

Partage de l'information; *avant et maintenant*

Leçons apprises suite à l'expérience du SRAS



Christine Navarro,
Division de l'immunisation et des infections respiratoires

Conférence GI – Éliminer les obstacles
2 octobre 2006



Survol

- Qu'est-ce la santé publique?
- SRAS: constatation, éclosion
- Communication émergeant rapidement et défis du partage des données
- Structure d'intervention existante, succès
- Défis et leçons apprises



Qu'est-ce que la santé publique?

- Tout ce qui concerne la santé dans l'ensemble de la collectivité (versus celle d'un patient individuel)
- La science et l'exercice de la protection et de l'amélioration de la santé d'une collectivité par le biais de la médecine préventive, de l'éducation sur la santé, le contrôle des maladies transmissibles, l'application de mesures sanitaires et la surveillance des risques environnementaux



Santé publique : pratiques habituelles versus intervention d'urgence

- Meilleures pratiques (surveillance, reportage) sous conditions habituelles
- Au cours d'une urgence :
 - Les systèmes établis sont surchargés
 - Augmentation des demandes d'information variées (technique, publique, politique)
 - Déploiement de nouveaux employés et de nouveaux outils



SRAS: de la constatation à l'écllosion

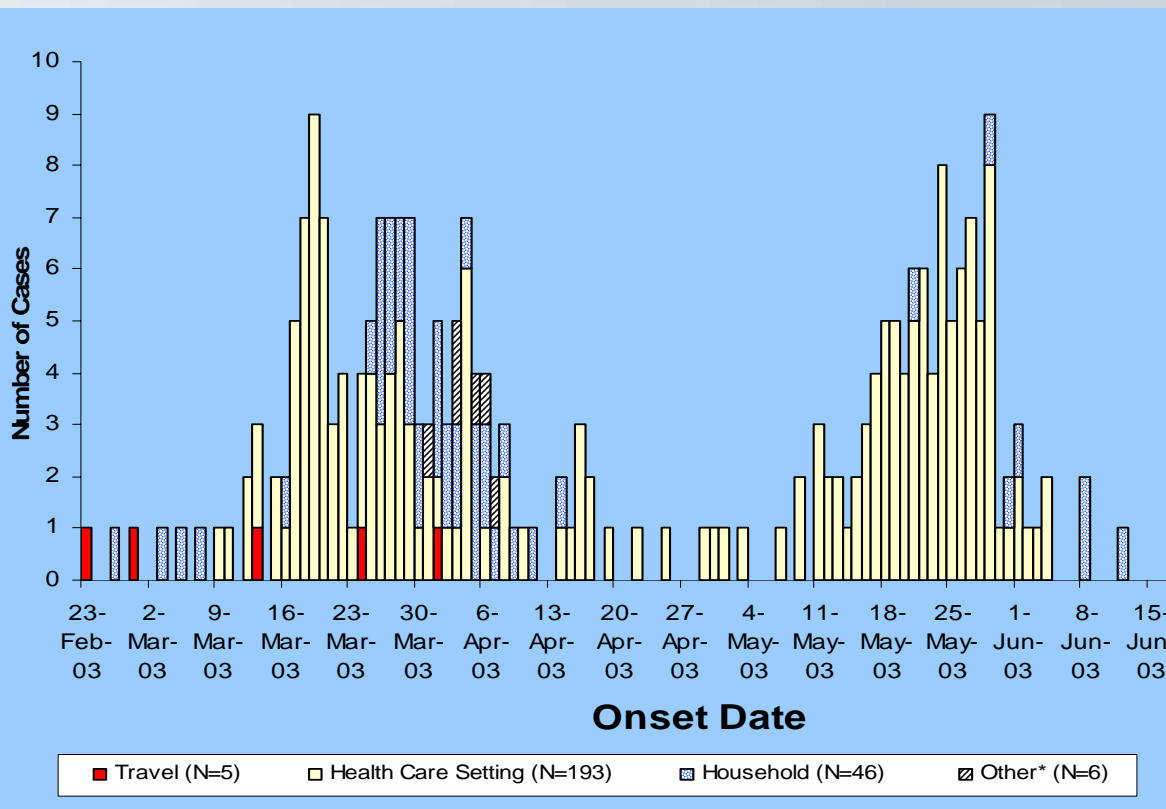
14 fév juin	21 fév		12 mars	13 mars
Pneumonie en Chine On craint le H5N1	Pneumonie "identifiée"	PAS le H5N1	OMS Alerte SRAS	cas au Canada



- **14 au 21 février** : Avis de la *Surveillance de l'influenza* concernant : écloson sévère de pneumonie au Guangdong, en Chine et d'influenza aviaire H5N1 à Hong Kong
- **12 mars** : OMS alerte mondiale : SRAS
- **13 mars** : On signale à Santé Canada des cas de pneumonie atypique sévère en Ontario et en C.-B.
- **14 mars** : Premier "Appel conférence national concernant le SRAS"
- **Mars à juin** : appels conférences multiples quotidiens (Intergouvernementaux, FPT, groupes de travail, etc.)



Éclosion du SRAS en 2003



~ 14 sems mars-juin
 < 500 cas (44 mortels)
 (256 probable/ 187 suspect)
 98% en Ontario



SRAS: communications!

Courriel

SARS@hc-sc.gc.ca

The screenshot shows a Lotus Notes interface with an email inbox. The inbox is titled 'SARS - Surveillance' and contains a list of emails. The columns are 'Who', 'Date', and 'Size'. The emails are sorted by date, showing a high volume of communication between March and June 2003.

