

29 septembre 2020

Réponse
rapide

COVID-19 et mesures permettant aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité de réduire leur temps d'attente en file devant les commerces ou les établissements (publics ou privés) offrant des services essentiels

Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Cette réponse rapide a été préparée par les professionnels scientifiques de la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

RESPONSABILITÉ

L'INESSS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitif de ce document au moment de sa publication. Ses conclusions ne reflètent pas forcément les opinions des personnes consultées aux fins de son élaboration. Suivant l'évolution de la situation, cette réponse rapide pourrait être appelée à changer.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-87685-4 INESSS

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et mesures permettant aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité de réduire leur temps d'attente en file devant les commerces ou les établissements (publics ou privés) offrant des services essentiels. Québec, Qc : INESSS; 2020. 26 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

COVID-19 et mesures permettant aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité de réduire leur temps d'attente en file devant les commerces ou les établissements (publics ou privés) offrant des services essentiels

CONTEXTE

Le présent document ainsi que les constats qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. L'objectif est de réaliser une recension sommaire des données publiées et de mobiliser les savoirs clés afin d'informer les décideurs publics et les professionnels de la santé et des services sociaux. Vu la nature rapide de cette réponse, les constats qui en découlent ne reposent pas sur un repérage exhaustif des données publiées, une évaluation de la qualité méthodologique des études avec une méthode systématique ou un processus de consultation élaboré. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier cette réponse rapide.

CONSTATS DE L'INESSS À CE JOUR [29 SEPTEMBRE 2020]

En se basant sur la documentation scientifique disponible au moment de sa rédaction et malgré l'incertitude existante dans cette documentation et dans la démarche utilisée, l'INESSS met en lumière que :

- La pandémie actuelle de la COVID-19 engendre des difficultés accrues d'accès aux services essentiels, et ce, particulièrement pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité (p. ex. : les personnes âgées, les personnes en situation de handicap physique, les femmes enceintes ou les personnes accompagnées de nourrisson).
- Les barrières d'accès aux services essentiels, dont l'apparition de files d'attente devant les commerces ou les établissements (publics ou privés), incluant les centres de dépistage de la COVID-19, peuvent entraver la réponse aux besoins de base des personnes qui présentent des difficultés de mobilité.
- La littérature grise et scientifique recensée dans le cadre de cette réponse rapide n'a pas permis de repérer de loi ou de décret obligeant les commerces et les établissements à offrir des services essentiels de façon prioritaire aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité. Toutefois, plusieurs gouvernements ont recommandé certaines mesures pour faciliter l'accès de ces personnes aux services essentiels.
- Par ailleurs, des initiatives, recensées dans le cadre de cette démarche, ont été mises en place pour éviter la formation de longues files d'attente devant les

commerces et les établissements offrant des services essentiels. Ces mesures font en sorte que les personnes présentant des difficultés de mobilité n'ont pas besoin de se déplacer pour répondre à leurs besoins essentiels ou, si elles doivent le faire, de réduire leur temps d'attente en file. Ces mesures sont :

- des heures d'ouverture réservées à certaines populations;
 - les commandes à distance, avec un service au volant pour la cueillette ou de livraison à domicile;
 - de l'entraide entre particuliers;
 - des lignes d'assistance;
 - un élargissement des activités professionnelles des pharmaciens dans la communauté.
- Concernant les cliniques de dépistage de la COVID-19, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec fait état de ses préoccupations concernant les difficultés d'accès à ces cliniques pour les personnes en situation de handicap. Elle souligne aussi le fait qu'il ne semble pas être envisagé pour le moment de déployer massivement des mesures concrètes de dépistage à domicile.

