



Les soins pendant la crise

Comment nos membres ont-ils maintenu un accès continu aux soins de santé primaires dispensés en équipe pendant la pandémie de la COVID-19?

Maintien des liens entre les gens et les communautés

Nos membres étaient préoccupés que des personnes puissent devenir isolées à cause de la pandémie; ils ont donc fait des appels de courtoisie à des clients qu'ils avaient identifiés comme étant à risque d'isolement.

98% ont fait des appels de courtoisie.

72% ont priorisé les **aînés**.

64% ont priorisé les gens à risque élevé d'**isolement**.

65% ont priorisé les gens avec des **problèmes de santé complexes ou chroniques**.

Plusieurs centres ont fait du travail de proximité en personne quand un appel était insuffisant ou impossible.

54% ont visité des personnes à la **maison**.

38% ont visité des gens dans des **refuges**.

Maintien des soins primaires pour ceux en ayant besoin

Nos membres savaient que la perte d'accès à des soins de santé primaires complets pourrait nuire à la santé des gens. À la fin mai, tous nos centres membres offraient certains soins primaires à distance, comparativement à la moitié avant le début de la pandémie.

65% ont offert des soins **prénatals** ou **périnatals** virtuels.

85% ont offert des rendez-vous virtuels pour la **gestion de maladies chroniques**.

Il est impossible de tout faire au téléphone. Certains services de proximité doivent se faire au site. Presque tous nos membres ont gardé leurs portes ouvertes au moins partiellement afin de maintenir ces services tout en respectant une distanciation physique pour assurer la sécurité des clients et du personnel.

96% ont maintenu les soins **prénatals** ou **périnatals** sur place.

96% ont maintenu le soutien en personne pour la **gestion de maladies chroniques**.

94% ont maintenu la **vaccination des nourrissons et des enfants**.

84% ont maintenu le **traitement des plaies** sur place.

Maintien de la santé grâce aux soins interprofessionnels

Il est essentiel de promouvoir la résilience individuelle et communautaire lors d'une pandémie; nos membres ont donc adapté leurs programmes pour une prestation virtuelle et à distance.

À la fin mai, **79 % de nos membres offraient des groupes virtuels** auxquels des membres de la communauté sans lien au centre ont participé.

47% ont organisé des groupes virtuels d'exercice.

51% ont organisé des groupes virtuels de **promotion de la santé et de gestion des maladies chroniques.**

Les soins individuels prodigués par une équipe interprofessionnelle sont partie intégrante des soins de santé primaires complets. Les **diététistes, travailleurs sociaux et travailleurs en santé mentale, physiothérapeutes et kinésiologues** ont tous trouvé des moyens de fournir des soins individuels, même si les rencontres en personnes étaient impossibles.

Des appels téléphoniques ont été faits, mais le recours à des appels vidéo fut fréquent. Un physiothérapeute a ainsi pu montrer le bon positionnement et vérifier si les clients suivaient les directives. Une diététiste a pu faire une visite virtuelle du garde-manger d'un client.

La réponse aux besoins accrus pour du soutien matériel

Les pertes de revenu, bris de liens conjugaux et perturbations de l'approvisionnement peuvent créer ou exacerber des problèmes **d'insécurité alimentaire et de précarité du logement** lors d'une pandémie. De nombreux organismes subvenant à ces besoins ont fermé pour protéger personnel, bénévoles et clients.

Nos membres ont une longue tradition d'aider à subvenir à ces besoins matériels. Récemment, plusieurs ont offert un soutien accru à leurs clients et à d'autres personnes dans leur communauté.

- Des centres ont commencé à **livrer des repas chauds** à domicile pour pallier la fermeture de programmes de repas communautaires.
- Le personnel d'un centre a apporté des **tentes et des sacs de couchage** à des personnes qui dormaient dans un stationnement intérieur.
- Près de **75%** de nos membres ont commencé, continué ou augmenté la distribution de **paniers alimentaires et de bons d'épicerie**.
- Plusieurs centres ont ajouté **couches, articles de toilette, livres, casse-têtes** et autres articles essentiels à leurs paniers.

Le manque **d'accès à des appareils et des données** est un obstacle à des liens sociaux, à l'éducation et à l'emploi. Pendant la pandémie, lorsque l'accès numérique est plus important que jamais, l'iniquité numérique est exacerbée par la fermeture des bibliothèques et des cafés. Nos membres ont répondu en distribuant appareils, cartes prépayées et plans de données aux membres de la communauté qui en avaient besoin.

- Un centre a offert **des cours d'informatique en ligne** et fourni **des ordinateurs portables** aux participants pour enseigner la littératie numérique.
 - Un centre a mis en place un **espace privé doté d'un ordinateur** pour permettre aux clients de rencontrer en ligne les fournisseurs qui travaillaient à domicile.
-
-