour des régions éloignées sont à considérer, dans le cadre de la réouverture.

Il faut aussi se pencher sur le recours à un effectif spécialisé, qui connaît extrêmement bien les peuples et communautés autochtones et qui possède une vaste expérience du travail avec ceux-ci, comme des praticiens culturels, en tant que composante clé de l'amélioration de la qualité des soins prodigués aux membres des Premières Nations, aux Inuits et aux Métis. Des efforts constants en matière de formation et de maintien du personnel en santé provenant des communautés autochtones sont déterminants, afin de veiller à fournir des soins adéquats sur le plan culturel et tenant compte des traumatismes.

- **Protéger les populations susceptibles de courir un risque accru de COVID-19 ou des impacts liées aux mesures restrictives en santé publique**

Les facteurs de risques liés à la population sont des considérations importantes qui doivent entrer dans la planification de la réouverture des communautés. En général, les établissements qui accueillent des populations susceptibles de courir un risque accru de résultats graves auront des critères plus rigoureux pour l'assouplissement des mesures de protection. À titre d'exemple, des règles strictes ont été mises en œuvre dans des établissements de soins de longue durée à l'échelle du pays afin de protéger la population des aînés, parce qu'on a compris que ces derniers couraient un risque accru en raison de leur âge et de leurs affections sous-jacentes.

Selon certaines données préliminaires⁷, les cas de COVID-19 sont beaucoup plus importants chez les enfants issus des Premières Nations que chez les enfants canadiens qui ne sont pas membres des Premières Nations. On s'attend par ailleurs à ce que le risque augmente avec le changement de saison et que l'arrivée du temps chaud incite davantage aux rassemblements. Cependant, il est possible que les renseignements liés à la sévérité des symptômes chez les enfants ou aux types de traitement nécessaires et accessibles dans les communautés changent, étant donné l'émergence quotidienne de nouvelles informations sur le virus.

Les personnes dépendantes des drogues ou de l'alcool courent aussi un risque accru d'avoir des complications liées à la COVID-19, ce qui peut représenter un risque pour l'ensemble de la communauté. Certaines personnes pourraient accroître leur niveau de consommation, en réaction au stress. Cela pourrait créer une augmentation du nombre de surdoses. À l'opposé, il est possible que ces personnes n'aient pas accès à leurs drogues de choix, ce qui pourrait faire augmenter les risques liés au sevrage. Pendant la pandémie, il est possible que les personnes qui consomment de la drogue n'aient pas accès à leurs systèmes de soutien et de sensibilisation. Cette situation peut mener à un risque accru de violence familiale ou conjugale ou avoir d'autres impacts, dans la communauté.

⁷ Données de Services aux Autochtones Canada présentées au Comité des Chefs sur la santé de l'Assemblée des Premières Nations le 26 mai 2020

La violence basée sur le sexe et la violence conjugale subie par les femmes et les enfants peuvent augmenter, en raison de l'auto-isolation, des mesures de distanciation sociale, de l'anxiété croissante et des tensions financières.

Les Autochtones vivant en un milieu urbain sont également touchées, de manière différente. Ces peuples se déplacent souvent entre les centres urbains et leurs communautés, dans le but d'accéder à une vaste gamme de services et de maintenir leurs liens familiaux. La décision prise par les provinces, les territoires et les communautés de réduire les déplacements et de fermer les frontières a pour effet d'empêcher les populations autochtones vivant dans les centres urbains de bénéficier de services culturellement appropriés, ce qui viendrait ajouter une couche supplémentaire à leur isolation.

Les travailleurs du sexe, les personnes ayant des démêlés avec la justice et les enfants placés dans des milieux de garde et leurs parents qui pourraient avoir un accès limité sont d'autres groupes plus à risques ou qui pourraient être touchés différemment.

Il faut dresser l'inventaire des populations communautaires qui sont peut-être exposées à un risque accru et des services offerts dans la communauté afin de contribuer à atténuer les risques d'infection liés à la COVID-19, au moment de planifier une approche de réouverture de la communauté. Il est également important de détecter toute conséquence inattendue liée à la réouverture pour ces groupes, afin de mettre en place des mesures permettant d'atténuer tout impact négatif.

Une approche reposant sur l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) favorise une réflexion quant à l'impact disproportionné de la COVID-19 sur certains groupes. Lors de la planification de la levée des mesures de santé publique ou la remise en place de mesures restrictives, les dirigeants des communautés devront tenir compte des groupes touchés par la COVID-19 et des impacts ressentis. Ils devront également tenir compte du rôle joué par les facteurs biologiques, sociaux, économiques et culturels quant à l'expérience de la COVID-19. Les dirigeants devront considérer les institutions communautaires, les secteurs et les services essentiels touchés, en plus de tenir compte et atténuer les embûches rencontrées par plusieurs groupes de personnes lorsque vient le temps d'accéder aux services.

- **Équipement de protection individuelle (ÉPI)**

Les communautés nordiques, éloignées et isolées des Premières Nations, des Inuits et des Métis voudront peut-être également dresser l'inventaire des fournitures et des équipements dont leur communauté dispose afin de garantir que les services qui rouvrent ont accès à l'ÉPI requis au besoin, y compris ceux qui n'ont pas nécessité d'ÉPI dans le passé ou qui pourraient avoir de nouveaux besoins.

Un accès adéquat, fiable et durable aux ÉPI devra être mis en place, avant la réouverture ou l'accroissement de la prestation de services. Des besoins précis en matière d'ÉPI

dépendront de la nature des services, de la facilité à mettre en place des mesures de contrôle administratif et logistiques et des évaluations individualisées au niveau des points de contrôle. Les dirigeants en santé publique des communautés devront passer en revue les lignes directrices provinciales et territoriales, quant aux méthodes de conservation des ÉPI et veiller à ce que le personnel soit formé, quant à la sélection et à l'utilisation d'ÉPI adéquats.

- **Mesures de santé publique et mesures sociales**

Tout au long de la pandémie, les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis ont mis en œuvre des mesures de santé publique et des mesures sociales communautaires à petite et à grande échelle, comme les mises en quarantaine d'emplacements géographiques, la restriction de la circulation des allées et venues dans la communauté et les fermetures d'entreprises. Toutefois, les mesures mises en place dans les communautés pourraient devenir plus restrictives que celles mises en place par les provinces et les territoires, au fur et à mesure qu'ils commencent à les lever. Il pourrait être utile de mener une évaluation du niveau de risque communautaire afin d'instaurer, d'adapter ou de lever des mesures de santé publique ou des mesures sociales communautaires. On établirait ainsi un équilibre entre les avantages, sociaux et économiques, et les méfaits potentiels associés au rajustement de ces mesures pour ne pas mettre en péril la santé de la communauté.