PRÉSENTATION DE LA DEMANDE

L'imposition de certaines mesures sanitaires en contexte pandémique de la COVID-19 (p. ex. : distanciation physique de deux mètres, nombre limité de clients à l'intérieur d'un établissement, désinfection des mains, etc.) a notamment eu pour conséquence de ralentir la capacité des commerces et des établissements à faire face au flot habituel de clients. Face à cette situation, de nombreuses files d'attente, bien souvent à l'extérieur des commerces et des établissements, ont fait leur apparition [Belzile, 2020]. Ces files d'attente inhabituelles se tiennent généralement dans des espaces non aménagés à cet effet et peuvent occasionner plusieurs inconvénients, particulièrement pour les personnes ayant des difficultés de mobilité (c'est-à-dire les personnes âgées, les personnes en situation de handicap physique, les femmes enceintes et les personnes accompagnées d'un nourrisson). En plus de l'attente en position debout pouvant être difficile pour ces personnes, le réaménagement des voies cyclables et piétonnières ainsi que l'aménagement d'endroits dédiés aux files d'attente peuvent empêcher l'accès aux aires de stationnement réservées pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité ou aux stationnements à proximité des établissements [Eskyte *et al.*, 2020].

C'est dans ce contexte que le MSSS a sollicité la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale de l'INESSS afin de répondre à la question suivante :

Quelles sont les mesures nationales et internationales permettant aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité de réduire le temps d'attente en file devant les commerces ou établissements (publics ou privés) offrant des services essentiels (p. ex. : épicerie, pharmacie, etc.) ?

La santé et le bien-être des personnes sont influencés par un ensemble de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux [Gouvernement du Québec, 2012]. En ce sens, les files d'attente - et l'aménagement inadéquat du territoire de façon plus générale - peuvent entraver la santé et le bien-être de la population. Cette réponse rapide s'intéresse à la capacité des personnes, et plus précisément celles qui présentent des difficultés de mobilité, à répondre à leurs besoins de base dans un contexte de pandémie.

Cette réponse rapide ne vise pas à présenter des mesures réduisant le temps d'attente en file dans l'ensemble des commerces ou des établissements publics, comme dans les urgences hospitalières ou les cliniques médicales. Toutefois, comme la demande liée à la problématique soulevée se situe dans le contexte de la pandémie actuelle, la dernière section de cette réponse rapide présente des mesures recensées pour réduire le temps d'attente en file aux cliniques de dépistage de la COVID-19 pour les personnes présentant des difficultés de mobilité. De plus, cette réponse rapide ne traite pas de l'ensemble des populations ou des groupes pouvant se retrouver en situation de vulnérabilité (p. ex. : personnes présentant un problème de santé mentale, personnes en situation d'itinérance, personnes ayant une déficience intellectuelle) et qui pourraient aussi être incommodés par les longues files d'attente.

MÉTHODOLOGIE

Revue de littérature

Repérage des publications : La recherche documentaire dans les banques de données bibliographiques a été réalisée par un conseiller en information le 11 septembre 2020. La stratégie documentaire visait à repérer les documents en lien avec 1) le coronavirus, 2) l'accès aux services, et 3) les commerces ou établissements (publics et privés) offrant des services essentiels.

La recherche a été effectuée dans les bases de données Medline et PsycINFO à l'aide des mots clés suivants :

- 1) **COVID-19 et crises sanitaires** : (coronavirus OR corona virus OR pneumonia virus OR SARS-CoV OR Covid OR Covid19 OR Covid-19 OR nCoV OR 2019nCov OR nCoVy OR WN CoV OR (wuhan* ADJ2 virus*) OR acute respiratory syndrome* OR WN-CoV OR MERS OR SARS OR H1N1 OR avian influenza* OR H5N1 OR pandem* OR epidemic* OR epidemy OR sanitary crisis OR sanitary crises OR sanitary emergenc*).ti
- 2) **Accès aux services** : (access* OR availability OR barrier* OR business hour* OR (crowd ADJ3 control) OR (delivery ADJ2 service*) OR line up* OR lineup* OR opening hour* OR outreach OR pick up OR priorit* OR reachability OR reaching out OR (wait* ADJ2 (line* OR time))).ti,ab
- 3) **Services publics et privés essentiels** : (bank* OR convenience store* OR drugstore* OR essential service* OR food* OR groceries OR grocery OR local

service* OR public service* OR queu* OR screening OR social service* OR supplies OR testing OR pharmacy OR pharmacies OR supermarket* OR shop*).ti,ab

