



UNE GESTION IMPROVISÉE D'UNE CRISE COVID IMPRÉVISIBLE

Apparemment, le déroutant virus covid naît à la mi-novembre 2019 dans un marché de Wuhan en Chine avant de se propager dans le monde entier. Pendant l'automne 2019, la Santé publique ne fait rien de particulier malgré des alertes répétées de l'Organisation mondiale de la santé. Puis la crise frappe en Europe et en Amérique du Nord dès février 2020. Les établissements de santé manquent douloureusement d'équipements et de médicaments.

En début de pandémie et en panne de moyens, la direction de la Santé publique du Québec affirme que le port du masque n'est pas utile pour les citoyens. Elle se ravise quelques semaines plus tard, les masques étant devenus

accessibles. Sur la question des masques, la Santé publique s'est cassée une jambe à la première marche de l'escalier.

Par ailleurs, Centre d'expertise et de référence en santé publique du Québec a établi une ligne du temps Covid 19 pour les années 2020 et 2021¹. La pandémie frappe puis connaît une accalmie jusqu'à l'arrivée d'un nouveau variant. Toujours est-il qu'en début d'année 2022, la crise est à son comble. Elle fait feu de tout bois.

Un personnel hospitalier surchargé



Comme une telle pandémie n'a jamais été anticipée par la santé publique alors qu'elle fait rage en Aïse, les établissements de santé se retrouvent en pénurie de moyens dès le début des

infections en mars 2020. La pénurie d'équipements protecteurs frappe comme une tornade dans certains établissements pour personnes âgées. Les résidents sont infectés par du personnel sous-équipé. C'est l'hécatombe! Ils meurent par centaines. Puis l'équipement protecteur arrive non sans difficulté au cours de l'année 2020.

Dans cette crise qui perdure, le dévouement du personnel est sans faille. Nonobstant leur compétence, le virus ne les épargne pas. L'absentéisme pour cause d'infection explose atteignant jusqu'à 20,000 employés en absence-maladie à cause du Covid 19 sur une force active d'environ 275,000 salariés

dans le réseau de la santé. Le taux d'absentéisme fluctue selon les établissements. Jusqu'à 20% du personnel manque à l'appel dans certains hôpitaux². Pour colmater cette brèche, deux stratégies sont mises en œuvre : d'abord, des professionnels paramédicaux, telles que des ergothérapeutes ou des physiothérapeutes, sont remobilisés vers les soins de premières lignes. Ensuite, le Québec demande à l'armée, en début 2022, de déployer des effectifs vers la santé. C'est dans ce contexte surchauffé qu'une certaine détresse s'installe chez le personnel soignant et que la gestion de la pandémie se poursuit en mode survie.

C'est dans une pandémie qui s'emballe, dès mars 2020, que les normes de confinement et de fermeture d'entreprises dites non essentielles, sont établies.

Des phases de couvre-feu sont décrétées



À quelques reprises, un couvre-feu est décrété. Les principes fondateurs de notre démocratie sont mis à l'épreuve. Au nom d'un contrôle pandémique, l'État s'immisce au plus profond des libertés, jusqu'à la cellule familiale, une source

essentielle d'équilibre émotif. Des problèmes de santé mentale surgissent ici et là. Plusieurs voient, dans certaines initiatives étatiques, une intrusion excessive dans la vie privée.

Puis en cours d'année 2021, surgit l'industrie du « big pharma » avec ses vaccins parfois vendus à prix d'or. Cette illusoire sortie de crise est présentée comme salvatrice.

Des vaccins surgissent rapidement



Des vaccins, il en fallait qu'un pas pour décréter le passeport vaccinal. Il est question de l'exiger un peu partout même au travail. Les antivaccins risquent de perdre leur boulot.

La mesure anticipée frappe un mur en contexte hospitalier déjà affublé par une grave pénurie de ressources. Dès lors, le gouvernement se ravise. Des tensions apparaissent entre les antis et les pros-vaccins, entre les syndicats et l'État. La fracture sociale s'accroît.

Les citoyens s'installent dans la pandémie : distanciation, port du masque, lavage de mains. C'est la première dose vaccinale suivie par la seconde dose. Les autorités se font rassurantes sur l'efficacité des vaccins. Les deux années de contraintes et de vaccination intensive sont une véritable traversée du désert. Tout le monde, sauf exception, est parvenu à suivre, sans mot dire, des consignes changeantes comme la météo.

L'année 2021 aura suffi pour démontrer les limites temporelles de vaccins tant vantés. Même vaccinés à répétition, les gens ne retrouvent pas leur liberté quoiqu'ils limitent apparemment leur dommage en cas d'infection. Puis en fin **Revue internationale sur le travail et la société**, Volume 19, Numéro 2, 4 Décembre, 2021 http://uqtr.ca/revue_travail

d'année 2021, le variant omicron balance tout en boostant l'infection. C'est le retour au point zéro de la pandémie avec comme seule perspective, un troisième vaccin.

