Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

Chapitre 4 : Mesures de santé publique

Mars 2013

Ontario

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Unité de gestion des situations d'urgence
1075, rue Bay, bureau 810
Toronto (Ontario)
Canada M5S 2B1
416 212-8022 (appels locaux); 1 866 212-2272 (appels interurbains)
emergencymanagement.moh@ontario.ca

Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

Chapitre 4 : Mesures de santé publique

Public cible

- Personnes chargées d'élaborer, de communiquer et de mettre en œuvre des mesures de santé publique au sein du gouvernement provincial, dans les bureaux de santé et dans les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé (p. ex., conseils scolaires, écoles, camps d'été et organismes de services sociaux)

Objectifs du chapitre

- Définir les rôles et responsabilités aux fins de l'élaboration et de la mise en œuvre de mesures de santé publique pendant une pandémie de grippe
- Décrire le cadre dans lequel se situe la stratégie de mesures de santé publique
- Permettre au secteur de la santé publique et aux organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé d'élaborer et de mettre en œuvre des mesures de santé publique pendant une pandémie de grippe

Mesures de santé publique – sommaire

Objective : Ralentir la propagation de la grippe en Ontario par des moyens non pharmacologiques

AVANT QUE LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE NE SOIT ÉTABLIE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) consulte ses partenaires locaux, provinciaux et fédéraux en vue d'élaborer et de mettre en œuvre la stratégie de mesures de santé publique

Les bureaux de santé élaborent et mettent en œuvre des mesures locales de santé publique

Les mesures volontaires de santé publique sont mises en œuvre; parmi les mesures obligatoires de santé publique, seule la gestion des cas et des contacts est appliquée

FIGURE 1. MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE STRATIFIÉES SELON LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE

Introduction

Les mesures de santé publique sont des interventions non pharmacologiques qui ralentissent la propagation d'une maladie transmissible dans la collectivité. Les mesures de santé publique ont pour caractéristique essentielle d'être mises en œuvre hors du système de santé[1], notamment dans les lieux de travail, les domiciles, les lieux publics (stades, institutions religieuses), les établissements d'enseignement et les organismes communautaires de services sociaux. Les mesures de santé publique sont des comportements personnels et collectifs et les ressources du milieu qui favorisent ces comportements. Pendant une pandémie de grippe, bien des gens veulent agir pour améliorer la santé de leur collectivité; grâce aux mesures de santé publique, tout le monde peut contribuer de façon concrète à la lutte contre la pandémie de grippe.

Les mesures de santé publique sont prises couramment en Ontario pendant la saison grippale annuelle et lorsqu'il se produit des éclosions d'autres maladies transmissibles. Bon nombre de celles qui sont prises pendant une pandémie de grippe sont des variantes de pratiques existantes; elles sont donc bien connues des bureaux de santé, des organismes qui ne font pas partie du système de santé et du public.

Rôles et responsabilités

Le tableau 1 décrit les rôles et les responsabilités concernant les mesures de santé publique pendant une pandémie de grippe. Pour un aperçu général des rôles et responsabilités pendant une pandémie de grippe, voir le chapitre 1 : Introduction.

TABLEAU 1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS CONCERNANT LES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

Intervenant	Rôles et responsabilités
Agence de la santé publique du Canada (ASPC)	Fournir aux provinces et territoires des recommandations sur les mesures de santé publique Élaborer et mettre en œuvre des mesures de santé publique pour les populations qui relèvent de sa compétence (p. ex., communautés des Premières nations, membres des Forces armées canadiennes, établissements correctionnels fédéraux) Mettre en œuvre des mesures de santé publique liées aux déplacements et aux passages frontaliers (avertissements aux voyageurs, restrictions de voyage, quarantaines, fermeture des points d'entrée internationaux)

[1] Lorsque ces mesures sont prises dans les établissements de santé, on les appelle « mesures de prévention et de contrôle des infections ». Ces mesures sont abordées au chapitre 5 : Santé et sécurité au travail; prévention et contrôle des infections.

