

Surveillance : Coordination et coopération régionale

Lisa Richards, MD, MSc, FRCPC

Experte en surveillance et en épidémiologie
Responsable pour la grippe pandémique
H1N1 – Santé et Vie saine Manitoba

Médecin hygiéniste – Offices régionaux de la
santé de Burntwood et de Churchill

Surveillance

- **Collecte, analyse et interprétation** continues systématiques des données essentielles pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des pratiques en matière de santé publique, ainsi que la **dissémination** en temps opportun de ces données aux intervenants qui ont besoin de les connaître.
 - CDC Atlanta

Aperçu

- Table de planification (contexte) de la surveillance et de l'épidémiologie de Santé et Vie saine Manitoba (SVSM)
- Relations avec les autres ordres de gouvernement
- « Instigateurs » de ces relations
- Réussites
- Difficultés

Table de planification de la surveillance et de l'épidémiologie de SVSM

- Objectif
 - Donner des conseils et faire des recommandations au chef de la planification de SVSM concernant les questions de surveillance et d'épidémiologie
 - Collecte
 - Analyse
 - Interprétation
 - Dissémination

Section Planification de SMVS

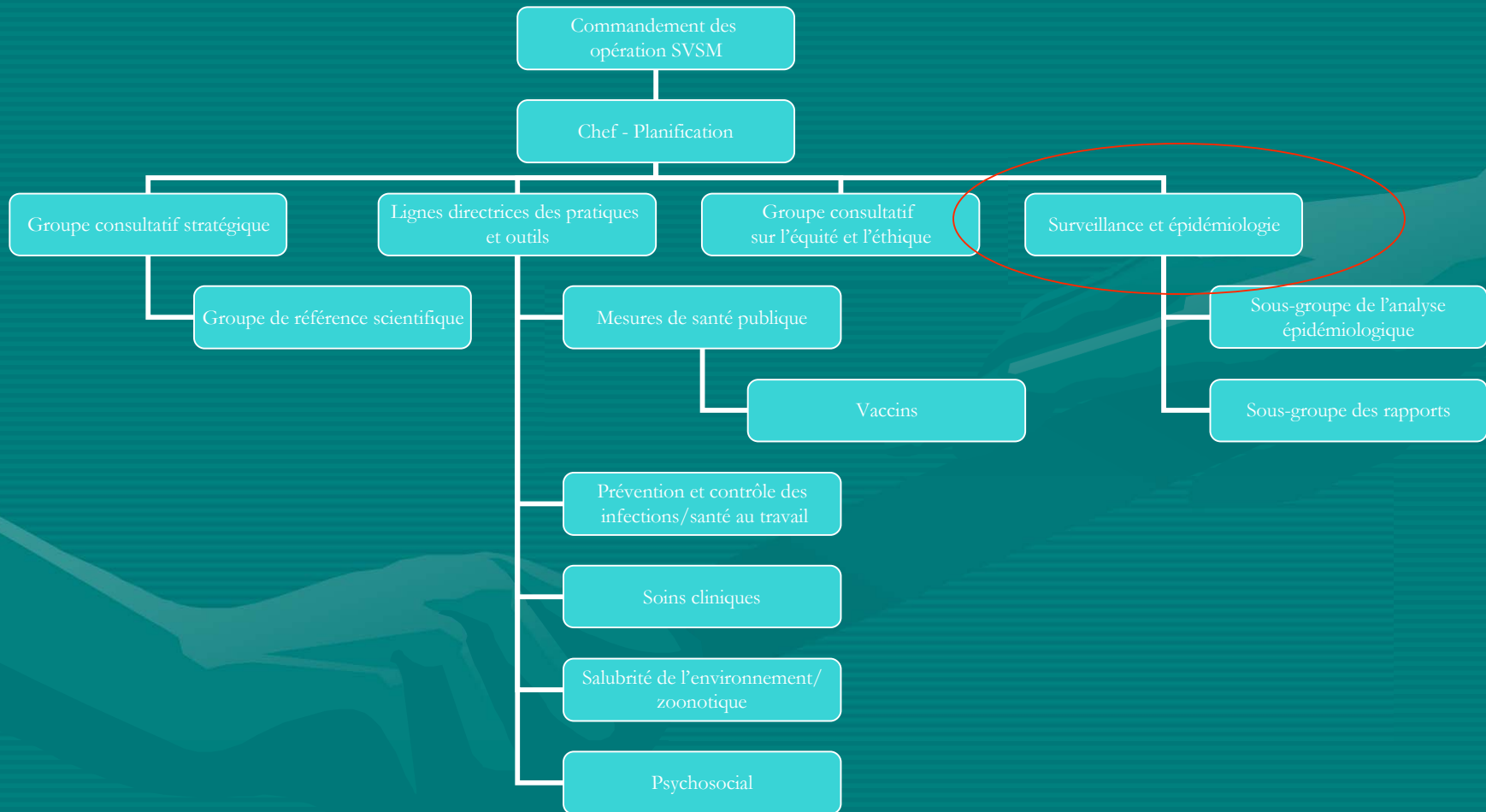


Table de planification de la surveillance et de l'épidémiologie de SVSM

- Membres
 - des experts en surveillance et en épidémiologie :
 - de SVSM;
 - des offices régionaux de la santé (Winnipeg, autres);
 - de la DGSPNI;
 - d'autres tables de planification.

Relations

- Échelle nationale
 - Groupe de surveillance et d'épidémiologie FPT
 - ASPC - Épidémiologistes
- Échelle provinciale
 - Médecin hygiéniste en chef de la province et équipe de commandement
 - Opérations
 - Autres tables de planification
- Échelle régionale
 - Offices régionaux de la santé
 - DGSPNI

« Instigateurs » de collaboration

- Exigences en matière de rapport
 - Provinces et territoires
 - ASPC
 - OMS – Règlement sanitaire international
- Orientation des politiques et des pratiques
- Réduction de la morbidité et de la mortalité

Réussites

- Échelle fédérale
 - Téléconférences FPT aux deux semaines :
 - Bon groupe de discussion pour les mises à jour et certaines discussions;
 - Occasion d'en savoir davantage sur les défis et les solutions éventuelles et d'en discuter.
 - Épidémiologistes de l'ASPC :
 - À SVSM : analyse des données (surtout les RDP[SRI]) et aida à l'élaboration des bases de données pandémiques (H1N1);
 - À la DGSPNI (Manitoba) : étude entreprise dans une collectivité de Première nation éloignée pour comprendre davantage les taux d'attaque et les groupes à risques en ce qui concerne les maladies graves.

Réussites

- Échelle provinciale
 - Unité de surveillance :