- **Bien-être mental**

Les mesures d'isolement et de quarantaine mises en œuvre pendant la pandémie de COVID-19 peuvent se faire sentir sur le bien-être mental. Le début de l'assouplissement des mesures de santé publique peut aussi déclencher une anxiété accrue ou additionnelle et causer du stress chez les personnes. Les considérations liées aux soutiens en santé mentale et traditionnelle offerts aux membres de la communauté dans cette période de transition pourraient aider la communauté à se relever de cette période difficile. Il se peut que les communautés aient à songer aux soutiens et aux ressources offertes à l'heure actuelle et à la façon dont ils peuvent atténuer les inquiétudes que suscite la réouverture. Les personnes devant se déplacer à l'extérieur des communautés devront s'isoler pendant une longue période, au cours de laquelle elles pourraient subir un stress et une anxiété accrue. Des mesures de soutien additionnelles en santé mentale pourraient alors être requises, au moment de la réouverture des services. D'autres défis pourraient se dessiner dans les communautés nordiques, éloignées et isolées, comme les saisons des inondations et des incendies de forêt. Il est crucial de soutenir le bien-être des familles, de leur permettre d'avoir accès à des médicaments et un soutien en santé mentale essentiels et de pouvoir obtenir des soutiens culturels et d'autres services de counseling pour les aider à gérer un deuil potentiel, une situation de violence familiale ou le racisme vécu.

- **Plan de communication**

Les communautés devront penser à la mise en place d'un plan de communications afin d'informer les membres de la communauté, les communautés voisines, les industries pertinentes et les gouvernements provinciaux ou territoriaux de l'approche adoptée par la

communauté à l'égard de la réouverture afin de garantir une sensibilisation dès le début et des messages uniformes.

- **Conséquences imprévues**

Les mesures de confinement et de santé publique actuelles ont été instaurées par des responsables de la santé publique afin de mettre fin à la transmission du virus et d'« aplatir la courbe ». Ces mesures pleines de succès ont eu des conséquences imprévues dont nous ne mesurons probablement pas encore toute l'ampleur. Toute décision entourant la réouverture doit aussi prendre en considération ces conséquences imprévues, comme des facteurs économiques, la hausse du nombre de cas et les décès continus, les impacts sur les autres services de santé et les industries, ainsi que les préférences communautaires et personnelles.

Considération des divers secteurs de service et milieux

D'autres règlements fédéraux, provinciaux ou territoriaux pertinents peuvent être utiles, lors de la planification des réouvertures communautaires et de l'établissement de mesures permettant la levée des mesures de santé publique ou la remise en place de mesures contraignantes. Une évaluation a été faite, dans le but de cibler les lignes directrices existantes dans chaque province et territoire, classées par domaine de service/caractéristiques (annexe A). D'autres liens utiles portant sur l'orientation à suivre lors de la réouverture sont placés à l'annexe B.

Les communautés sont invitées à concevoir ou évaluer les plans de réouverture rattachés aux services impliqués. Les besoins en planification varient et une collaboration pourrait être envisagée. Les éléments font partie de la liste des services :

- Services de santé (soins primaires, soins à domicile et communautaires, santé publique, santé publique environnementale, soins en résidence, santé mentale et counseling en cas de crise, services d'aide contre les dépendances, etc.)
- Services communautaires (logements avec services de soutien, refuges, transport, aide-ménagère, services de répit, paniers alimentaires, services aux familles et à l'enfance, etc.)
- Écoles et centres de garde d'enfants (dans les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis et à l'extérieur de celles-ci).
- Milieux de travail (dans les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis et à l'extérieur de celles-ci)
- Rassemblements publics
- Cérémonies/rassemblements culturels et services funéraires
- Transport à destination des communautés nordiques, éloignées et isolées et en provenance de celles-ci

Critères et indicateurs de réouverture

Voici un ensemble de données, de critères et d'indicateurs fondés sur des données probantes qui aideront à orienter les décisions de la communauté sur son état de préparation à lever ou à assouplir diverses mesures restrictives de santé publique. Les communautés peuvent aussi utiliser ces critères et indicateurs en collaboration avec des responsables de la santé publique afin de déterminer si elles doivent rétablir certaines mesures précises en cas de résurgence localisée ou à grande échelle de la COVID-19.

Critère : Les communautés sont mobilisées et appuyées pour s'adapter à la nouvelle normalité

Indicateurs

- Des stratégies de communication sont en place

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Les stratégies de communication doivent être souples et faire fond sur les réseaux existants établis dans la communauté et dans la région; on peut aussi songer à utiliser de nouveaux moyens de communication si la communauté est limitée sur le plan technologique.
- Les dirigeants pourraient songer à diriger des communications ciblées à l'intention de groupes de leur communauté susceptibles de courir un risque accru (c.-à-d. les aînés, les personnes ayant une affection sous-jacente et ceux à qui l'on prodigue des soins en résidence).
- Songer à traduire les documents pour les membres de la communauté et explorer l'option de créer des messages ciblés pour différents segments de la communauté (c.-à-d. les aînés et les jeunes).
- Il faut trouver un équilibre entre la protection des renseignements personnels et la nécessité de protéger la santé et la sécurité de la communauté dans le cadre d'une approche qui ne mène pas à la stigmatisation.

Critère : La transmission de la COVID-19 est maîtrisée

Indicateurs

- Le nombre de cas, d'hospitalisations, d'admissions aux soins intensifs et de décès par jour
- Taux de reproduction, changements absolus et relatifs des nombres de cas, d'hospitalisations et de décès

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Disponibilités de données sur l'indicateur qui sont pertinentes, comme des données sur l'indicateur pour des communautés voisines et les villes sur lesquelles on dépend habituellement pour offrir des niveaux plus élevés de soins de santé aux membres des communautés autochtones.

