



Examen du processus d'intervention d'urgence contre la maladie à virus Ebola

Rapport définitif



INTRODUCTION

CONTEXTE

Le Bureau de l'audit et de l'évaluation (BAE) a entrepris un examen du travail de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) relativement au processus d'intervention d'urgence contre la maladie à virus Ebola (MVE) en s'appuyant sur les résultats de l'examen en temps réel de l'intervention de l'ASPC pour lutter contre la COVID-19. L'examen couvre la période du 7 février 2021 au 21 avril 2021.

OBJECTIF

Le but de cet examen était d'analyser les processus de l'Agence et son état de préparation global en cas d'urgence sanitaire liée à la MVE, visant les principes et les processus clés de gestion des urgences, et de confirmer si les leçons tirées de la lutte contre la COVID-19 étaient mises à profit et appliquées. Ce rapport se veut un résumé des principales observations liées à l'intervention contre la MVE au cours de la période d'examen. Le rapport donne aussi un aperçu des aspects de ce travail qui peuvent être utilisés ou mis à profit pour l'amélioration globale de la gestion des urgences, et définit le travail requis relativement à certains domaines cernés dans le Rapport 8 de 2021 du vérificateur général du Canada (rapport du VG).

DOMAINES D'INTÉRÊT ET APPROCHE

Pour atteindre l'objectif de l'examen, on a concentré les travaux sur les deux domaines clés suivants :

- **Domaine 1 : Processus d'intervention contre la MVE, notamment :**
 - la dotation, l'intégration des équipes et la clarté en matière de rôles et de responsabilités;
 - la communication et la connaissance de la situation;
 - l'évaluation des risques;
 - les défis potentiels liés aux événements et aux activations multiples qui se produisent en même temps;
 - l'application des leçons tirées de la lutte contre la COVID-19 et l'intégration de ces leçons à l'intervention continue; et
- **Domaine 2 : Amélioration continue de la gestion des urgences, soit les aspects de l'intervention contre la MVE que l'on peut mettre à profit pour aider à apporter des améliorations globales à la gestion des urgences à l'ASPC.**

L'approche d'examen comprenait :

- des rencontres avec des personnes clés;
- un examen de la documentation;
- la participation aux réunions hebdomadaires sur la connaissance de la situation;
- un examen constant de l'ensemble des activités d'amélioration continue de la gestion des urgences.

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Observations

L'intervention contre la MVE n'ait pas dépassé la phase « Évaluation initiale et alerte » du processus d'intervention. Nous avons constaté qu'un certain nombre d'occasions d'amélioration générales cernées dans l'examen en temps réel de l'intervention pour lutter contre la COVID-19 semblent avoir été mises à profit et appliquées dans l'intervention contre la MVE de l'Agence.

Les principales observations sont les suivantes :

- L'Agence a agi rapidement lorsque la menace de la MVE est apparue;
- L'orientation stratégique était claire, une équipe interfonctionnelle optimale a été formée et les rôles et responsabilités étaient clairs au sein de celle-ci;
- Un plan d'intervention d'urgence existant, le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé (PIUPS), a été utilisé pour guider le processus. Le Plan d'intervention fédéral, territorial et provincial en matière de santé publique pour les événements biologiques a également été mis à profit, tout comme la documentation et les processus qui avaient été utilisés dans les interventions antérieures contre la MVE;
- Des rapports efficaces ont été produits, et il y avait une connaissance de la situation et une cohérence d'action à l'échelle de l'ASPC;
- Bien qu'il n'ait pas été nécessaire de passer à une opération d'intervention d'urgence pour la MVE, la bonne connaissance de la situation et la surveillance continue aurait permis à l'ASPC d'adapter rapidement les opérations au besoin. Les dirigeants et le personnel qui ont participé à la lutte contre la COVID-19 ont également pris part aux travaux relatifs à la MVE et étaient capables de distribuer leur temps entre les deux projets; cependant, si la situation relative à la MVE s'était aggravée, il aurait été difficile de trouver du personnel pour travailler sur les deux opérations d'intervention en même temps;
- Une occasion clé d'exploiter leçons détaillées tirées de l'intervention contre la MVE (phase 1 du processus d'intervention dans le PIUPS), ainsi que les travaux en cours pour l'amélioration des processus d'évaluation des risques que représentent les variants préoccupants, ainsi que les occasions clés de commencer à mettre à jour le PIUPS immédiatement sont bien présentes. Le fait de profiter de ces occasions serait non seulement une façon efficace et efficiente de commencer à effectuer les mises à jour du plan, mais cela démontrerait également les progrès réalisés relativement au paragraphe 8.37 du rapport du VG (mises à jour du plan) et au paragraphe 8.85 (évaluation des risques). De plus, le processus de mise à jour du plan lui-même contribue à accroître la sensibilisation à la gestion des urgences et peut également servir d'occasion de formation. Tous ces avantages sont des objectifs du programme de gestion des urgences.