Un repérage de la littérature grise a également été effectué à l'aide d'une veille scientifique qui inclut les documents recensés par la Health Information and Quality Authority (HIQA), organisme d'évaluation des technologies en Irlande. La méthodologie de travail adoptée par l'HIQA est décrite ici : <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/health-technology-assessment/protocol-identification-and-review-public>.

De plus, le service de veille scientifique et stratégique du Bureau - Méthodologies et éthique de l'INESSS a été mis à profit afin d'effectuer une vigie de certains sites web d'intérêt dans le domaine des services sociaux (date de mise à jour : 3 septembre 2020). Puis, le repérage de la littérature grise a été complété par la consultation des sites internet de différentes organisations nationales et internationales, les sites internet gouvernementaux de différentes juridictions ainsi que les sites des sociétés savantes en lien avec les services sociaux, à partir de mots clés similaires à ceux utilisés dans la recherche documentaire (voir annexe 1). Les moteurs de recherche Google et Google Scholar ont également été utilisés pour identifier des documents pertinents. Finalement, la méthode boule-de-neige a été utilisée, c'est-à-dire examiner les liens proposés sur les sites internet consultés, pour repérer quelques documents d'intérêt supplémentaires.

Critères de sélection des publications : Seuls les documents de langue anglaise et française publiés au cours des 10 dernières années ont été retenus. Les documents portant sur des catastrophes et désastres naturels ont été exclus de même que les documents en provenance de pays en voie de développement en raison des différences importantes dans le système de santé et de services sociaux. Les documents portant sur le délai d'attente à des soins de santé ont été exclus, à l'exception des documents portant spécifiquement sur les temps d'attente dans les cliniques de dépistage. Enfin, les documents traitant de clientèles spécifiques ne présentant pas de difficultés de mobilité ont été exclus de la présente démarche (p. ex. : personnes présentant un problème de santé mentale, personnes en situation d'itinérance, personnes ayant une déficience intellectuelle).

Le processus de sélection des publications a été réalisé par deux professionnelles scientifiques de l'INESSS qui se sont distribués les documents à trier, en collaboration avec la coordonnatrice scientifique.

Extraction des données et synthèse : L'extraction des documents retenus a été réalisée par trois professionnelles scientifiques de l'INESSS qui se sont distribués les documents à extraire, en collaboration avec la coordonnatrice scientifique. Afin de rendre l'extraction uniforme, une grille d'extraction préalablement conçue a été utilisée. Le contenu des grilles d'extraction a été mis en commun et les données ont été regroupées par thèmes. La qualité méthodologique des documents n'a pas été évaluée. Les résultats sont présentés sous forme d'une synthèse narrative.

Validation et assurance qualité

Une validation du contenu du document a été effectuée par la coordination scientifique et la direction responsable de sa production. Une validation de la transparence des aspects méthodologiques a été réalisée par le Bureau – Méthodologies et éthique et la version finale de la réponse rapide a été validée par la Vice-présidence scientifique de l'INESSS.

SOMMAIRE DES RÉSULTATS

Au total, 1088 documents ont été repérés à partir de la stratégie de recherche bibliographique. Parmi ceux-ci, 55 documents traitent plus spécifiquement de mesures pour diminuer le temps d'attente en file pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité dans les services publics ou privés essentiels ont été repérés, dont 5 articles scientifiques et 50 documents provenant de la littérature grise. Sur l'ensemble des documents retenus, la majorité provient du Canada (n=17); les autres proviennent du Royaume-Uni (n=13), des États-Unis (n=9), de l'Australie (n=6), de la France (n=3), de la Nouvelle-Zélande (n=3), de la Pologne (n=1) et d'un collectif international (n=3). Tous les documents retenus concernent la pandémie actuelle de la COVID-19.