- En ce qui concerne les communautés des Premières Nations dans les réserves, on trouve ces renseignements auprès des médecins régionaux et d'autres membres des autorités de la santé publique.
- Les communautés situées hors réserve devraient collaborer avec les responsables de la santé publique locaux afin d'évaluer ces renseignements dans leur contexte et celui de leur région.
- On encourage aussi fortement les responsables régionaux, provinciaux et territoriaux de la santé publique à collaborer avec les communautés autochtones et à prendre en considération leurs réalités uniques.
- Être au fait de toute éclosion qui survient dans un endroit, une industrie, un hôpital ou un centre de référence dès qu'elle survient, avant d'instaurer des processus d'atténuation.
- Disponibilité de ces indicateurs dans la langue autochtone utilisée dans des communautés précises, si la situation s'y prête.

Critère : La survenue de nouveaux cas doit être maintenue à un niveau qui peut être géré par le système de santé, et une importante capacité d'appoint permet d'offrir des soins cliniques en cas d'augmentation de la demande

Indicateurs

- Capacité de soins intensifs
- Disponibilité de l'ÉPI

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Au moment de déterminer les mesures de réouverture à prendre, les communautés devraient prendre en considération l'état de leur capacité en soins de santé, ainsi que celle de l'hôpital ou du centre de référence le plus près.
- Les communautés devront continuer leur mobilisation auprès des gouvernements provinciaux et territoriaux, dans le but d'accéder à leurs réserves en matière d'ÉPI. SAC est en mesure de fournir des ÉPI aux services de santé des communautés, si ces dernières n'ont pas accès aux réserves provinciales ou territoriales ou à celles fournies par d'autres fournisseurs.

Critère : Le système de santé et la santé publique disposent de capacités suffisantes pour assurer le changement de cap considérable du dépistage et du traitement des cas graves principalement à la détection et à l'isolement de la grande majorité des cas, sans égard à la gravité et à l'origine.

Indicateurs

- Capacité de dépistage
- Ressources pour rechercher les contacts
- Capacité d'isoler tous les cas

- Capacité de mettre en quarantaine tous les contacts

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Un dépistage fiable et approuvé au point de service doit être offert dans les communautés ou à proximité de celles-ci afin de permettre d'accéder rapidement aux résultats, lorsqu'ils sont disponibles au Canada
- De meilleurs parcours menant aux analyses en laboratoire jusqu'à ce que le rendement du dépistage au point de service soit bien établi
- Les ressources affectées au dépistage et à la recherche des contacts doivent être évolutives et une capacité d'intensification doit pouvoir être déployée rapidement. Songer à donner une formation en dépistage et en recherche de contacts à d'autres membres du personnel qui n'effectuent habituellement pas ce travail, mais qui connaissent la communauté.
- D'autres logements pour isoler les cas dans la communauté ou pour mettre en quarantaine les contacts doivent être en place afin de réduire la transmission, si la réouverture entraîne une hausse de cas.
- Il est important de collaborer étroitement avec le Programme des services de santé non assurés, puisque celui-ci assure le transport médical à destination ou en provenance des communautés nordiques, éloignées et isolées vers des services de santé.

Critère : Les risques d'éclosion dans les environnements très vulnérables sont réduits au minimum

Indicateurs

- Nombre, taille et état des éclosions et des cas dans les environnements vulnérables

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Il faut songer aux types de services offerts dans la communauté (c.-à-d. un établissement de soins de longue durée, une résidence pour personnes âgées, un refuge pour femmes ou pour sans-abri; des installations permettant le traitement contre les dépendances).
- Considération des conditions et des infrastructures en matière d'habitation : pénurie de logements; surpopulation dans les logements, accès à l'eau potable
- Considération de la démographie de la communauté (nombre d'aînés)
- Mise en place de processus et de procédures favorisant une détection et une réaction rapide face aux éclosions, dans les environnements très vulnérables

Critère : Des mesures préventives sont établies sur les lieux de travail

Indicateurs

- Disponibilité de lignes directrices à l'intention des travailleurs et des employeurs pour prévenir la transmission de la COVID-19 sur le lieu de travail

- Nombre d'éclosions en milieu de travail

Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Encourager les industries qui mènent leurs activités dans une communauté autochtone ou à proximité étroite de celle-ci à présenter leurs plans de réouverture et leurs mesures de protection ou à embaucher un bon nombre d'employés provenant des communautés autochtones aux dirigeants communautaires
- Se demander si les entreprises locales sont en mesure d'instaurer, de manière sécuritaire des mesures de prévention comme l'éloignement physique et les barrières de protection, entre autres, et de former leur main-d'œuvre à cet égard.
- Se pencher sur les camps de travail à risque élevé liés aux activités d'extraction de ressources courantes pour les résidents de communautés éloignées.

Critère : Les risques d'importation de cas sont gérés

Indicateurs

- Nombre de cas associés aux déplacements
- Nombre de cas liés aux événements communautaires (p. ex. funérailles, mariages, etc.)

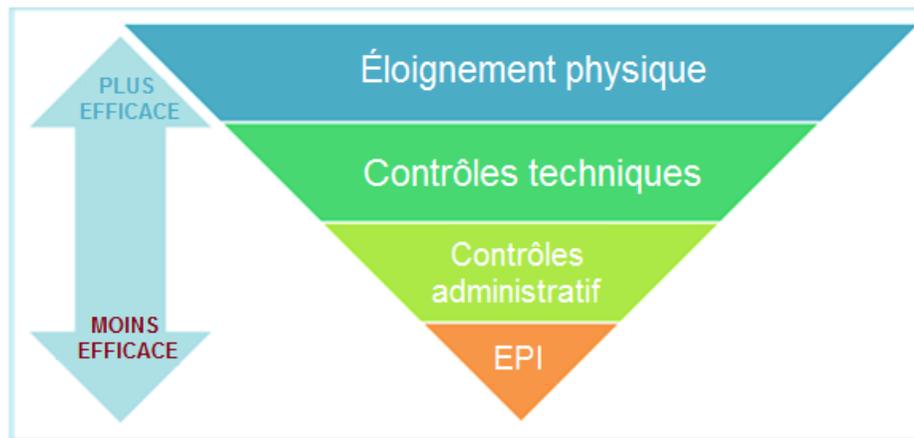
Considérations relatives aux communautés inuites, métisses et des Premières Nations