 - Réponse rapide aux demandes de données internes :
 - Du médecin hygiéniste en chef – pour clarifier les messages adressés au public;
 - Des tables de planification – pour clarifier les lignes directrices.
 - Table de planification de la surveillance et de l'épidémiologie :
 - Bien des membres et participation active;
 - Formulaire d'enquête robuste élaboré;
 - Processus élaboré pour recueillir de l'information sur les maladies respiratoires sévères dans les services de soins intensifs.

Réussites

- Échelle régionale
 - Excellente collaboration relativement aux exigences provinciales en matière de rapport - réponses précises et en temps opportun;
 - Rétroaction utile sur le formulaire d'enquête sur les cas pandémiques (H1N1);
 - Les rapports régionaux détaillent les efforts de planification et d'intervention.

Difficultés

- Échelle fédérale
 - Téléconférences FPT aux deux semaines :
 - Grand groupe FPT avec réunions aux deux semaines relativement courtes – laisse peu de temps aux discussions ou aux débats.
 - Analyse des données totalisées :
 - La méthodologie manque souvent de transparence, ce qui entraîne des problèmes quant à l'interprétation.

Difficultés

- Échelle provinciale
 - Unité de surveillance :
 - Les capacités en ressources humaines sont au maximum;
 - Les demandes urgentes de données interrompent souvent d'autres travaux importants.
 - Table de planification de la surveillance et de l'épidémiologie :
 - Trouver un équilibre entre les travaux d'opérations et ceux de planification;
 - Les décisions peuvent être retardées si les problèmes doivent passer par la Table de commandement.

Difficultés

- Échelle régionale
 - La capacité des services infirmiers en santé publique était au maximum afin de répondre à la demande pour remplir les formulaires d'enquête sur les cas.
 - Soins de courte durée – besoin de réaffectation des ressources humaines pour effectuer le dépistage en milieu hospitalier du syndrome grippal, la surveillance et l'enquête.

Résumé

- De nombreux exemples de la façon dont divers ordres de gouvernement collaborent pour atteindre les objectifs communs.
- Certaines difficultés demeurent irrésolues, surtout celles ayant trait à la capacité en ressources humaines.
- Dans l'ensemble, un système très robuste avec de bons partenariats entre les divers ordres de gouvernement.

Recommandation

Que la surveillance à l'échelle régionale, provinciale et nationale soit **coordonnée** de façon efficace...

de sorte que **l'échange des données et de l'information est facilité...**

pour orienter les politiques et les pratiques ainsi que pour réduire la morbidité et la mortalité.

Merci

Santé et Vie saine Manitoba

Lisa.Richards@gov.mb.ca

204-788-6375