1. Ampleur des difficultés rencontrées par les personnes présentant des difficultés de mobilité pour accéder aux commerces ou aux établissements (publics et privés) offrant des services essentiels en contexte pandémique

Selon une enquête réalisée en 2017 par Statistique Canada [2020] auprès de personnes vivant avec une incapacité, 49 % des 6,2 millions de Canadiens de 15 ans et plus présentant une incapacité devaient recevoir de l'aide pour accomplir leurs activités de la vie quotidienne. De plus, 19 % de ces personnes n'avaient pas accès à l'internet et 21 % vivaient seules, ce qui accentue leur besoin de soutien. Bien avant la situation de la pandémie actuelle, cette enquête souligne que près de 778 000 personnes se considéraient confinées à la maison en raison de leur condition. Cette enquête indique également que le Canada compte 1,4 million de personnes âgées de 70 ans et plus qui présentent une incapacité [Statistique Canada, 2020]. Ces statistiques mettent en évidence qu'une proportion considérable de la population présente des vulnérabilités sur le plan de la mobilité qui peuvent limiter leur accès à des services essentiels en période de pandémie.

À cet effet, la littérature consultée met en lumière que la pandémie de la COVID-19 engendre des inconvénients importants pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité. Par exemple, un sondage récent réalisé en Angleterre indique que 60 % des personnes en situation de handicap déclarent vivre des difficultés à obtenir des biens de première nécessité, comme des médicaments et de la nourriture, dans le présent contexte de pandémie [Inclusion London, 2020]. Plusieurs barrières d'accès aux produits de base de la vie quotidienne sont répertoriées auprès des personnes sondées, dont l'impossibilité de se connecter à l'internet, la difficulté d'obtenir de l'information claire sur les services disponibles ou les restrictions en place, et le manque d'adaptabilité des mesures sanitaires aux besoins des personnes qui présentent des difficultés de mobilité

(p. ex. : le retrait d'endroits pour s'asseoir dans les espaces publics) [Inclusion London, 2020].

Certaines organisations, notamment celles pour la défense des droits des personnes âgées ou en situation de handicap, ont décrié le manque de mesures adaptées aux besoins des personnes pour qui la mise en place des directives sanitaires constitue une barrière d'accès significative à différents services essentiels. L'apparition de longues files d'attente devant les commerces ou les établissements (privés ou publics) a d'ailleurs été identifiée comme une de ces barrières d'accès [Eskyte *et al.*, 2020; Inclusion London, 2020; Social Care Institute for Excellence, 2020] pouvant entraver la réponse aux besoins de base des personnes qui présentent des difficultés de mobilité [Haut-Commissariat des droits de l'homme, 2020], tout comme leur accès aux services de dépistage de la COVID-19 [Jones, 2020]. En ce sens, le Bureau du Haut-commissariat des droits de l'Homme [2020] de l'Organisation des Nations Unies (ONU) recommande d'assurer un accès prioritaire aux cliniques de dépistage de la COVID-19 pour les personnes en situation de handicap.

2. Mesures ou initiatives nationales et internationales mises en place pour réduire le temps d'attente en file afin d'accéder à des services publics ou privés

La littérature grise et scientifique recensée dans le cadre de cette réponse rapide n'a pas permis de repérer de loi ou de décret obligeant les commerces et les établissements à offrir des services essentiels de façon prioritaire aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité. Toutefois, plusieurs gouvernements ont émis des recommandations visant à faciliter l'accès de ces personnes à ces services.