- Selon les décisions prises par les dirigeants, le contrôle frontalier pour la communauté peut se poursuivre, et ce, même si les frontières régionales ou nationales sont ouvertes.
- Les communautés doivent demeurer vigilantes et déterminer la façon dont elles rouvriront leurs frontières et le moment où elles le feront; elles élaboreront ensuite une approche en fonction de leurs évaluations des risques, de leur contexte et de celui des environs. Les communautés devront être dotées des outils et des renseignements adéquats, dans le but de faire de bonnes évaluations du risque et de prendre des décisions éclairées.
- Il faut se demander comment soutenir les travailleurs essentiels qui voyagent dans et hors de la communauté ou soutenir les membres de la communauté qui travaillent à l'extérieur.
- Ceux qui reviennent d'un lieu de travail, d'un établissement correctionnel, d'un hôpital, d'un établissement de soins de longue durée ou d'une région où l'on recense des éclosions devront se mettre en quarantaine pendant 14 jours suivant leur dernier contact avec le lieu ou le site d'éclosion, à leur arrivée ou, idéalement, avant d'entrer dans la communauté. Les dirigeants communautaires devront prendre en considération des structures d'isolation au sein de la communauté ou à l'extérieur de celle-ci et établir le soutien qui pourrait être le plus adéquat à fournir.
- Les personnes issues des communautés autochtones et vivant dans les centres urbains qui souhaitent retourner dans leurs communautés ou les personnes retournant dans les communautés et ne disposant pas d'adresse postale devront également être prises en considération
- Ceux qui ont été en contact avec une personne qui a obtenu un résultat positif, est présumée être atteinte de la COVID-19 ou fait l'objet d'une enquête sur des cas de

COVID-19 devront se mettre en quarantaine pendant 14 jours à partir de leur dernier contact à leur arrivée ou idéalement avant d'entrer dans la communauté.

- Une personne qui a obtenu un résultat positif, est présumée être atteinte de la COVID-19 ou fait l'objet d'une enquête sur des cas de COVID-19 devra s'isoler pendant 14 jours avant d'entrer dans la communauté, si une telle mesure est fournie dans une municipalité avoisinante. Si de telles mesures ne sont pas disponibles, un plan d'isolation sécuritaire dans la communauté devra être déployé.

Gérer la propagation en milieu de travail



Dans le contexte de la COVID-19, l'éloignement physique et une hygiène au niveau des mains et de la respiration sont les stratégies les plus efficaces. Cela signifie de réduire au minimum, dans la mesure du possible, la présence de travailleurs sur le lieu de travail et de maintenir une distance d'au moins deux mètres entre chacun d'eux lorsqu'ils sont sur place, en plus d'encourager la mise en place de bonnes pratiques d'hygiène. L'approche dite de la hiérarchie des contrôles est une approche reconnue, permettant de freiner la propagation de la COVID-19. La distanciation sociale, les mesures de contrôles administratifs et logistiques et l'ÉPI font partie de cette hiérarchie. À noter qu'elle varie en fonction de la configuration du milieu de travail et des conditions qui s'y trouvent.

Voici d'autres options à prendre en considération afin de contribuer à réduire la propagation dans un milieu de travail : mettre en place des mesures d'ingénierie, comme la création de barrières physiques (p. ex., cubicules à hauts murs en plexiglas/barrières transparentes et rideaux de douche), limiter le besoin de toucher des surfaces communes (p. ex., placer du papier essuie-tout près des robinets, portes à ouverture automatique, recours à des poubelles sans contact dotées de sacs jetables) et la ventilation (p. ex., rajuster les systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation ou ouvrir les fenêtres).

Des exemples des contrôles administratifs inclus la mise en place des heures de travail décalées, une signalisation adéquate dans le milieu de travail et des réunions virtuelles, au lieu de rencontres physiques.

L'ÉPI constitue la couche de protection la plus basse et la moins efficace pour les employés et les clients, et ne doit être utilisé qu'en dernier recours, de concert avec les mesures plus importantes, au besoin. En outre, les communautés devraient peut-être effectuer le suivi des éclosions en milieu de travail en tant qu'indicateur de l'efficacité de la mise en œuvre de ces mesures au fil du temps et pour appuyer les décisions de rajuster les mesures au besoin.

Réouverture progressive

Les dirigeants des communautés autochtones pourraient rouvrir ou relancer les activités dans la communauté de façon progressive, en prenant en considération les critères énumérés ci-dessus. Une attention particulière devra être portée au contexte de l'interaction entre la communauté et les approches de réouverture plus générales adoptées des provinces ou de territoires à proximité. L'ASPC a élaboré un ensemble de secteurs d'activités suggérés qui pourraient être explorés pour la première phase de réouverture, décrit ci-bas. Ces activités particulières ont été déterminées pour les raisons suivantes : leur interconnexion avec d'autres mesures (par exemple, le travail et la garde d'enfants), la possibilité de l'éloignement physique et les conditions spécifiques requises, le caractère saisonnier, le besoin de réduire les conséquences involontaires des mesures restrictives et la capacité de réduire les perturbations sociales et de stimuler l'activité économique.

Des conditions spécifiques pour la levée des mesures restrictives ont été recommandées pour chacune des cinq activités initiales. Ces conditions ou modifications contribuent à réduire l'intensité et le nombre de contacts et diminuer ainsi le risque de transmission. Le respect de ces conditions permettra d'accroître la capacité d'atténuer les risques associés à la levée des mesures. En se fondant sur les sept critères indicateurs décrits par le comité consultatif spécial susmentionnés, il est recommandé que les communautés envisagent d'effectuer d'abord les cinq activités ci-dessous pour lever les mesures restrictives de santé publique :

A) Certaines entreprises non essentielles peuvent ouvrir

- Pratiques personnelles de base appuyées dans la mesure du possible (par exemple, stations d'hygiène des mains, portes à ouverture automatique, poubelles sans contact dotées d'un sac jetable).
- Maintenir l'éloignement physique dans la mesure du possible (par exemple, télétravail lorsque cela est possible, signalisation, marquage au sol, espacement approprié des tables de restaurant).
- Des efforts sont déployés pour empêcher l'entrée de personnes malades (par exemple, affiches à l'entrée des entreprises indiquant de ne pas entrer si l'on présente des symptômes ou lors de la prise de rendez-vous).
- Utiliser des barrières physiques (par exemple, plexiglas à la caisse) et d'autres contrôles techniques (par exemple, augmentation de la ventilation).