Recommandation

Mettre à jour la phase 1 (Évaluation initiale et alerte) et commencer à mettre à jour la phase 2 (Évaluation de la situation) du processus d'intervention d'urgence du PIUPS. Les mises à jour devraient tirer parti de l'expertise, des leçons tirées du travail effectué par les équipes qui interviennent actuellement contre la MVE et du processus d'évaluation des risques liés aux variants préoccupants, ainsi que des renseignements pertinents provenant des opérations

d'intervention antérieures contre la MVE, mais qui ne sont pas inclus dans le processus du PIUPS.

RÉPONSE DE LA DIRECTION

La Direction générale de la gestion des mesures d'urgence s'est engagée à mettre à jour les principaux plans de gestion des urgences du portefeuille de la Santé, conformément aux engagements pris à l'égard du rapport du Bureau du vérificateur général sur la préparation en cas de pandémie (mars 2021).

Le Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé (PIUPS) sera d'abord mis à jour et, conformément à ces recommandations, les travaux débiteront avec les phases 1 et 2 du plan. Les travaux débiteront à l'automne 2021.

OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

Domaine n° 1 : Processus d'intervention contre la MVE

Résumé des observations

- L'ASPC a rapidement cerné la menace émergente de la MVE par l'entremise de ProMed et du RMISP. Le rapport sur les zoonoses (4 mars 2021) du CMIOAEZ de la DGPCMI fournit un résumé et un échéancier qui démontrent qu'il y a eu identification, surveillance et action précoces.
- La haute direction de l'ASPC a mis sur pied le groupe de travail sur la coordination de la MVE, avec des membres compétents de secteurs clés (CMIOAEZ, DGGMU, LNM, SFSV, BAI et DGCAP). La dotation du groupe de coordination de la MVE n'a pas semblé être un problème et la bonne expertise a été sollicitée rapidement. Ce type d'intégration des équipes entre les directions générales était un défi au cours des premiers mois de la lutte contre la COVID-19.
- Le président et l'ACSP ont été informés du projet trois jours après la formation du groupe de travail sur la coordination de la MVE, et une orientation stratégique claire a été fournie. Cette orientation a été examinée de façon continue.
- Le groupe de travail sur la coordination de la MVE avait un responsable clairement identifié, soit le DG du CMIOAEZ et il a dirigé et coordonné efficacement les efforts. Dans l'ensemble, les rôles et les responsabilités au sein du groupe étaient clairs.
- Le groupe de travail sur la coordination de la MVE a utilisé le processus d'intervention et les outils de soutien qui se trouvent dans le PIUPS. L'utilisation du plan écrit et du processus d'intervention, même si le plan n'a pas encore été mis à jour, a fourni une structure et de la clarté pour toutes les personnes concernées et dans l'ensemble de l'ASPC. Non seulement l'utilisation du PIUPS actuel a-t-elle facilité les activités d'intervention contre la MVE, mais elle a aussi aidé à la validation des composantes du plan et d'un guide pour les mises à jour du plan (voir le domaine 2 ci-dessous).
- Les communications et la connaissance générale de la situation en ce qui concerne l'intervention contre la MVE à l'échelle de l'ASPC semblent avoir été très bonnes. La connaissance de la situation et les communications efficaces sont le résultat du processus et de la structure utilisés pour l'intervention contre la MVE. Le groupe de travail sur la coordination de la MVE s'est réuni régulièrement et de l'information sur la MVE a été incluse dans les mises à jour quotidiennes.
- Un exposé complet et efficace des faits a été produit chaque semaine, et ce rapport a grandement contribué à la connaissance de la situation et à la cohérence des actions. Ce type de cycle d'intervention et de diffusion des communications est une pratique de premier plan clé en matière de gestion des urgences qui a non seulement aidé à gérer les éléments actuels et immédiats, mais qui a aussi permis à l'ASPC d'être tournée vers l'avenir et d'être proactive dans la planification au cas où la situation s'aggraverait.
- Des déclencheurs clairs d'aggravation ont été identifiés et utilisés pour aider à l'évaluation et à la surveillance continues des risques.
- En raison du fait que l'intervention contre la MVE n'a pas progressé au-delà des défis liés à la phase 1 « Évaluation initiale et alerte », il n'y a actuellement pas de multiples activations. L'ASPC a fait de la mobilisation pour le projet relatif à la MVE, tout en poursuivant sa lutte contre la COVID-19. Le fait qu'une équipe interfonctionnelle ait été précisément désignée pour le projet (le groupe de travail sur la coordination de la MVE) et qu'il y ait eu une bonne connaissance de la situation, une surveillance continue et une évaluation continue des risques signifie que l'ASPC, et la DGGMU, plus précisément, sont bien placés pour réagir si les opérations du COPS doivent être mises en œuvre à grande échelle. Toutefois, si des cas de MVE avaient été détectés au Canada au cours de la pandémie de COVID-19, un grand nombre de ressources auraient été nécessaires, alors que de nombreux employés étaient déjà affectés à la lutte contre la COVID-19.