Invoquant l'urgence sous un angle effrayant, les décisions sont prises par quelques individus qui renforcent leurs stratégies par des messages publicitaires répétés. La gestion de la crise covid est jusqu'ici à l'image de la pandémie elle-même : imprévisible.

Confinement efficace et liberté individuelle s'affrontent



Ainsi, dans le projet de confinement, efficacité opérationnelle et liberté individuelle sont paradoxales. Jusqu'où se rendre dans l'une sans anéantir l'autre. Sur ce terrain, deux idéologies s'affrontent. Pour les partisans de l'efficacité, il faut rendre la vaccination obligatoire avec un confinement sévère. Pour les autres, il faut protéger davantage la liberté et prendre son risque.

Jusqu'à ce jour, la pandémie était gérée avec un principe sacré de confinement. À chaque infection, il fallait s'isoler. Mais le fait que le variant omicron soit hautement transmissible le remet en cause. Ainsi, pour garder ouvert le système de santé, on exige maintenant que les employés infectés, mais asymptomatiques, restent au travail. En clair, la pratique établie du confinement risque de plaquer trop d'entreprises à l'arrêt.

Au plan managérial, les initiatives de la santé publique se sont actualisées tardivement. La pandémie champignonait en Asie depuis novembre 2019. Lors d'une conférence au Maroc en fin février 2020, le directeur québécois de la santé publique déclarait que la pandémie covid était importante mais que d'autres problèmes de santé l'étaient davantage. S'ajoute sa déclaration à l'effet que le port du masque n'était pas approprié pour les citoyens. En début de pandémie, de telles déclarations démontraient que la santé publique ne prenait pas la pandémie suffisamment au sérieux. Une telle attitude était aussi susceptible d'induire une crise de confiance ou de favoriser davantage un clivage entre les pro-confinement ou les anti-confinement.

Au plan social, la garde des enfants dans les *Centres de la petite enfance* est subventionnée⁵, ce qui permet généralement aux deux conjoints de participer au marché du travail. Par conséquent au Québec, la famille prend moins en charge les parents vieillissants que dans le reste du Canada. La vieillesse est ainsi davantage institutionnalisée. Finalement, les Québécois sont plus âgés que les Canadiens des autres provinces. Selon Statistiques Canada, l'âge médian au Québec en 2021 est de 42.9 ans alors qu'il est de 41.7 ans pour l'ensemble du Canada⁶. Or la mortalité causée par le virus covid 19 augmente avec l'âge.

Avec réserve, les facteurs précités, juxtaposés à la pénurie de main-d'œuvre, peuvent expliquer, du moins en partie, la faible performance du Québec dans sa lutte contre la pandémie par rapport aux autres provinces canadiennes. Dans tous les cas, pour sortir de cette crise, nul choix de respecter les consignes.

CONCLUSION

Si la Santé publique a connu des ratés en début de pandémie, elle s'est tout de même repris par la suite. Comme la dernière pandémie, celle de la grippe espagnole, remonte immédiatement après la guerre 1914-1918, les gestionnaires de ladite pandémie Covid 19 n'ont donc aucune expérience passée susceptible de les inspirer. La stratégie de l'isolement, déjà pratiquée en Asie avant que la pandémie frappe en Amérique, fut adoptée d'emblée.

Ensuite, la capacité d'accueil du système de santé a servi de toile de fond à la prise de décision. Or le système de santé fonctionne d'une manière protocolaire avec un concept de travail posté et qualifié. Comme il fait appel à un réseau sophistiqué de professionnels, ceux-ci exercent un travail qui requiert de l'expertise. Par conséquent, en présence d'une pénurie d'effectifs ou de surcroît de tâches causé par un afflux de clientèle, les intervenants dans le système de santé, ne sauraient être remplacés d'emblée. D'une part, parce que leur remplaçant souvent n'existe pas et d'autre part, s'il existait, qu'il aurait besoin d'une expertise ne pouvant être donnée par une courte de formation en entreprise. Nonobstant cela, le système de santé s'est adapté de son mieux aux circonstances exceptionnelles créées par la pandémie. Le personnel a, une fois de plus, démontré son grand engagement et son sens intarissable de compétence et d'éthique.

Lien vers la Revue internationale sur le travail et la société :

http://uqtr.ca/revue_travail

¹ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>

² <https://www.ledevoir.com/societe/sante/643758/covid-19-le-taux-d-absence-maladie-chez-les-infirmieres-atteint-un-sommet>

³ <https://www.bdo.ca/fr-ca/insights/advisory/procurement/procurement-and-supply-chain-strategies-during-covid-19/>

⁴ Benoit Jacques, La réforme Barrette : cap sur le privé en santé. *Relations*, (781) pp35-37. <https://www.erudit.org/en/journals/rel/1900-v1-n1-rel02269/79720ac.pdf>

⁵ <https://www.quebecentete.com/fr/espace-conseil/vivre-a-quebec/fonctionnement-systeme-gardereries/>

⁶ <https://publications.gc.ca/site/archivee-archived.html?url=https://publications.gc.ca/Collection/Statcan/96F0030X/96F0030XIF2001002.pdf>