

Soutien au réseau des services de garde montréalais dans la prévention et la gestion de la COVID-19 : un modèle à 3 pôles

Isabelle Laurin, Félicia Brochu, Gabriel Bordeleau-Gervais, Vivianne Martin, Leah Walz, Béatrice Iattoni ▪ Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Contexte de l'innovation

Le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance est un partenaire de la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal depuis plus d'une décennie.

Dès le début de la pandémie, la DRSP s'est positionnée en soutien à ce réseau en réalisant un état de situation des défis envisagés dans son rôle de prévention et de gestion de la COVID-19.

Le réseau des services de garde (SDG) a demandé à avoir accès à un soutien privilégié de la DRSP afin que les cas de COVID-19 en milieu de garde soient enquêtés rapidement et que les mesures sanitaires soient adaptées au contexte des SDG.

Pour répondre à ces besoins, la DRSP de Montréal a mis en place un modèle de soutien reposant sur 3 pôles.

Cette affiche :

- Présente le modèle de soutien
- Illustre, par des données de monitoring, comment les SDG montréalais ont été affectés par la COVID-19
- Documente l'impact de la pandémie sur le fonctionnement du réseau des SDG

Mise en place d'un modèle de soutien à 3 pôles pour les services de garde montréalais

1 Un soutien téléphonique offert 6 à 7 jours/semaine aux gestionnaires des SDG devant gérer une situation de COVID-19

- Équipe formée de cliniciens et de professionnels provenant du service Périnatalité et Petite Enfance de la DRSP et de l'externe (environ 20 personnes par jour au plus fort de la pandémie)
- Enquêtes et consignes aux SDG et aux familles lorsqu'il y a un cas dans le milieu (ex. : date recommandée pour le test, période d'isolement, date de retour)
- Outils vulgarisés et adaptés aux SDG sur les mesures sanitaires en vigueur (ex. : quoi faire en attendant l'appel de la DRSP, 5 mesures essentielles de prévention, algorithme pour la gestion des personnes symptomatiques, consignes pour les activités festives)



L'équipe a répondu à **146 appels** par semaine en moyenne (min. 32 et max. 290)

2 Un comité régional de milieux de garde

- Formé de quatre représentants des associations de SDG (CPE, privés subventionnés, privés non subventionnés et haltes-garderies communautaires) et du ministère de la Famille (MF)
- Coordonné par la DRSP de Montréal
- Donne une voix au terrain pour exprimer les enjeux vécus dans la gestion de la pandémie et outille les SDG dans leur rôle de prévention



La DRSP a animé **24 rencontres** et enregistré **3 web-conférences** explicatives des consignes et concepts liés à la gestion de la COVID-19

3 Des brigades d'intervenantes de première ligne dans les CIUSSS

- Intervenantes formées et soutenues par la DRSP
- Offrent un soutien téléphonique tant pour des enjeux de compréhension des mesures sanitaires que d'applicabilité (ex. : consignes pour les personnes symptomatiques en SDG, pour les voyageurs, soutien aux gestionnaires qui peinent à faire respecter les mesures sanitaires, promotion de la vaccination, soutien émotionnel)
- Se déplacent pour offrir un soutien directement dans les milieux au besoin



Les brigades ont contacté par téléphone **tous les SDG** de leur territoire pour promouvoir les mesures essentielles de prévention de la COVID-19 et faire connaître leur offre de service.

Impacts de la pandémie sur le fonctionnement du réseau des SDG

Ce modèle de soutien à 3 pôles a permis d'être témoin des défis rencontrés, tant par les gestionnaires des SDG face à la pandémie que par les représentants des associations dans leurs interventions auprès du gouvernement.

La pandémie a entravé la mission actuelle des SDG en raison de plusieurs difficultés :

1. A entraîné un épuisement et une pénurie de personnel

- Lorsqu'un cas survient, la charge de travail des gestionnaires de SDG est considérable. Ils doivent : informer le MF et la santé publique; collaborer à l'identification de tous les contacts à risque et transmettre les consignes aux parents et au personnel. La gestion d'une éclosion de 5 cas peut générer des dizaines d'appels et de courriels avec la DRSP, sans compter les communications avec le personnel et les parents.
- Certains gestionnaires ont dû : fermer des groupes à cause de la pénurie de personnel accentuée par la pandémie; prendre en charge un groupe d'enfants lorsque leur éducatrice habituelle était isolée; planifier les visites de futurs parents les soirs et les fins de semaine; animer de nombreuses rencontres virtuelles avec les parents pour leur expliquer les mesures sanitaires et confronter le personnel refusant de porter l'équipement de protection individuelle (ÉPI).

2. A nui à la relation avec les parents

- Les mesures sanitaires que les SDG ont dû gérer quotidiennement (ex. : ne pas entrer dans le SDG, remplir le questionnaire de symptômes, garder à la maison 24 heures un enfant dont le nez coule) ont causé beaucoup de tensions entre le personnel et les parents. Le bien-être de l'enfant, habituellement au cœur du dialogue, a généralement été écarté des échanges.
- Le personnel des SDG s'est senti impuissant face aux parents qui amenaient leurs enfants au SDG alors que ceux-ci auraient dû être en isolement.

