



COVID-19 – Équipement de protection individuelle

Rapport 2021

Pourquoi nous avons procédé à cet audit

- L'équipement de protection individuelle (EPI), qui se compose essentiellement d'équipement portable comme des blouses, des gants et des masques, fait partie d'une hiérarchie de mesures de prévention des infections pour réduire la propagation de maladies infectieuses comme la COVID-19.
- Nous avons entrepris de produire ce rapport pour évaluer la préparation et l'intervention de la province au chapitre de l'approvisionnement, de la gestion et de la distribution de l'EPI dans le secteur de la santé et les autres secteurs en raison de la pandémie de COVID-19.

Pourquoi c'est important

- La pandémie de COVID-19 a présenté son lot de défis pour les experts en santé et les décideurs gouvernementaux et permis de tester l'efficacité des plans et des systèmes mis en place en prévision d'urgences liées aux maladies infectieuses.
- Cet audit est une occasion d'informer les Ontariennes et les Ontariens sur les leçons apprises et de recommander des mesures pour aider la province à mieux intervenir et se rétablir, et à mieux se préparer à un tel événement à l'avenir.
- En vertu des lois et des règlements provinciaux, les employeurs d'établissements de santé tels que les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite doivent notamment, pour assurer la sécurité de leurs employés, veiller à ce que ceux-ci utilisent l'EPI approprié.

Ce que nous avons constaté

Stocks provinciaux d'EPI

- Du fait de problèmes connus de longue date, mais n'ayant pas été réglés par le ministère de la Santé (ci-après désigné simplement comme le ministère), problèmes remontant à l'écllosion du syndrome respiratoire aigu grave (SRAS), au début des années 2000, l'Ontario ne disposait pas d'EPI en quantité suffisante pour faire face à la pandémie de COVID-19.
- Le ministère n'avait pas maintenu de stocks centralisés suffisants d'EPI en prévision des situations d'urgence, la province ne disposant donc que de stocks utilisables minimaux à distribuer en temps de crise. (Les masques N95, par exemple, avaient dépassé leur date d'expiration.) Notre audit de 2017 de la gestion des situations d'urgence en Ontario avait permis de déterminer et révélé publiquement que plus de 80 % des palettes de fournitures d'EPI en stock étaient déjà arrivées à expiration et que le ministère avait commencé à détruire l'EPI sans le remplacer.

RECOMMANDATIONS 1 ET 2

Absence d'un système d'approvisionnement centralisé

- La province n'était pas tenue par la loi de surveiller si les fournisseurs de soins de santé maintenaient des stocks suffisants d'EPI conformément aux recommandations du Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe.

RECOMMANDATIONS 3 ET 4

Lack of Centralized Procurement System

- Bien que des plans provinciaux pour la centralisation des achats provinciaux aient été en cours d'élaboration, l'approvisionnement central n'était pas en place lorsque l'urgence pandémique a été déclarée en Ontario. Au lieu de cela, l'approvisionnement en EPI de la province était décentralisé et fragmenté. Le gouvernement a donc dû trouver de nouvelles façons de se procurer de l'EPI et obtenir des renseignements sur les taux de consommation, les besoins et la disponibilité de l'EPI à l'échelle de la province pendant la pandémie. Le ministère, en collaboration avec Santé Ontario, a mis au point un nouveau processus d'approvisionnement, en s'associant de façon informelle avec le Réseau universitaire de santé pour aider à l'acquisition d'EPI destiné aux réserves provinciales d'urgence.

RECOMMANDATIONS 5 ET 6

Transparence

- La recommandation de la Commission sur le SRAS sur la communication transparente au sujet de l'affectation de l'EPI n'a pas été suivie. L'EPI a été attribué selon un nouveau cadre de répartition éthique. La province n'a cependant pas révélé publiquement la façon dont elle répartissait les rares stocks d'EPI ni la façon dont le nouveau cadre de répartition éthique avait guidé ses décisions d'affectation.

RECOMMANDATION 7

Formation et fourniture d'EPI aux travailleurs de la santé

- Les travailleurs de la santé n'étaient pas toujours protégés adéquatement par un EPI. Il y a eu en 2020, par rapport à 2019, multiplication par dix des ordonnances de violation délivrées par le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences en matière d'EPI. Les violations résultaient du manque d'accès des employés à l'EPI et de leur formation insuffisante relativement à son utilisation.

RECOMMANDATION 8

Conclusions

- Lorsque la pandémie de COVID-19 s'est déclarée, le ministère de la Santé ne disposait pas des stocks d'équipement de protection individuelle (EPI) requis en vertu du Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe (plan dans l'éventualité d'une pandémie de grippe) ni de l'information ou des processus d'approvisionnement nécessaires pour régler le problème dans une mesure satisfaisante.
- De nombreux fournisseurs de soins de santé n'avaient pas maintenu les stocks locaux recommandés d'EPI en prévision des urgences. De nombreux employeurs n'ont pas, de leur côté, fourni au personnel l'EPI dont il avait besoin ou offert au personnel une formation sur son utilisation appropriée.
- Le ministère n'a pas fait preuve de transparence quant à la manière dont il affectait les rares fournitures d'EPI se trouvant à sa disposition.

Consultez le site www.auditor.on.ca pour lire le rapport.