Intervenant	Rôles et responsabilités
MSSLD[2] (par l'entremise du Centre des opérations d'urgence [COU])	Élaborer la stratégie provinciale de mesures de santé publique en se fondant sur les recommandations de l'ASPC, en consultation avec les partenaires provinciaux et locaux Élaborer et publier des directives[3], des ordres et des demandes en vertu de la LPPS et d'autres lois provinciales pertinentes Communiquer la stratégie provinciale de mesures de santé publique aux bureaux de santé, aux autres partenaires du système de santé et aux ministères provinciaux Renseigner le public sur les mesures de santé publique Aider les bureaux de santé et les ministères provinciaux à mettre en œuvre les mesures de santé publique dans un large éventail de contextes Collaborer avec Santé publique Ontario (SPO) pour évaluer et mettre au point la stratégie provinciale de mesures de santé publique
SPO (par l'entremise du COU)	Fournir des conseils scientifiques et techniques au MSSLD Fournir des conseils scientifiques et techniques aux bureaux de santé pour appuyer la mise en œuvre des mesures de santé publique; p. ex., élaborer des outils et proposer des pratiques exemplaires
Ministère du Travail (MDT)	Fournir des conseils au MSSLD en matière de SST (par l'entremise du COU) Appliquer la LSST et ses règlements d'application
Bureaux de santé[4]	Fournir des conseils au MSSLD pour appuyer l'élaboration, l'évaluation et la mise au point de la stratégie provinciale de mesures de santé publique Élaborer, mettre en œuvre et évaluer des mesures de santé publique en se fondant sur la stratégie provinciale Élaborer et donner des ordres[5] conformément à la LPPS

[2] Dans l'ensemble du POLPG, le MSSLD s'entend du ministre, du médecin hygiéniste en chef et du reste du MSSLD. Pour connaître le processus décisionnel suivi en cas d'urgence au MSSLD, consulter le plan d'intervention en cas d'urgence du ministère.

[3] Le médecin hygiéniste en chef donne des directives aux fournisseurs de soins de santé ou à d'autres entités chargées de la fourniture de soins de santé conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS).

Intervenant	Rôles et responsabilités
Employeurs de l'extérieur du système de santé	Mettre en œuvre des mesures de santé publique Donner l'exemple quant à la mise en œuvre de mesures de santé publique Suivre les ordres et demandes du MSSLD Suivre les ordres des bureaux de santé
Public	Se renseigner sur les mesures de santé publique et les suivre Suivre les ordres du MSSLD et des bureaux de santé

Mesures volontaires et obligatoires

Certaines mesures de santé publique sont obligatoires en vertu de la LPPS et d'autres lois provinciales et fédérales. D'autres mesures sont considérées comme étant des pratiques exemplaires sans être obligatoires en vertu de la loi. C'est pourquoi l'on divise les mesures de santé publique en deux catégories : les mesures de santé publique volontaires (qui ne sont pas obligatoires en vertu de la loi) et les mesures de santé publique obligatoires en vertu de la loi. L'annexe A contient un aperçu des mesures volontaires et obligatoires de santé publique que l'on peut prendre pendant une pandémie de grippe.

Les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et le public devraient appliquer toutes les mesures de santé publique recommandées pendant une pandémie de grippe, qu'elles soient volontaires ou obligatoires.

Préparatif recommandé

L'annexe B donne un aperçu des aspects dont les bureaux de santé et les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé doivent tenir compte dans leur planification afin de favoriser la mise en œuvre de mesures de santé publique pendant une pandémie de grippe.

---

[4] Dans l'ensemble du POLPG, « bureau de santé » s'entend également des conseils de santé, des médecins hygiénistes et d'autres travailleurs de la santé des bureaux de santé (p. ex., inspecteurs de la santé publique, épidémiologistes, infirmières-hygiénistes, etc.). Voir la LPPS et les Normes de santé publique de l'Ontario pour obtenir des précisions sur les rôles et responsabilités de différents intervenants des bureaux de santé.

[5] Il s'agit des ordres des médecins hygiénistes et des inspecteurs de la santé publique donnés en vertu de la LPPS.

Stratégie de mesures de santé publique

La stratégie provinciale de mesures de santé publique ne peut être achevée avant qu'une pandémie ne se déclenche, car le type et l'importance relative de chaque mesure reposent sur les facteurs suivants :