Recommandations

- Mis à part la poursuite du processus d'intervention utilisé jusqu'à maintenant et l'utilisation continue des documents du plan existant, il n'y a pas de recommandations précises pour améliorer l'intervention contre la MVE pour le moment.
- Les principales recommandations ont trait à la mise à profit de l'expérience en matière de MVE pour apporter des améliorations globales au système de gestion des urgences de l'ASPC, comme il est décrit en détail dans le domaine 2 ci-dessous.

Domaine n° 2 : Amélioration continue de la gestion des urgences

Résumé des observations

- Un certain nombre d'initiatives d'amélioration et de changement sont en cours, en plus de l'obligation de répondre au rapport du vérificateur général. Il est donc important que les activités soient coordonnées et qu'une synergie soit créée dans la mesure du possible.
- L'intervention contre la MVE en est présentement à la phase 1 « Évaluation initiale et alerte », du processus d'intervention, tel que décrit dans le PIUPS. Le paragraphe 8.37 du rapport du VG traite de l'obligation de l'ASPC d'examiner et de mettre à jour les documents du plan de gestion des urgences. La DGGMU effectue en ce moment la planification des mises à jour. Comme l'intervention contre la MVE est en fait une expérience concrète de l'utilisation de la phase 1 du processus d'intervention, il est possible de mettre à jour immédiatement cette partie du PIUPS. Les commentaires et l'expérience récente des personnes qui ont participé à l'intervention contre la MVE aideront à cette mise à jour. Il est tout aussi important de souligner que la mise à jour du contenu du plan de la phase 1 permettra de s'assurer que l'ASPC est prête en cas d'urgence nécessitant une évaluation initiale et une alerte.
- L'ACSP a lancé un projet qui vise à élaborer une approche améliorée et systématique en ce qui a trait à l'évaluation des risques que représentent les variants préoccupants. Une équipe interfonctionnelle constituée de spécialistes a été formée et est en train de mener à bien ce projet. Comme dans le cas de l'intervention contre la MVE, il est possible de tirer parti des travaux d'évaluation des risques liés aux variants préoccupants pour de mettre à jour le PIUPS, plus précisément la phase 2 « Évaluation de la situation », en temps quasi réel, tout en abordant également les aspects des constatations de l'évaluation des risques évoqués au paragraphe 8.85 du rapport du vérificateur général.

Recommandation

Commencer immédiatement à mettre à jour les phases 1 et 2 (évaluation initiale et alerte et évaluation de la situation) du processus d'intervention d'urgence du PIUPS compte tenu de l'expertise, des leçons tirées et du travail effectué par les équipes qui travaillent actuellement à l'intervention contre la MVE et au processus d'évaluation des risques que représentent les variants préoccupants.