La présente démarche a également permis de recenser certaines mesures ou initiatives mises en place pour éviter la formation de longue file d'attente devant les commerces et les établissements offrant des services essentiels. Ainsi, ces mesures font en sorte que les personnes présentant des difficultés de mobilité n'ont pas besoin de se déplacer ou, si elles doivent le faire, de réduire leur temps d'attente. Elles seront décrites de façon successive dans ce document. Pour chacune d'entre elles, une description de la mesure telle qu'appliquée sera présentée, en plus des enjeux et des défis liés à sa mise en place. Finalement, lorsqu'ils étaient mentionnés dans la littérature, certains moyens pour contourner ces défis seront présentés.

2.1 Heures d'ouverture réservées à certaines populations

Les heures d'ouverture réservées à certaines populations est l'une des initiatives fréquemment rapportées dans la littérature consultée permettant d'éviter les files d'attente aux portes des commerces et des établissements offrant des services essentiels. À cet égard, le gouvernement canadien a émis une série de conseils à l'intention des commerces et des établissements offrant ces services pendant la pandémie, dont celui de prévoir des heures de magasinage réservées aux personnes âgées et autres populations vulnérables [Gouvernement du Canada, 2020b]. D'autres instances canadiennes, dont le gouvernement de la Colombie-Britannique ainsi que la

ville de Toronto, ont également recommandé aux commerçants de mettre en place cette mesure [British Columbia Center for Disease Control, 2020; City of Toronto, 2020]. De plus, plusieurs chaînes d'épicerie et de pharmacies québécoises ou canadiennes ont fait des annonces d'heures réservées pour différentes populations présentant des difficultés de mobilité durant la pandémie actuelle [Dunham, 2020; Metro, 2020]. À l'instar du Canada, plusieurs initiatives ou recommandations concernant les heures d'ouverture réservées à certaines populations ont été recensées dans d'autres pays, notamment aux États-Unis, en Europe, en Australie et au Panama, ou dans des publications d'organisations internationales [Age UK, 2020b; Haut-Commissariat des droits de l'homme, 2020; Health Protection Surveillance Centre, 2020; Merks *et al.*, 2020; Repko, 2020; Williams, 2020]. Par exemple :

- Le Bureau du Haut-commissaire des droits de l'homme [2020] recommande des heures d'accès réservées dans les commerces d'alimentation et d'articles essentiels pour les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants.
- Aux États-Unis, le maire de Jersey City a annoncé qu'il y aurait une heure d'accès réservée pour les personnes en situation de vulnérabilité, notamment pour les femmes enceintes [Williams, 2020].

Il est parfois suggéré que les heures d'ouverture réservées aux personnes âgées, qui sont parmi les personnes les plus vulnérables face à la COVID-19 sur le plan de la santé, s'appliquent dès l'ouverture des commerces ou des établissements. Ceci leur permettrait de bénéficier d'un environnement plus propre dû à la désinfection faite avant l'ouverture du magasin [Gouvernement du Canada, 2020b; Repko, 2020]. Afin que cette mesure soit la plus efficace possible, la littérature consultée indique que les commerces et les établissements qui décident d'offrir cette mesure devraient utiliser les médias traditionnels locaux (p. ex. : journaux, radio, télévision) pour informer les populations ciblées des heures d'ouverture prioritaires leur étant réservées, et non seulement les médias sociaux [Repko, 2020].

Également, il est à noter que l'un des enjeux liés à l'efficacité de cette mesure concerne la variabilité de la plage horaire d'un commerce à l'autre (p. ex. : tous les jours, quelques fois par semaine ou de façon hebdomadaire). Afin d'éviter la confusion et les déplacements inutiles, il est suggéré de proposer un accès réservé à une heure fixe, et ce, à tous les jours [Repko, 2020].

2.2 Commande à distance

Afin de respecter les mesures sanitaires liées au confinement et à l'isolement, l'utilisation d'un service de commande à distance, pour se procurer des produits de première nécessité, est une autre mesure fréquemment recommandée par différents gouvernements et organisations [British Columbia Center for Disease Control, 2020; FEMA/HHS Community Mitigation Task Force, 2020; Gouvernement du Canada, 2020b; New Zealand Government, 2020b; Scottish Government, 2020; Social Care Institute for Excellence, 2020]. Les services de commande à distance peuvent s'effectuer soit par téléphone ou par le biais d'un site internet. Les commandes peuvent être récupérées en magasin, via un

service au volant (voir section 2.2.1), ou encore être livrées à domicile (voir section 2.2.2).

