



Rôle de la Direction de la protection de la santé de la Force dans la réponse des Forces armées canadiennes à la pandémie de COVID-19

Heather McCuaig Edge^{1,2*}, Samantha Carlucci¹, Diane Lu¹

Résumé

Au sein des Forces armées canadiennes (FAC), la santé publique est gérée par la Direction de la protection de la santé de la Force (DPSF) du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes. Depuis l'émergence du nouveau coronavirus (SRAS-CoV-19), la DPSF a grandement participé à la surveillance de la santé, au suivi des épidémies, à l'élaboration de politiques, à la fourniture d'orientations et de conseils fondés sur des données probantes, à la liaison avec d'autres organismes de santé publique nationaux, provinciaux et territoriaux, municipaux et internationaux, et à la garantie de la sécurité environnementale des membres des FAC. Certaines activités précises comprennent le soutien des opérations et des déploiements, la modification des politiques, de la formation ainsi que la promotion de l'hygiène des mains, de la distance physique et de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle. En plus de prendre des mesures pour protéger ses membres, les FAC (ministère de la Défense nationale) ont contribué à la réponse nationale du Canada à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). La DPSF mettra au point une formation pour les professionnels de la santé alliés afin de les aider dans la recherche et le suivi des contacts, et veillera à ce que des ressources adéquates soient en place pour gérer la capacité de pointe pour répondre à la COVID-19. Grâce à ces efforts, initiatives et leçons apprises, la DPSF est bien placée pour poursuivre son mandat de protection et de promotion de la santé et du bien-être des membres des FAC et des employés civils de la Défense nationale, en aidant la population canadienne et en veillant à ce que les membres des FAC soient prêts à servir leurs missions au pays et à l'étranger

Cette oeuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliations

¹ Direction de la protection de la santé de la Force, Services de santé des Forces canadiennes, Ottawa, ON

² Direction de la Recherche en matière de soutien au personnel et à la famille, ministère de la Défense nationale, Ottawa, ON

*Correspondance :
heather.mccuaigedge@forces.gc.ca

Citation proposée : McCuaig Edge HJ, Carlucci S, Lu D. Rôle de la Direction de la protection de la santé de la Force dans la réponse des Forces armées canadiennes à la pandémie de COVID-19. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2020;46(9):314-7. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i09a05f>

Mots-clés : COVID-19, Direction de la protection de la santé de la Force, ministère de la Défense nationale, intervention en cas de pandémie, coronavirus, surveillance, Forces armées canadiennes, santé publique, militaire

Introduction

En décembre 2019, un nouveau coronavirus est apparu à Wuhan, en Chine, causant une éclosion de l'infection à coronavirus 2019 (COVID-19), qui est depuis devenue une pandémie mondiale (1). Les organismes de santé publique du monde entier et du Canada surveillent activement les besoins de leurs administrations respectives afin d'y répondre. La responsabilité de promouvoir la santé publique au sein des Forces armées canadiennes (FAC) est gérée et maintenue par la Direction de la protection de la santé de la Force (DPSF) du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes.

Rôle de la protection de la santé de la Force dans la réponse des Forces armées canadiennes à la maladie à coronavirus 2019

La DPSF est responsable de la promotion du bien-être des militaires, de la surveillance épidémiologique, du contrôle et de la prévention des maladies transmissibles, ainsi que de la promotion de la santé et de la santé professionnelle et environnementale. À ce titre, lors de l'épidémie de COVID-19, la DPSF a grandement participé à la surveillance sanitaire, au suivi des épidémies, à l'élaboration de politiques, à la fourniture de conseils et de recommandations factuels, à la liaison avec d'autres organismes de santé publique nationaux, provinciaux



et territoriaux, municipaux et internationaux, et à la garantie de la sécurité environnementale des membres des FAC et des membres du personnel du ministère de la Défense nationale (MDN).

Les FAC doivent maintenir leur état de préparation opérationnelle pour répondre aux urgences en cas de besoin tout en protégeant la santé de leurs membres et en prenant des précautions pour prévenir la propagation du virus qui cause la COVID-19 (2). Comme tous les ministères du gouvernement canadien, les FAC et le MDN ont été touchés par la réponse mondiale et nationale à la COVID-19, sans précédent auparavant, qui a été lancée en mars 2020 à la suite de la déclaration d'une pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé. Voici certaines des répercussions directes de la pandémie de COVID-19 sur les FAC :