3. A créé de la confusion liée à l'incohérence des messages sanitaires transmis au réseau des SDG

- Les gestionnaires de SDG ont consacré un temps considérable (en moyenne 2 heures/semaine) pour s'approprier les fréquentes communications provenant simultanément de l'INSPQ, du MSSS, de la CNESS, du MF, des DRSP régionales, sans oublier l'outil d'autoévaluation des symptômes en ligne, qui comportaient souvent des erreurs et des consignes contradictoires traduisant un manque de coordination entre les instances.
- L'usage des termes « obligatoire » vs « recommandé » par différentes instances concernant les mesures sanitaires (ex. : port des ÉPI) a causé beaucoup de stress aux gestionnaires de SDG qui ne savaient plus à quelle autorité s'en remettre pour faire face à leur personnel et aux parents réfractaires.

4. A nui au développement de certains enfants

- Plusieurs enfants ont vécu de multiples interruptions de service pour des raisons diverses (ex. : test positif à la COVID-19, isolement préventif comme contact à risque) et cela a nui à leur développement et affecté leur fonctionnement en SDG.
- Les masques transparents, revendiqués par de nombreux spécialistes du développement, et distribués par le MF à l'ensemble des SDG depuis le printemps 2021 (à l'exception des haltes-garderies) sont trop inconfortables pour être portés en tout temps. Ceci a eu un impact négatif sur le développement langagier et socio-affectif de certains enfants.

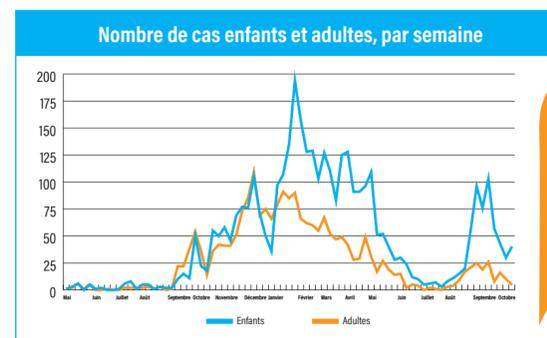
Les haltes-garderies communautaires n'ont pas bénéficié du même soutien que les autres types de SDG pour gérer la pandémie dans leur milieu (ex. : exclus de la distribution des ÉPI par le MF, délais pour obtenir des consignes ajustées aux particularités de ce milieu, éducatrices non reconnues prioritaires pour la vaccination). En halte-garderie communautaire, 8 éclosions ont été répertoriées et une dizaine de milieux ont été fréquentés par des cas en période de contagiosité.

Les impacts rapportés s'appuient sur un croisement de 3 sources : 1) les comptes-rendus du comité régional de SDG, 2) les bulletins d'information COVID-19 du MF et 3) les notes d'intervention de l'équipe Périnatalité et Petite Enfance de la DRSP et des brigades de CIUSSS. Ils ont été validés avec le comité régional.

Conclusion

- Ce modèle de soutien favorisant un contact direct avec le terrain permet au service Périnatalité et Petite Enfance de la DRSP de Montréal d'influencer significativement les décideurs nationaux, en les sensibilisant à l'importance de trouver le juste équilibre entre la protection de la population et les impacts collatéraux de la pandémie.
- Le réseau des SDG témoigne que l'engagement de l'équipe de la DRSP de Montréal contribue à rassurer les gestionnaires dans leur prise de décisions et salue la qualité et la pertinence des outils produits. Ceux-ci sont utilisés par les représentants des associations de SDG pour soutenir leurs membres à l'échelle provinciale et inspirent des DRSP d'autres régions.
- Grâce à cette collaboration soutenue entre la DRSP, les CIUSSS, les SDG et les familles de Montréal, les cas en SDG ont été pris en charge rapidement et nous avons certainement pu contrôler l'ampleur de plusieurs éclosions (69 % des éclosions comptaient moins de 6 cas).

Nos constats concernant la situation épidémiologique dans les SDG montréalais de mai 2020 à octobre 2021

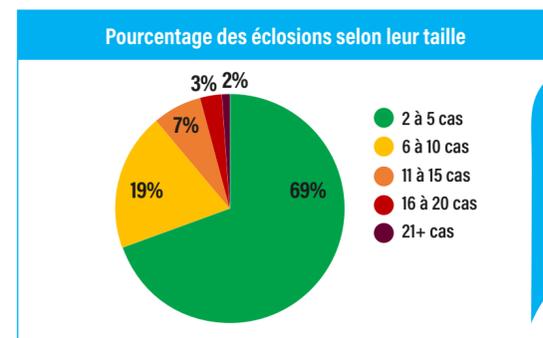


73% des milieux en installation ont géré une/des situations de COVID-19

5888 cas

3723 enfants (63%)

2165 adultes (37%)



674 éclosions

3717 cas survenus en contexte d'éclosion

52% de tous les cas de COVID-19 dans les SDG montréalais ont une acquisition probable dans le milieu



243 fermetures temporaires de SDG à cause d'une situation de COVID-19 (27 % suite à une recommandation de la DRSP et 69 % par l'initiative des SDG)