- Augmenter le nettoyage de l'environnement (par exemple, fréquence de nettoyage et la désinfection des surfaces qui sont souvent touchées).
- Offrir des options spéciales aux personnes à risque élevé de maladie grave (par exemple, commande en ligne ou par téléphone, service de collecte sur le trottoir, heures spéciales).
- Utiliser des formulaires d'auto-évaluation ou de plan d'isolement

B) Ouverture des services de garde et des établissements d'enseignement ou des camps

- Dans la mesure du possible, continuer d'offrir l'apprentissage en ligne comme option pour les élèves qui, pour des raisons de santé, sont plus susceptibles de présenter une forme grave de la COVID-19 (par exemple, immunodéficience). Songer à la capacité de connectivité virtuelle et à ce qui peut être mis en œuvre à court et à moyen terme.
- Le personnel et les élèves ou les campeurs qui courent un risque plus élevé de maladie grave devront demeurer à la maison.
- Pratiques personnelles de base appuyées dans la mesure du possible (par exemple, éducation sur l'hygiène des mains et supervision de celle-ci).
- Dépistage de tout le personnel et des élèves ou des campeurs.
- Maintenir autant que possible l'éloignement physique (par exemple, séparation des bureaux, aucun rassemblement, pas de sports entraînant des contacts importants, limitation des activités extrascolaires).
- Effectuer le nettoyage de l'environnement (par exemple, augmenter la fréquence de nettoyage et la désinfection des surfaces qui sont souvent touchées).
- Les masques non médicaux peuvent être pris en considération; cependant, ils ne sont pas recommandés pour les enfants de moins de 2 ans.

C) Reprise d'autres activités de plein air et activités récréatives

- Pratiques personnelles de base appuyées dans la mesure du possible (par exemple, rester à la maison et loin des autres si l'on présente des symptômes ou que l'on se sent malade).
- Maintenir l'éloignement physique entre les membres de ménages différents et les personnes avec qui l'on n'a aucun contact étroit (moins de deux mètres) lorsque l'on participe à des activités de plein air (par exemple, pique-nique, camping).
- Aucun grand rassemblement, même si le rassemblement est à l'extérieur.
- Sports — ne permettre que les sports où il est possible de respecter l'éloignement physique (par exemple, contact faible ou nul, séparation aux lignes latérales)
- Équipement — aucun partage ou nettoyage du matériel partagé à moins qu'il ne soit nettoyé entre deux utilisations, dont les structures de jeux
- Les activités terrestres individuelles et celles qui permettent de garder une distance physique sont encouragées afin de soutenir le bien-être (p. ex., la cueillette et la pêche, etc.)

D) Reprise des services de soins de santé non urgents

- Pratiques personnelles de base appuyées dans la mesure du possible (par exemple, fournitures pour l'hygiène des mains et poubelles sans contact dotées d'un sac jetable).
- Mesures d'éloignement physique en place (par exemple, télémédecine, aucune attente dans la salle d'attente, patient appelé depuis sa voiture).
- Planification en vue de protéger les patients à risque élevé de maladie grave (par exemple, certains jours, en début de journée).
- Nettoyage de l'environnement (par exemple, augmentation de la fréquence de nettoyage ou de désinfection des surfaces qui sont souvent touchées, entre les patients).

E) Tenue de petites cérémonies culturelles essentielles (comme des funérailles)

- Pratiques personnelles de base appuyées dans la mesure du possible (par exemple, offrir des produits d'hygiène des mains, masques non médicaux, poubelles sans contact dotés d'un sac en plastique).
- Encourager les personnes symptomatiques, malades et qui présentant un risque plus élevé de maladie grave à ne pas y assister.
- Songer à des options pour maintenir l'éloignement physique (p. ex., éviter les poignées de mains, les caresses et les baisers entre membres de ménages différents ou donnés à des personnes avec qui l'on n'est pas en contact étroit [à moins de deux mètres] tous les jours, options virtuelles d'enregistrement ou de diffusion en direct de la cérémonie).
- Rajuster ou limiter la taille des rassemblements (p. ex., selon l'espace disponible, restriction sur le nombre de personnes admises à l'intérieur et à l'extérieur).
- Encourager les réceptions sans service ou buffet.
- Si l'on sert de la nourriture ou des rafraîchissements à service unique, pratiquer une bonne hygiène des mains.
- Les cérémonies qui permettent l'éloignement physique sont organisées à l'extérieur dans la mesure du possible.

Glossaire des acronymes

FPT	Fédéral-provincial-territorial
USI	Unité des soins intensifs
SAC	Services aux Autochtones Canada
MNM	Masque non médical
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
ÉPI	Équipement de protection individuelle
CCS	Comité consultatif spécial

Annexe A : Lignes directrices et outils pour des environnements précis par province et par territoire

Mise en garde : Les liens menant aux sites Internet sont présentés à titre d'information seulement. Un soin particulier a été apporté à la présentation de ces liens en tant que ressources utiles à titre de référence; ils ne comprennent toutefois pas tous les renseignements pertinents disponibles. Les renseignements sont considérés comme vrais et exacts au moment de la rédaction du présent rapport; l'évolution de la situation par la suite peut toutefois avoir une incidence sur l'exactitude des renseignements.

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par province									
		C.-B. (en anglais seulement)	AB (en anglais seulement)	SASK	MB	ON	QC	N.-B.	T.-N.-L. (en anglais seulement)	N.-É.	Î.-P.-É.
Plan de réouverture	<ul style="list-style-type: none"> Ce sont en fin de compte les communautés qui détermineront ce qui est mieux pour elle, en fonction de leurs circonstances Les communautés collaboreront avec des représentants de santé publique et des organisations représentatives pertinentes afin d'évaluer les risques et les avantages liés à l'assouplissement des mesures de santé publique. La situation géographique d'une communauté, l'épidémiologie régionale de la maladie, l'accès aux ressources de soins de santé, la démographie, les conditions de vie ou la prévalence d'affections médicales sous-jacentes 	BC's Restart Plan	Alberta's Relaunch Strategy	Plan de réouverture de la Saskatchewan	Rétablissement sécuritaire des services : une approche collective par étapes	Déconfinement de l'Ontario	Reprise graduelle des activités en lien avec les mesures de ralentissement de la COVID-19	Plan de rétablissement du N.-B.	COVID-19 Alert Level System COVID-19 Ressources en français	Preparing to reopen Nova Scotia (en anglais seulement)	Renouveler l'Î.-P.-É. ensemble
Soins primaires et santé publique	<ul style="list-style-type: none"> Soin et prise en charge des patients Considérations liées à la dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Fournitures, équipement et ÉPI 	First Responders – March 18, 2020 (PDF, 654KB) Essential Service Workers Return to Work After Travel - March 16, 2020 (PDF, 658KB) Essential Workers	Resuming non-urgent surgeries and allied health services	Medical Professionals Guidelines (en anglais seulement)	Latest operational updates for health care providers (en anglais seulement)	Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé		Guide de pratiques exemplaires des premiers répondants : services de police et d'incendie Phase de rétablissement de la pandémie de COVID-19 : Orientation pour les établissements de	Public Health Guidance for All Alert Levels	Re-Opening Guidance for Regulated and Non-Regulated Health Care Professionals (en anglais seulement)	Management & Control (en anglais seulement)