Aux États-Unis, le Community Mitigation Task Force recommande aux commerçants de s'assurer de mettre en place un système de commande, soit par téléphone ou à partir d'un site internet, facilement accessible pour les personnes en situation de vulnérabilité, notamment les personnes âgées et celles en situation de handicap [FEMA/HHS Community Mitigation Task Force, 2020]. Alors que la majorité des grandes chaînes de magasins offraient déjà un service de commande en ligne avant l'arrivée de la pandémie, plusieurs ont encouragé leur clientèle à utiliser ce service afin de limiter les contacts physiques entre les personnes [Williams, 2020].

Selon la littérature consultée, certains obstacles à l'efficacité de cette mesure ont été mentionnés. Par exemple, des commerces n'ont pas été en mesure de faire face à l'augmentation marquée des commandes à distance (par téléphone ou internet), ce qui a occasionné des délais de préparation des commandes parfois très longs [Social Care Institute for Excellence, 2020]. De plus, plusieurs documents consultés soulignent que certaines personnes sont exclues du monde numérique, rendant impossible l'utilisation de la commande en ligne. Cette exclusion numérique peut survenir lorsque les personnes n'ont pas accès à des outils technologiques, qu'un service de connexion internet fiable et rapide n'est pas accessible dans leur région ou qu'elles ont de la difficulté à naviguer sur le Web dû à un faible sentiment de compétence ou à des craintes quant à l'utilisation des technologies [Australian Government, 2020e; Center for Ageing Better, 2020; Eskyte *et al.*, 2020; European Center for Disease Prevention and Control, 2020; Social Care Institute for Excellence, 2020]. La ruralité, le statut socioéconomique et le niveau d'éducation seraient des facteurs pouvant accentuer l'exclusion numérique de certains groupes sociaux [Eagen *et al.*, 2020]. Face à ces barrières d'accès numérique, les documents consultés soulignent qu'il est primordial d'encourager les commerçants à ne pas offrir exclusivement un service de commande en ligne [Eagen *et al.*, 2020].

Différentes initiatives de commande à distance, mises en place dans le cadre de la pandémie actuelle, ont été répertoriées, dont :

- Au Royaume-Uni, une organisation gouvernementale de soutien aux personnes âgées leur offre de l'assistance lorsqu'elles passent une commande en ligne ou par téléphone auprès du détaillant [Age UK, 2020c].
- Le gouvernement australien offre aux personnes âgées admissibles au programme « My Aged Care » un accès prioritaire aux services de commandes à distance et de livraison de la part de certains épiciers et pharmacies [Australian Government, 2020d; Australian Government, 2020c].
- Certains détaillants au Royaume-Uni offrent aux clients des boîtes déjà préparées contenant des articles de première nécessité ce qui permet d'avoir accès rapidement à ces produits [Australian Government, 2020c].
- Certains détaillants effectuent le traitement des commandes de manière à prioriser les personnes qui doivent s'isoler, dont les personnes âgées [Health Protection Surveillance Centre, 2020].

2.2.1 Service au volant

Une autre mesure recensée dans le cadre de cette démarche, visant à éviter les files d'attente pour les personnes présentant des difficultés de mobilité, est le service au volant. Cette mesure est d'ailleurs recommandée par le gouvernement provincial de la Colombie-Britannique [British Columbia Center for Disease Control, 2020]. Le service au volant est généralement présenté comme allant de pair avec la mesure de commande à distance. Par exemple, il a été rapporté que certaines pharmacies ont organisé un service au volant pour la distribution de médicaments lorsque les commandes ont été effectuées à l'avance. Les ordonnances sont prévalidées par le pharmacien et sont distribuées par une fenêtre afin d'éviter que les clients n'aient à faire la file pour entrer. Lorsque les lieux physiques ne permettent pas une telle forme de distribution, les clients peuvent attendre dans le stationnement de la pharmacie et un employé vient porter leur commande directement à l'auto [Hussain *et al.*, 2020]. Le service de cueillette à l'auto a aussi été offert par différents commerçants au Québec [Gagnon, 2020]