1. Augmentation du suivi et de la surveillance des membres des FAC travaillant à l'étranger, pour ceux qui sont déployés dans le cadre d'opérations et ceux au pays
2. Mise en place de mesures pour ajuster les opérations, comme retarder les déploiements, modifier le nombre de personnes déployées et modifier la durée des déploiements pour s'assurer que le personnel est protégé tout en continuant d'accomplir des tâches essentielles (3)
3. Promotion d'une bonne hygiène des mains et d'une bonne distance physique dans la mesure du possible, et utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié
4. Réduction des contacts en imposant une mise en quarantaine de 14 jours avant et après les déploiements dans le cadre d'opérations, alors que les essais de la Marine royale canadienne ont permis d'isoler des personnes avant l'embarquement
5. Obligation pour le personnel de révéler une exposition potentielle à la COVID-19 et de se faire soigner rapidement en cas d'apparition de symptômes de type grippal dans les 14 jours suivant le voyage ou en cas de contact avec une personne infectée par la COVID-19 (2)
6. Annulation des exercices militaires annuels et report de l'instruction militaire de base et de l'instruction éducative à de multiples endroits, notamment à l'École de leadership et de recrues des Forces canadiennes à Saint-Jean (Québec) et les écoles de la Base des Forces canadiennes à Borden (Ontario)

En plus de prendre des mesures pour protéger ses membres, les FAC et le MDN ont contribué à la réponse nationale du Canada à la COVID-19. Ils ont notamment récupéré et hébergé des Canadiens rapatriés de l'étranger à la base des Forces canadiennes de Trenton, mis en place l'opération LASER, qui consiste à assister la prestation de soins aux résidents âgés dans les établissements de soins de longue durée de l'Ontario et du Québec, déployé des Rangers canadiens pour aider les collectivités du Nord du Québec et de la Saskatchewan, et contribué aux activités communautaires pour aider les municipalités à gérer la propagation de la COVID-19 (4). Dans le cadre de l'opération LASER, des techniciens dentaires aident

actuellement les autorités civiles de la santé publique à effectuer un suivi quotidien du personnel civil asymptomatique qui s'autosurveille ou s'isole à la suite d'une exposition potentielle à un cas positif de COVID-19.

Bon nombre des décisions, des pratiques et des activités décrites ci-dessus ont été influencées par les conseils et les directives de la DPSF. Chaque section de la DPSF a grandement participé et contribué à différents aspects de l'intervention à la COVID-19 des FAC et du MDN. La Section de l'épidémiologie a assuré la surveillance et le suivi des membres des FAC de la Force régulière et de la Force de réserve pour la COVID-19, particulièrement en ce qui concerne les déploiements dans des établissements de soins de longue durée (au Canada) et à l'étranger. Cela a été réalisé grâce au système de rapports sur les résultats des évaluations et de la santé des Forces canadiennes et au système de surveillance des maladies et des blessures. Les membres de l'initiative « *Énergiser les Forces* » de la Direction de la promotion de la santé ont participé à la promotion de saines habitudes de vie et à la prestation de conseils cliniques, notamment l'abandon du tabac et l'examen du rôle de la vitamine D dans la prévention de la COVID-19. L'Organisation mondiale de la Santé a déterminé que le tabagisme est un facteur de risque pour la COVID-19 (5), et on présume que le tabagisme est associé au pronostic indésirable de la maladie (6). En réponse à la pandémie, les représentants du programme « *Énergiser les Forces* » se sont associés à d'autres partenaires des Services de santé des Forces canadiennes, dont les dentistes et les pharmacies, pour promouvoir activement l'abandon du tabac afin de réduire les méfaits pour les fumeurs pendant la pandémie. Les représentants du programme « *Énergiser les Forces* » ont également participé à la mise en œuvre d'une capacité de pointe de suivi des contacts pour les membres des FAC. La Section sur l'hygiène du travail et l'environnement surveille continuellement la pandémie et ajuste les mesures pour protéger les membres des FAC et les employés du MDN en conséquence. Ces mesures de contrôle consistent à fournir des conseils et une orientation sur les mesures techniques réalisables et efficaces (i.e. le bon fonctionnement des systèmes de ventilation des bâtiments, la protection de l'eau potable), les mesures administratives (i.e. les mesures d'hygiène personnelle) et sur l'utilisation de l'EPI (i.e. essai d'ajustement, respirateurs de qualité médicale par rapport aux respirateurs industriels, réutilisation des N95 et utilisation de respirateurs périmés). De plus, la Section sur l'hygiène du travail et l'environnement a fourni un soutien à la planification et à la mise en œuvre de l'opération GLOBE (rapatriement de citoyens canadiens de l'étranger au début de la pandémie) et l'opération LASER, des conseils pour la planification de la reprise des activités et de l'aide au Commandement du renseignement des Forces armées canadiennes pour aider leur équipe du renseignement médical. Le Programme de contrôle des maladies transmissibles a fourni des conseils aux cliniciens sur les mesures et les politiques de santé publique propres aux FAC concernant le diagnostic et la gestion des cas, notamment la gestion des éclosions. Les fonctionnaires du Programme de contrôle des maladies



transmissibles ont participé à la prévention et au contrôle des infections, au dépistage des contacts, à l'intervention en cas d'élosion de grappes et à l'élaboration de matériel éducatif à l'intention des fournisseurs de soins de santé et des membres des FAC.