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par province									
		C.-B. (en anglais seulement)	AB (en anglais seulement)	SASK	MB	ON	QC	N.-B.	T.-N.-L. (en anglais seulement)	N.-É.	Î.-P.-É.
	<ul style="list-style-type: none"> Accès à des médicaments Besoin en vaccins contre l'influenza et les infections à pneumocoque Activités de santé publique et immunisation Capacité d'experts en travail de laboratoire et en génétique Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque Capacité en télétravail et en rendez-vous virtuels Accès à des services spécialisés (modalités offertes : télésanté et déplacement, etc.) Disposition et zone d'activités dans les structures de soins temporaires Formation sur l'ÉPI et utilisation conforme Capacité en matière d'espace pour les services Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	Returning to BC - April 10, 2020 (PDF, 296KB) COVID-19: Emergency Prioritization in a Pandemic Personal Protective Equipment (PPE) Allocation Framework – March 25, 2020 (PDF, 848KB)						garderie éducative et les camps de jour Orientation pour le personnel des centres résidentiels pour enfants			
Soins à domicile et en milieu communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Considérations liées à la dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage Aide-ménagère et services de répit Fournitures, équipement et ÉPI Capacité en télétravail et en visites virtuelles Clients de soins à domicile et en milieu communautaire à des lieux d'isolement temporaire Logement bondé et considérations environnementales 	Emergency Response Centres - April 16, 2020 (PDF, 592KB) Assisted Living Resident Operators – March 20, 2020 (PDF, 158KB) Self-Isolation for Multi-Generational Households - April 4, 2020 (PDF, 425KB)	PPE Guidelines in Health Care Settings	Personal Care Services Guidelines (en anglais seulement)	Garderies à domicile, centres pour jeunes et organismes communautaires	Plan d'action contre la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée	Guide de normes sanitaires pour les services de garde en milieu familial – COVID-19	Staff in Child Residential Centres (Group Homes) Workers who provide in-Home Services (NonPersonal Care) Adult Residential Facilities	Expansion of Household Bubble	Re-Opening Guidance for Regulated and Non-Regulated Health Care Professionals (en anglais seulement)	
Services de santé non essentiels (services sociaux, services de santé mentale, services	<ul style="list-style-type: none"> Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Considérations liées à la 	Social Service Providers - April 4, 2020 (PDF, 355KB)	Non Essential Health Services		THERAPEUTIC OR HEALTH CARE BUSINESSES (en anglais seulement)	Plan d'action COVID-19 : protection des Ontariens vulnérables		Plan de rétablissement du N.-B.	Public Health Guidance for All Alert Levels.	Re-Opening Guidance for Regulated and Non-Regulated Health Care Professionals (en anglais seulement)	Auto-isolement pour les travailleurs essentiels

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par province									
		C.-B. (en anglais seulement)	AB (en anglais seulement)	SASK	MB	ON	QC	N.-B.	T.-N.-L. (en anglais seulement)	N.-É.	Î.-P.-É.
d'aide aux toxicomanes, services d'optométrie, et services dentaires, entre autres)	<ul style="list-style-type: none"> • dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage • Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque • Protection des clients à risque élevé • Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 										
Écoles	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque • Considérations liées au personnel et aux élèves • Considérations liées à l'immeuble et à l'environnement • Capacité d'apprentissage en ligne et recours à la technologie • Accès à des services Internet fiables • Considérations liées à la fréquentation d'une école hors réserve • Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	PH Guidance for K-12 Schools – May 19, 2020 (PDF, 350KB) Reopening our Schools	Guidance for preschools	Graduation Guidelines (en anglais seulement)	Planification de l'intervention pour poursuivre l'apprentissage des élèves de la maternelle à la 12e année pendant la suspension des activités en classe dans le contexte de la COVID 19	COVID-19 : Soutien aux élèves et aux parents	Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour le réseau scolaire (préscolaire, primaire, secondaire, formation générale des adultes et formation professionnelle) – COVID-19	Guide de pratiques exemplaires des premiers répondants : services de police et d'incendie Phase de rétablissement de la pandémie de COVID-19 : Orientation pour les établissements de garderie éducative et les camps de jour Orientation pour le personnel des centres résidentiels pour enfants	Public Health Guidance for All Alert Levels. (en anglais seulement)	COVID-19 : éducation et garde d'enfants	Foire aux questions pour les élèves et les parents
Entreprises, restaurants, espaces récréatifs et édifices publics	<ul style="list-style-type: none"> • Recours à une approche progressive • Évaluation du risque en milieu de travail et stratégies d'atténuation • Politiques sur les employés malades • Directives à l'intention des employeurs et des travailleurs • Considérations relatives aux agents de santé environnementale et publique — doivent obtenir des directives sur la tenue d'inspections avant la réouverture • Protection des populations vulnérables • Travail à des endroits situés hors réserve 	Industrial Camps – April 28, 2020 (PDF, 463KB) Construction Sites – March 22, 2020 (PDF, 512KB) Manufacturing – March 25, 2020 (PDF, 515KB) Mining and Smelting – March 25, 2020 (PDF, 517KB) Hotel Sector - April 28, 2020 (PDF, 422KB) Retail Food and Grocery Stores - April	Golf Course Operators Business Owners Vulnerable population (Homeless Shelters) Disability Service Providers Managers and Operators of Industrial Work Camps	Golf Course Guidelines (en anglais seulement) Environmental Cleaning and Disinfection Guidelines (en anglais seulement) Appropriate Use of PPE Guidelines (en anglais seulement) Cloth Mask Guidelines (en anglais seulement) Delivery and Mail Guidelines (en anglais	OUTDOOR RECREATION FACILITIES AND GOLF COURSES (en anglais seulement) GOVERNMENT OFFICES (en anglais seulement) RETAIL BUSINESSES (en anglais seulement) RESTAURANTS - PATIO/WALK-UP SERVICES (en anglais seulement) HAIR STYLISTS/BARBERS (en anglais	Déconfinement de l'Ontario : ce qu'englobe chaque étape	Guide de normes sanitaires en milieu de travail – COVID-19 Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour le secteur manufacturier – COVID-19 Trousse d'outils pour le secteur de la construction Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour le secteur du commerce de détail – COVID-19 Guide de normes	La santé et la sécurité au travail, et la COVID-19 Mesures de santé publique pour les entreprises, les établissements d'enseignement, les organismes et les fournisseurs de services	Information Sheets for Businesses and Workplaces (en anglais seulement)	COVID-19 : travailler Restrictions imposées aux entreprises et aux services	Lignes directrices pour le commerce au détail Lignes directrices pour les établissements de services alimentaires Document d'orientation pour les exploitations agricoles qui embauchent des travailleurs étrangers temporaires