- Données probantes – Le MSSLD s'appuie sur des renseignements concernant la gravité de la pandémie, l'efficacité des mesures de santé publique et l'incidence d'autres interventions contre la pandémie (p. ex., disponibilité et efficacité des vaccins et taux de vaccination).
- Lois – La stratégie s'appuie sur les exigences et obligations prévues par la loi.
- Valeurs et principes éthiques de la fonction publique de l'Ontario[6] – Le MSSLD tient compte des valeurs et d'autres principes éthiques de la fonction publique de l'Ontario pendant l'élaboration de la stratégie :
  - Proportionnalité : La limitation des libertés individuelles et les mesures visant à protéger le public contre tout danger ne doivent pas dépasser le minimum requis pour répondre au niveau de risque réel ou au besoin de la collectivité. Le MSSLD emploie une démarche axée sur le risque pour déterminer la proportionnalité des mesures éventuelles dans le contexte des risques et de l'impact de la pandémie, surtout lorsque ces mesures ont des conséquences sociales et économiques considérables (p. ex., fermeture d'écoles, limitation ou interdiction des rassemblements de masse). Bien que certaines mesures de santé publique soient faciles à prendre pour un particulier, d'autres pourraient nécessiter des comportements inhabituels ou qui ont peu d'avantages directs pour le particulier, mais qui sont souhaitables pour la société.
  - Réciprocité : La société a la responsabilité éthique d'aider celles et ceux qui assument un fardeau disproportionné pour protéger l'intérêt public.
- Équité en matière de santé – Le MSSLD tient compte des besoins des populations vulnérables[7] aux fins de l'élaboration de la stratégie de mesures de santé publique. Cette stratégie vise à réduire ou à éliminer les différences sociales sur le plan des résultats sur la santé, en s'appuyant sur des principes généraux en matière d'équité, de justice sociale et de société civile. Par exemple, la fermeture généralisée des

---

[6] Des travaux sont en cours au palier fédéral en vue d'élaborer un cadre éthique pour le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza dans le secteur de la santé (PCLPI). Les versions futures du Plan ontarien d'intervention contre la grippe (POIG) comprendront un cadre éthique aligné sur le PCLPI.

[7] Le POLPG définit « population vulnérable » comme étant un groupe de personnes qui, en raison des déterminants de la santé, sont plus susceptibles d'être exposées à la grippe et de subir de graves conséquences à la suite de cette exposition, sont moins susceptibles de tirer profit des mesures d'intervention et de rétablissement ou pourraient subir des conséquences négatives en raison de ces mesures.

écoles a des répercussions différentes sur les divers groupes de la société comme les chefs de famille monoparentale, les enfants qui participent à des programmes scolaires de nutrition, les familles à revenu faible ou fixe qui ne peuvent payer plus pour des services de garde et les parents qui n'ont pas d'heures de travail flexibles, des vacances payées ou la possibilité de prendre des congés de courte durée.

- Principes de communication – Le MSSLD tient compte de ses principes en matière de communication dans l'élaboration de la stratégie provinciale[8]. Les responsables de la santé publique doivent motiver les mesures restrictives qu'ils imposent.

Les détails de la stratégie de mesures de santé publique restent indéterminés, mais elle comprendra les éléments suivants :

- Conseils sur l'adaptation des mesures courantes – La stratégie comprendra des conseils à l'intention des bureaux de santé, des organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et de la population pour l'adaptation des mesures de santé publique qui sont courantes pendant la grippe saisonnière (voir des exemples de mesures adaptées au tableau 2).

TABLEAU 2. EXEMPLES DE MESURES ADAPTÉES DE SANTÉ PUBLIQUE

Activité	Exemple
Communication	Les bureaux de santé trouvent des occasions supplémentaires de communiquer des informations au public Les employeurs trouvent de nouveaux emplacements pour les affiches décrivant des mesures particulières (p. ex., lavage des mains) Les bureaux de santé achètent plus de publicité sur la santé publique dans les médias
Renforcement des mesures de santé publique et sensibilisation par l'exemple	Les conseils scolaires et les directions d'école rappellent aux parents l'importance de garder les enfants à la maison quand ils sont malades Les conseils scolaires et les directions d'école passent en revue et mettent à jour les politiques et procédures à suivre à l'égard des élèves qui sont malades à l'école

[8] Les principes du MSSLD en matière de communication sont la rapidité, la transparence, l'accessibilité et la crédibilité.