Étant donné que la réponse nationale à la pandémie, et les membres des FAC eux-mêmes sont dispersés dans tout le pays, la DPSF a dû travailler en étroite collaboration avec les secteurs de la santé publique civile nationale, provinciale/territoriale et municipale pour assurer une surveillance précise de la COVID-19. Les membres de la Force régulière et de la Force de réserve de classe B et C obtiennent habituellement leurs soins de santé dans des cliniques de la base ou de l'escadre. Toutefois, les membres à temps partiel de la Force de réserve de classe A obtiennent principalement leurs soins de santé par l'entremise du secteur civil, et une grande partie des tests pour la COVID-19 pour le personnel des FAC au début de la pandémie ont été effectués par des laboratoires provinciaux civils. Les consultations avec les cliniques des Services de santé des Forces canadiennes sont consignées par la DPSF qui ont mis en place un suivi approprié et une procédure de recherche des contacts. Cependant, la surveillance et le suivi de tout le personnel des FAC sont complexes, parce que les tests et le suivi des contacts sont interreliés entre les secteurs militaire et civil (autorités locales et provinciales de santé publique). Les différences régionales entre les bases et les escadres des FAC s'ajoutent à cette complexité en raison des différences provinciales et territoriales en ce qui concerne la déclaration des cas confirmés, le dépistage des contacts, l'élaboration de politiques sur les mesures de santé publique et la déclaration des états d'urgence. Le Médecin-chef adjoint a demandé à la DPSF d'élaborer un programme de formation pour les professionnels de santé alliés afin de mener à bien la recherche des contacts pour répondre à une éventuelle capacité de pointe et à des épidémies groupées de COVID-19.

Alors que la situation se stabilise et que les gens retournent au travail, la santé du personnel est une priorité absolue pour la DPSF : 1) elle s'engage activement à fournir des conseils aux dirigeants des FAC concernant les activités de reprise des activités, 2) elle continuera à suivre de près la situation épidémiologique et les preuves scientifiques afin de contribuer à formuler des recommandations fondées sur des données probantes en matière de mesures préventives de santé publique, et 3) elle continuera à fournir des conseils et à réviser les politiques au fur et à mesure de l'évolution de la situation.

Garantir une meilleure préparation aux situations d'urgence à l'avenir

Tout au long de cette pandémie, le MDN a été informé des limites opérationnelles. Voici quelques-unes des voies que

la DPSF explore pour assurer une meilleure préparation aux situations d'urgence à l'avenir :

1. Accroître les ressources en personnel, notamment en veillant à ce qu'il y ait un surplus de personnel qualifié facilement déployable (e.g. techniciens en médecine préventive)
2. Améliorer la communication, la collaboration et la coordination des efforts entre les secteurs militaire et civil
3. Améliorer la capacité de surveillance
4. Gérer les ressources (e.g. EPI) ainsi que les attentes de la haute direction et de la chaîne de commandement

Avec un soutien adéquat à ces efforts, initiatives et leçons apprises, la DPSF est bien placée pour poursuivre son mandat de protection et de promotion de la santé et du bien-être des membres des FAC, et pour s'assurer que les membres sont prêts à servir dans leurs missions, tant au pays qu'à l'étranger.

Déclaration des auteurs

H. J. M. E., S. C. et D. L. ont tous participé à la conceptualisation, à la rédaction et à la révision du document.

Intérêts concurrents

Aucun.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier les membres du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes et de la Direction de la protection de la santé de la Force, les membres des Forces armées canadiennes ainsi que tous les travailleurs civils et militaires de première ligne qui ont contribué à l'intervention pendant la pandémie. Nous remercions également le Col P. Morissette, le Cdr K. Barnes, le Lcol S. Blier, le Dr M. Carew et M. T. Bradshaw pour la révision de ce rapport.

Financement

Ce travail a été appuyé par le ministère de la Défense nationale du Canada.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Questions fréquentes sur les nouveaux coronavirus. Genève (CH) : OMS; 2020 (accédé 2020-05-08). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
2. Gouvernement du Canada. Réponse des forces armées à la crise de la COVID-19. Gouvernement du Canada; 2020 (accédé 2020-05-08). <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/campagnes/covid-19-militaire.html>



3. Défense nationale. Ajustements des opérations militaires en raison de la COVID-19. DN; 2020 (accédé 2020-05-08). <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/operations/operations-militaires/covid-19.html>
4. Défense nationale. Opération LASER. DN; 2020 (accédé 2020-05-08). <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/operations/operations-militaires/operations-en-cours/laser.html>
5. World Health Organization (Region Office for the Eastern Mediterranean). Tobacco Free initiative: Tobacco and waterpipe use increases the risk of COVID-19. Cairo (Egypt): WHO (accédé 2020-04). www.emro.who.int/tfi/know-the-truth/tobacco-and-waterpipe-users-are-at-increased-risk-of-covid-19-infection.html
6. Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis* 2020;18(March):20. DOI PubMed

Voulez-vous devenir pair examinateur?

Communiquez avec l'équipe de rédaction du RMTC : phac.ccdr-rmtc.aspc@canada.ca