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par province									
		C.-B. (en anglais seulement)	AB (en anglais seulement)	SASK	MB	ON	QC	N.-B.	T.-N.-L. (en anglais seulement)	N.-É.	Î.-P.-É.
		25, 2020 (PDF, 472KB) Food and Beverage - March 27, 2020 (PDF, 255KB) Farms and Farm Workers - April 6, 2020 (PDF, 325KB)		seulement) Transportation Guidelines (en anglais seulement) Drive-In or Remote Worship Guidelines (en anglais seulement) Workplace Food and Accommodations (including Work Camps) Guidelines (en anglais seulement) Hotels and Motels With Guests Self-Isolating in Rooms Guidelines (en anglais seulement) Grocery Store Guidelines (en anglais seulement) Clothing and Retail Guidelines (en anglais seulement) Greenhouse and Landscaping Guidelines (en anglais seulement)	seulement) MUSEUMS, GALLERIES AND LIBRARIES (en anglais seulement)		sanitaires en le secteur minier – COVID-19 Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour le secteur du transport collectif – COVID-19				
Rassemblements publics, funérailles et lieux de cérémonies traditionnelles et de pratiques culturelles	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations d'ordre culturel • Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	Faith-Based Organizations - March 31, 2020 (PDF, 293KB)	Restrictions on gatherings COVID-19 information : guidance for places of worship GUIDANCE FOR FUNERAL HOMES Singing in Public/Gatherings	Places of Worship Guidelines (en anglais seulement)	PUBLIC GATHERINGS (en anglais seulement)		Reprise graduelle des activités en lien avec les mesures de ralentissement de la COVID-19	Plan de rétablissement du N.-B.	Public Health Guidance for All Alert Levels.	COVID-19 : travailler Restrictions imposées aux entreprises et aux services	Gatherings Guidance (en anglais seulement) Worship Services Guidance

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par province									
		C.-B. (en anglais seulement)	AB (en anglais seulement)	SASK	MB	ON	QC	N.-B.	T.-N.-L. (en anglais seulement)	N.-É.	Î.-P.-É.
Activités extérieures (chasse, pêche, camps et sports)	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations d'ordre culturel • Considérations relatives aux communautés éloignées et isolées • Répercussions sur la sécurité alimentaire 		Guidance on outdoor activities Guidance for outdoor shooting ranges Guidance for hunting and fishing lodges, camps and outfitters	Outdoor Individual Recreation Guidelines (en anglais seulement) Parks and Campground Guidelines (en anglais seulement) Boat Launch guidelines for access to boat launches in provincial parks (en anglais seulement) Fishing guidelines for fishing in provincial parks (en anglais seulement)	PARKS, CAMPGROUNDS, YURTS AND VACATION CABINS (en anglais seulement) DAY CAMPS (en anglais seulement)		Reprise des activités sportives, de loisir et de plein air	Plan de rétablissement du N.-B.	Recreational Hunting, Fishing and Boating	COVID-19 : à quoi peuvent s'attendre les gens de la Nouvelle-Écosse	Gatherings Guidance (en anglais seulement) Lignes directrices pour les sports d'équipe et les activités récréatives organisées
Services de garde	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations liées aux services situés dans les réserves et hors réserve • Directives à l'intention du personnel et des familles 		Child care during COVID-19 Guidance for daycare, out of school care (child care)	Child and Youth Day Camp Guidelines (en anglais seulement) Child Care Facilities Guidelines (en anglais seulement)		COVID-19 : Réouverture des centres de garde d'enfants	Camps de jour et camps de vacances Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour les services de garde – COVID-19	Plan de rétablissement du N.-B.	COVID-19 Education and Child Care Information	COVID-19 : éducation et garde d'enfants	Lignes directrices pour les camps de jour Directive sur les services de garde non agréés