Activité	Exemple
Modification et renforcement des pratiques internes	Les employeurs modifient leurs politiques concernant les congés de maladie afin que les employés puissent prendre congé pour prendre soin de membres de leur famille qui sont malades Les employeurs veillent à ce que les surfaces souvent touchées soient nettoyées plus souvent
Distanciation sociale	Les employeurs mettent plus l'accent sur le travail à domicile Les refuges et garderies modifient l'agencement des lits afin de bien les séparer

- Mesures volontaires privilégiées – Dans la mesure du possible, la stratégie privilégiera les mesures volontaires; cependant, des mesures obligatoires pourraient être recommandées selon le risque que pose la pandémie de grippe et l'incidence des autres interventions.
- Ressources – La stratégie soulignera l'importance de disposer de ressources suffisantes pour aider les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et le public à mettre en œuvre les mesures de santé publique.
- Progression de la pandémie – Comme l'indique le tableau 3, certaines mesures sont plus susceptibles d'être recommandées aux premiers stades de la pandémie de grippe (avant qu'on n'en connaisse la gravité), alors que d'autres sont plus susceptibles d'être prises tout au long de la pandémie.

TABLEAU 3. MOMENTS AUXQUELS SERONT PRISES LES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

Mesures	Premiers stades de la pandémie (avant que sa gravité ne soit connue)	Pendant la pandémie (sa gravité est établie plus précisément)
Mesures volontaires de santé publique	X	X
Gestion des cas et des contacts	X	
Ordres		X

- Prise en compte des restrictions relatives aux voyages – La stratégie sera établie en tenant compte des restrictions relatives aux voyages recommandées par l'ASPC, et soulignera l'incidence sur ces restrictions des ordres donnés en vertu de la LPPS.
- Adaptations locales – La stratégie permettra des adaptations locales aux mesures de santé publique en raison de différences sur le plan de l'activité de la maladie, du contexte social (p. ex., rôle des transports en commun dans la localité) et des

pratiques de mobilisation (p. ex., méthodes efficaces de communication correspondant à diverses communautés et populations et à différents milieux).

Prochaines étapes

Aux fins de l'élaboration du POIG, le MSSLD collaborera avec ses partenaires pour :

- conseiller les bureaux de santé concernant les communications publiques;
- faire participer les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé à la mise en œuvre des mesures de santé publique contre la grippe;
- aligner le POIG sur le cadre éthique du PCLPI en matière de prise de décisions.

Annexe A – Exemples de mesures de santé publique

Les mesures de santé publique prises lors d'une pandémie de grippe sont de bonnes pratiques de santé publique qui sont modifiées et intensifiées. Pendant les éclosions de grippe saisonnière, les bureaux de santé, les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et le public prennent la plupart de ces mesures, qui s'appuient sur les Normes de santé publique de l'Ontario.

Les mesures de santé publique se divisent en deux catégories : les mesures volontaires (qui ne sont pas obligatoires en vertu de la loi) et les mesures obligatoires (prévues par la loi). Toutes les mesures recommandées de santé publique doivent être mises en œuvre pendant une pandémie de grippe.

Mesures volontaires de santé publique

Comportements

Les mesures volontaires de santé publique comprennent les comportements personnels et collectifs suivants :

- hygiène des mains
- étiquette respiratoire
- nettoyage de l'environnement, particulièrement des surfaces souvent touchées comme les poignées de porte
- isolement des malades, qui consiste à demander aux personnes de rester chez elles si elles sont malades et à mettre en œuvre des mesures de distanciation sociale dans les foyers lorsqu'un membre de la famille est malade
- distanciation sociale, qui consiste à séparer les gens pour minimiser la transmission de la grippe
- fermeture d'organismes ou suspension de programmes[9]

Ressources

Pendant une pandémie de grippe, il est essentiel de fournir aux organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et au public les ressources dont ils ont besoin pour mettre en œuvre les mesures volontaires de santé publique. Ainsi, il est important de

---

[9] Un organisme peut suspendre un programme pendant une pandémie de grippe s'il est impossible de bien maîtriser la transmission de la maladie et si ce programme n'est pas jugé essentiel.

fournir de l'information, d'assurer des politiques favorables en milieu de travail et de donner l'exemple pour faire en sorte que les mesures volontaires soient prises.

Information

En informant les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé et le public, on les aide à adopter volontairement certains comportements et à comprendre pourquoi ces derniers contribueront à freiner la propagation de la pandémie de grippe. Les renseignements fournis comprennent :

- des renseignements sur la pandémie de grippe, comme les modes de transmission, le risque et les répercussions;
- des renseignements sur les mesures de santé publique, et notamment pourquoi elles sont importantes et comment les appliquer chez soi, au travail et ailleurs dans la collectivité.

Soutien

Le soutien en milieu de travail peut comprendre l'adaptation des politiques et procédures afin d'aider les travailleurs à prendre des mesures de santé publique. Des politiques souples quant aux congés de maladie et aux heures de travail sont des exemples d'initiatives qui favorisent la distanciation sociale. La communication devrait être également intensifiée pour que les travailleurs comprennent bien les changements apportés aux politiques et procédures et que ces changements soient mis en œuvre de façon efficace.