Who	Date	Size
Sioverda, Lee	2003-04-15	46,246
Gillian Lins	2003-04-15	1,728
Johnsto	2003-04-15	2,447
SARS	2003-04-15	7,151
Sec_admin	2003-04-16	538,648
Sioverda, Lee	2003-04-16	85,100
William Bowie, MD	2003-04-16	3,593
Gillian Lins	2003-04-17	1,663
SARS	2003-04-18	4,233
Gillian Lins	2003-04-18	2,141
Gillian Lins	2003-04-22	203,594
Sec_admin	2003-04-22	198,342
Jeannette Macey	2003-04-23	5,320
Sioverda, Lee	2003-04-23	87,152
Gillian Lins	2003-04-23	4,915
SARS	2003-04-24	69,498
Li, Felix	2003-04-24	3,104
Gillian Lins	2003-04-24	51,886
Gillian Lins	2003-04-24	16,109
SARS	2003-04-24	4,792
SARS	2003-04-24	6,737
Jeannette Macey	2003-04-24	128,712
Susan	2003-04-25	2,383
Sec_admin	2003-04-25	289,822
Gillian Lins	2003-04-25	2,492
Gillian Lins	2003-04-25	7,160
Shelley Deeks	2003-04-25	58,391
Paul Gully	2003-04-26	39,790
Sec_admin	2003-04-28	110,795
SARS	2003-04-28	8,440
SARS	2003-04-30	3,848
Lee, Robert	2003-05-03	25,920

Additional text visible in the screenshot includes: 'Using database on INFO03/HC-SC/BC/CA', 'Office', and '10:45 AM'.

- Plus de 6 000 courriels reçus entre mars et juin
 - Surcharge rapide
 - Entre 50 et 75 courriels envoyés et reçus par jour pour une période de plus de 4 mois
 - Centrale de courriel gérée par le soutien administratif



SRAS: communications! Site Web

The screenshot shows the SARS website interface. At the top, there are logos for the Canadian government and the word 'Canada'. The main heading is 'Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)'. On the left, there is a navigation menu with 'SARS' in large letters and sub-sections: 'General Information', 'For Health Professionals', 'Canadian Numbers on SARS with Canada and International Summary', 'Epidemiological Curve', 'Archive Reports: SARS Cases, Canada and International', 'Airline Resource Centre', 'Preliminary Epidemiological Findings', 'SARS Case Definitions', and 'Laboratory Testing'. The main content area has several sections, each with a red-bordered box around its title: 'Canadian Numbers on SARS with Canada and International Summary' (with a list of links), 'Epidemiological Curve' (with a link), 'Archive Reports: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Cases, Canada and International' (with a link), 'Preliminary Epidemiological Findings' (with a link), 'SARS Case Definitions' (with a link), and 'Laboratory Testing' (with a link).

www.sars.gc.ca

- Référence unique pour l'information, les outils et les directives
 - Professionnels de la santé
 - Grand public et les médias



Succès

- Les premières ébauches du plan d'intervention national pour la pandémie d'influenza sont mises à l'épreuve et appliquées à une autre maladie infectieuse émergente (étiologie inconnue)
- Groupes de travail nationaux pour la pandémie appliqués au SRAS
 - Surveillance et épidémiologie
 - Épreuves laboratoires
 - Mesures de santé publique
 - Vaccins
 - Antiviraux
 - Communication
 - Mesures cliniques



Succès

- Génération rapide des connaissances et diffusion par le biais de réseaux existants pour l'influenza et les nouveaux partenariats
 - réseaux de laboratoires nationaux et internationaux
 - création de réseaux épidémiologiques et de soins cliniques
- Utilisation du soutien administratif, d'une adresse de courriel centrale et du site Web afin de gérer la demande élevée d'information



Enjeux, quels enjeux?



Leçons apprises : Coordination

- Besoin d'une structure de commande qui soit claire
 - En l'absence de plans de pandémie bien développés, certaines juridictions ont dû créer immédiatement des structures afin de faire face aux urgences de santé
- Une équipe de leaders dévoués est essentielle
- Besoin de renforcer la planification des ressources humaines et la capacité durant les périodes d'intensification dans les plans d'urgence
- Besoin d'un groupe de planification à l'avance



Leçons apprises : Communication

- Les réseaux de communication nationaux pré-établis ont fonctionné
 - Besoin d'un réseau international de communications
- Établir des processus de partage de l'information qui permettront l'utilisation optimale du temps des participants
- Besoin de ressources humaines afin de diffuser la science (l'épidémiologie en particulier) en information pour le grand public
- L'information peut potentiellement devenir politisée



Leçons apprises : Partage de l'information

- Réseaux de partage de l'information, ententes et protocoles établis avant une urgence

Diffusion de l'information provenant du niveau national

- Qui inclure?
- De quelle information avons-nous besoin? Ce qui est et ce qui n'est pas voulu
- Quand l'information est-elle requise? (échéances pour mises à jour)
- Comment devrait-on partager les différents types d'information (confidentielle versus non confidentielle, données/information/définitions de cas/ recommandations)

Information reçue des juridictions/partenaires

- Qui est responsable de la déclaration?
- Quand, comment et quelle information doit être déclarée?



Contact

Christine Navarro

Division de l'immunisation et des infections
respiratoires

Agence de santé publique du Canada

Email: Christine_Navarro@phac-aspc.gc.ca

Website: http://www.phac-aspc.gc.ca/im/index_f.html