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par territoire		
		Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut
Plan de réouverture	<ul style="list-style-type: none"> Ce sont en fin de compte les communautés qui détermineront ce qui est mieux pour elle, en fonction de leurs circonstances Les communautés collaboreront avec des représentants de santé publique et des organisations représentatives pertinentes afin d'évaluer les risques et les avantages liés à l'assouplissement des mesures de santé publique. La situation géographique d'une communauté, l'épidémiologie régionale de la maladie, l'accès aux ressources de soins de santé, la démographie, les conditions de vie ou la prévalence d'affections médicales sous-jacentes 	Présentation du plan du Yukon pour lever les restrictions liées à la COVID-19	Une reprise avisée – Vers un allègement des restrictions concernant la santé publique	L'approche du Nunavut pour avancer en période de COVID-19
Soins primaires et santé publique	<ul style="list-style-type: none"> Soin et prise en charge des patients Considérations liées à la dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Fournitures, équipement et ÉPI Accès à des médicaments Besoin en vaccins contre l'influenza et les infections à pneumocoque Activités de santé publique et immunisation Capacité d'experts en travail de laboratoire et en génétique Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque Capacité en télétravail et en rendez-vous virtuels Accès à des services spécialisés (modalités offertes : télésanté et déplacement, etc.) Disposition et zone d'activités dans les structures de soins temporaires Formation sur l'ÉPI et utilisation conforme Capacité en matière d'espace pour les services Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	Orientations et lignes directrices pour la prestation des services vitaux, essentiels et autres pendant la pandémie de COVID-19 Informations à l'intention des professionnels de la santé	Social Distancing for Essential Workers (en anglais seulement)	COVID-19 Mise à jour du ministère de la Santé
Soins à domicile et en milieu communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Considérations liées à la dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage Aide-ménagère et services de répit Fournitures, équipement et ÉPI Capacité en télétravail et en visites virtuelles Clients de soins à domicile et en milieu communautaire à des lieux d'isolement temporaire Logement bondé et considérations environnementales 	Informations à l'intention des professionnels de la santé	Soins à prodiguer à la maison aux personnes atteintes de la COVID-19 : Conseils aux soignants	COVID-19 Mise à jour du Ministère des Services communautaires et gouvernementaux
Services de santé non essentiels (services sociaux, services de santé mentale, services d'aide aux toxicomanes, services d'optométrie, et services dentaires, entre autres)	<ul style="list-style-type: none"> Services essentiels par opposition aux services non essentiels — recours à une approche progressive Considérations liées à la dotation, disponibilité de fournisseurs de soins de santé et pratique d'autodépistage Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque Protection des clients à risque élevé Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	Recommandations aux cabinets médicaux et aux services de consultation externe – Équipement de protection individuelle	Travailleurs essentiels arrivant aux TNO	COVID-19 Mise à jour du ministère des Services à la famille
Écoles	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation du risque et mesures d'atténuation du risque Considérations liées au personnel et aux élèves Considérations liées à l'immeuble et à l'environnement 	Informations à l'intention des élèves des écoles publiques et de leur famille	Garde d'enfants, écoles et apprentissage	COVID-19 Mise à jour des services du ministère de l'Éducation

Milieu/service	Considérations propres aux communautés autochtones (en plus des principes de base)	Lignes directrices par territoire		
		Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut
	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité d'apprentissage en ligne et recours à la technologie • Accès à des services Internet fiables • Considérations liées à la fréquentation d'une école hors réserve • Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 			
Entreprises, restaurants, espaces récréatifs et édifices publics	<ul style="list-style-type: none"> • Recours à une approche progressive • Évaluation du risque en milieu de travail et stratégies d'atténuation • Politiques sur les employés malades • Directives à l'intention des employeurs et des travailleurs • Considérations relatives aux agents de santé environnementale et publique — doivent obtenir des directives sur la tenue d'inspections avant la réouverture • Protection des populations vulnérables • Travail à des endroits situés hors réserve 	directives à l'intention des commerces de détail du Yukon Exploitation d'entreprises, prestation de services ou organisation d'activités en toute sécurité durant la pandémie de COVID-19 Permis pour la récolte de morilles à des fins commerciales Guide à l'intention des services alimentaires mobiles COVID-19 : Guide à l'intention des magasins d'alimentation et des épiceries Guide à l'intention des marchés fermiers et des ventes de denrées alimentaires produites ou cultivées localement Guide pour les chantiers de construction directives concernant les taxis et le covoiturage Guide pour la réouverture des entreprises de services personnels Guide pour la réouverture des établissements alimentaires	Une reprise avisée pour les commerces Travail	COVID-19 Mise à jour du ministère du Développement économique et des Transports COVID-19 Mise à jour du Ministère des Finances
Rassemblements publics, funérailles et lieux de cérémonies traditionnelles et de pratiques culturelles	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations d'ordre culturel • Répercussions dans les communautés éloignées et isolées 	Guide pour les funérailles et les services funéraires Guide pour les services religieux	Rassemblements et événements Conseils de santé relatifs aux rassemblements Phase d'assouplissement no 2 au protocole des funérailles et des enterrements pendant la pandémie de COVID-19	
Activités extérieures (chasse, pêche, camps et sports)	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations d'ordre culturel • Considérations relatives aux communautés éloignées et isolées • Répercussions sur la sécurité alimentaire 	Guide pour la tenue d'activités sportives et récréatives Le camping pendant la COVID-19	Profiter de la nature Running Day Camps During COVID-19 (en anglais seulement)	
Services de garde	<ul style="list-style-type: none"> • Considérations liées aux services situés dans les réserves et hors réserve • Directives à l'intention du personnel et des familles 	Garderies et services de garde en milieu familial Directives relatives à la COVID 19 pour les camps de jour d'été du Yukon	Garde d'enfants, écoles et apprentissage	Directives pour la réouverture des établissements de garde d'enfants le 1er juin 2020

Annexe B : Autres liens utiles liés à la réouverture

Mise en garde : Les liens menant aux sites Internet sont présentés à titre d'information seulement. Un soin particulier a été apporté à la présentation de ces liens en tant que ressources utiles à titre de référence; ils ne comprennent toutefois pas tous les renseignements pertinents disponibles. Les renseignements sont considérés comme vrais et exacts au moment de la rédaction du présent rapport; l'évolution de la situation par la suite peut toutefois avoir une incidence sur l'exactitude des renseignements.

- [Cadre d'éthique en santé publique : Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada](#)

Pour les communautés

- [Outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID 19](#)
- [Orientations pour une approche stratégique relativement à la levée des mesures restrictives de santé publique](#)
- [Mesures communautaires de santé publique pour atténuer la propagation des maladies à coronavirus \(COVID-19\) au Canada](#)
- [Cadre pour l'évaluation et l'atténuation des risques dans les milieux communautaires pendant la pandémie de COVID-19](#)
- [Utilisation de masques non médicaux ou de couvre-visages en milieu de travail](#)
- [Guide pratique sur le déconfinement dans un contexte de pandémie à l'intention des communautés et des organisations des Premières Nations](#)
- [Cree Board of Health and Social Services of James Bay – Eeyou Istchee Deconfinement \(en anglais seulement\)](#)

Pour les enfants et les jeunes

- [Outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes en activité pendant la pandémie de COVID-19](#)

Pour les entreprises

- [Outil d'atténuation des risques pour les lieux de travail et les entreprises en activité pendant la pandémie de COVID-19](#)

- [Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19](#)
- [Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail](#)