Sensibilisation par l'exemple

La sensibilisation par l'exemple consiste à faire la démonstration de comportements que le public pourra ensuite imiter. La sensibilisation par l'exemple à des mesures de santé publique par des dirigeants ou des leaders informels de la société favorise l'adoption de ces mesures en les normalisant. Des leaders tels que des directeurs d'écoles, des enseignants, des employeurs et des entraîneurs devraient être encouragés à adopter ces comportements personnellement et publiquement.

Mesures obligatoires de santé publique

Les mesures obligatoires de santé publique sont des mesures exceptionnelles qui visent à composer avec des menaces précises à la santé publique. Elles comprennent la gestion des cas et des contacts, les ordres et la restriction des déplacements.

Gestion des cas et des contacts

La gestion des cas décrit la méthode et, souvent, le protocole officiel, que suit le personnel du bureau de santé pour faire un suivi auprès des personnes atteintes de grippe (les « cas ») pour leur fournir des renseignements et leur proposer des stratégies afin de limiter la transmission de la grippe à d'autres personnes. Le syndrome qui définit un cas est communiqué par l'entremise d'avis de santé importants. Cette définition peut

évoluer tout au long de la pandémie de grippe (p. ex., aux premiers stades de la pandémie, la définition d'un cas peut comprendre les déplacements antérieurs).

La gestion des contacts consiste pour le personnel du bureau de santé à identifier les personnes qui auraient pu avoir été en contact étroit avec des cas infectieux (les « contacts »), à les informer et à leur fournir des conseils et des renseignements leur permettant de reconnaître les signes de maladie.

Les bureaux de santé effectuent la gestion des cas et des contacts pendant la pandémie de grippe conformément à la stratégie provinciale de mesures de santé publique en cas de pandémie.

Ordres

La législation provinciale et fédérale confère le pouvoir d'ordonner la fermeture d'un organisme ou de modifier ses activités pendant un certain temps. Le gouvernement fédéral peut ordonner la fermeture de lieux qui relèvent de sa compétence et en exclure les personnes malades. Le médecin hygiéniste en chef et les médecins hygiénistes peuvent faire de même concernant les lieux qui relèvent de leur compétence en vertu de la LPPS. Les organismes et les particuliers sont tenus par la loi de se conformer à tous les ordres que donnent les fonctionnaires de la santé publique et de contribuer à leur exécution.

D'autres textes de loi confèrent la responsabilité de prendre des mesures de santé publique à des dirigeants qui ne font pas partie du secteur de la santé publique. Par exemple, la *Loi sur l'éducation* permet aux directrices et directeurs d'école de refuser l'admission à l'école aux personnes qui sont atteintes d'une maladie transmissible ou qui y ont été exposées. La *Loi sur les garderies* oblige les exploitants de garderie à déterminer l'état de santé des enfants dont ils ont la garde, à séparer les enfants malades des autres et à demander aux parents ou tuteurs de ramener leurs enfants malades à la maison.

Annexe B – Aspects relatifs à la planification

Avant une pandémie, les bureaux de santé devraient déterminer comment ils mettront en œuvre les mesures de santé publique sur leur territoire. La mise en œuvre de mesures de santé publique devrait s'appuyer sur la connaissance approfondie du bureau de santé du contexte local et des besoins de la collectivité, de ses rapports avec des partenaires locaux, des pratiques exemplaires établies lors de la mise en œuvre de mesures de santé publique pendant la saison grippale annuelle et des leçons tirées d'autres activités de promotion de la santé.

Les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé devraient également envisager ce qu'ils pourraient faire pour favoriser la mise en œuvre des mesures de santé publique pendant une pandémie de grippe.

Appui à la mise en œuvre des mesures volontaires

Les bureaux de santé devraient planifier l'appui à la mise en œuvre des mesures de santé publique pour assurer l'efficacité maximale de celles-ci, par exemple :

- segmenter le public cible et analyser les modes de communication appropriés (y compris les outils de communication multilingue et accessible) pour chaque segment du public cible, y compris les populations vulnérables;
- déterminer les facteurs qui influent sur la mise en œuvre des mesures de santé publique et la favorisent (et mettre l'accent sur ces facteurs dans les communications);
- appliquer les leçons tirées de l'expérience des communications en santé publique et des programmes de promotion de la santé.

Il est important de miser sur les rapports déjà établis et les interactions quotidiennes pour diffuser et promouvoir les mesures de santé publique et en renforcer l'application. Par exemple, une infirmière-hygiéniste qui participe à un programme pour la petite enfance pourrait donner des leçons sur le lavage des mains, ou celles-ci pourraient faire partie d'un programme d'activités après l'école d'un organisme communautaire.

Fermetures et suspensions

Les organismes qui ne font pas partie du secteur de la santé devraient se préparer à des fermetures pendant une pandémie de grippe (p. ex., fermeture d'écoles, suspension des programmes des organismes de services sociaux). Un organisme peut devoir fermer ses portes en raison d'une mesure obligatoire de santé publique qu'ordonne un fonctionnaire de la santé publique (p. ex., ordre du médecin hygiéniste de fermer les lieux ou de suspendre un programme en raison du risque que pose la

pandémie). Cependant, un organisme pourrait également devoir fermer à la suite d'autres événements qui surviennent pendant une pandémie de grippe (p. ex., l'employeur peut décider de fermer les lieux ou de suspendre un programme parce qu'une forte proportion de ses employés sont malades ou parce que les transports en commun sont perturbés).

Quelle qu'en soit la raison, les fermetures peuvent nuire à la continuité des activités (particulièrement s'il s'agit de services essentiels), aux employés, aux groupes de population que dessert l'organisme (p. ex., élèves, clients) et à des populations secondaires (p. ex., parents d'élèves).

Dans le cadre de leur planification, les organismes devraient collaborer étroitement avec leur bureau de santé pour mieux comprendre la LPPS et la façon dont les ordres en vertu de cette loi seraient donnés et communiqués pendant une pandémie de grippe.

Les responsables des organismes devraient réfléchir aux occasions où ils ont dû fermer en raison d'événements tels que des conflits de travail ou le mauvais temps, et en tirer des leçons qu'ils pourraient appliquer à une pandémie de grippe.

Annexe C – Quelques pratiques suivies lors de la pandémie de grippe de 2009

Un large éventail d'organismes ne faisant pas partie du secteur de la santé ont mis en œuvre efficacement des mesures de santé publique pendant la pandémie de grippe H1N1 de 2009. Voici des exemples de pratiques exemplaires établies pendant cette pandémie :

- installations de postes d'hygiène des mains dans les stades et les centres récréatifs;
- création d'activités novatrices pour promouvoir l'étiquette respiratoire dans les camps d'été et modification des politiques et procédures de notification des parents lorsque les enfants étaient malades;
- dans les établissements correctionnels, utilisation du canal de télévision interne pour diffuser des messages d'information sur l'importance d'appliquer les mesures de santé publique;
- élaboration par les bureaux de santé de documents d'information adaptés à la culture des différents groupes de population de leur territoire :
    - un bureau de santé a modifié ses documents d'information à l'intention d'une communauté particulière qui s'oppose à l'utilisation de photographies de personnes; dans les nouveaux documents, des bonhommes-allumettes illustraient l'application des mesures de santé publique;
- élaboration par les bureaux de santé de programmes stratégiques de communication communautaire :
    - un bureau de santé a fait appel à des leaders et à des « sources d'information » pour diffuser plus efficacement des renseignements sur les mesures de santé publique au sein de la collectivité;
- élaboration de messages ciblés fondés sur les besoins de la collectivité :
    - un bureau de santé a modifié l'orientation de ses messages d'information après avoir consulté des membres d'une communauté de travailleurs agricoles migrants;
- élaboration de stratégies de mise en œuvre des mesures de santé publique dans différents contextes commerciaux et industriels, par exemple, nettoyage du volant des véhicules de livraison et de service;
- suspension temporaire dans les écoles de certaines activités et de programmes parascolaires; par exemple, les joueurs sont été invités à ne pas se serrer la main après les parties; dans bien des cas, les poignées de main ont été remplacées par un cri de ralliement;
- restructuration des programmes et activités au sein des organismes de services sociaux :

- un refuge pour personnes sans abri et mal logées a encouragé les invités et résidents à dormir tête-bêche (dans un lit, le résident dort la tête vers le nord, et dans le lit adjacent, l’autre résident dort la tête vers le sud) afin d’assurer une distanciation sociale.

N° au catalogue 017319 ISBN - 978-1-4606-1034-3 mars/2013 © Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

Ontario