Bien que cette mesure permette de réduire au minimum les interactions physiques et le risque de contagion à la COVID-19, des risques associés à un tel service ont été répertoriés, dont le manque d'interaction directe avec le pharmacien (conseils, mises en garde pour la prise de certains médicaments, etc.), les erreurs de distribution de médicaments et la baisse de l'efficacité, puisque cette réorganisation du travail cause généralement des délais supplémentaires [Hussain *et al.*, 2020].

2.2.2 Livraison à domicile

La livraison à domicile représente une autre mesure permettant d'éviter les files d'attente qui a été répertoriée dans la littérature consultée. Pour avoir accès à des articles de première nécessité, la littérature indique que plusieurs commerçants offrent un service de livraison à domicile. L'utilisation de cette mesure est fortement encouragée par plusieurs instances gouvernementales et associations, tant au Canada qu'à l'international [Australian Government, 2020b; British Columbia Center for Disease Control, 2020; Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2020; European Center for Disease Prevention and Control, 2020; Gouvernement du Canada, 2020b; Gouvernement du Nouveau Brunswick, 2020].

À titre d'exemple, le gouvernement australien encourage particulièrement les personnes âgées de 70 ans et plus, les femmes enceintes ou les mères d'un poupon à avoir recours à ce service [Australian Government, 2020e]. Les services de livraison pourraient être appelés à se développer pour répondre à d'autres besoins des personnes présentant des difficultés de mobilité, dont celui d'obtenir de l'argent comptant [Organisation des Nations Unies, 2020].

La littérature consultée fait toutefois état d'enjeux liés au recours à cette mesure, dont les longs délais de livraison résultant de la forte augmentation de la demande en temps de pandémie [Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2020]. L'Organisation des Nations Unies [2020] souligne par ailleurs qu'il est nécessaire que les

commerçants améliorent ce service afin d'être en mesure de répondre à la demande, et ce, particulièrement pour les personnes en situation de handicap.

Exemples d'initiatives existantes de livraison à domicile en contexte de pandémie.

- Certains commerçants en Australie et au Royaume-Uni offrent d'effectuer des livraisons à domicile de façon prioritaire pour les personnes en situation de vulnérabilité, notamment pour les personnes âgées, les personnes présentant des maladies chroniques ou celles qui sont incapables de quitter la maison en raison d'une situation de handicap [Australian Government, 2020d; Australian Government, 2020c; Bell *et al.*, 2020; UK Government, 2020a].
- Le gouvernement ontarien a annoncé une aide financière de plusieurs millions de dollars à un organisme de soutien, déjà présent dans la communauté, afin de déployer un service amélioré de livraison à domicile pour de la nourriture, des mets préparés et des médicaments pour les personnes âgées, en situation de handicap ou présentant des problèmes de santé chroniques [Gouvernement de l'Ontario, 2020]. Plusieurs initiatives semblables ont également été répertoriées en France [Solidaires Handicaps, 2020].
- Durant l'application des mesures sanitaires, les autorités gouvernementales du Royaume-Uni ont fourni aux commerçants des listes de personnes en situation de vulnérabilité qui devaient profiter d'un service de livraison prioritaire [Age UK, 2020b].
- Le gouvernement néo-zélandais incite les personnes en situation de vulnérabilité à utiliser les services de livraison à domicile des détaillants dans leur communauté. Certains détaillants offrent des plages horaires prioritaires pour la livraison à ces personnes [New Zealand Government, 2020a; New Zealand Government, 2020b]. De plus, pour les personnes qui reçoivent déjà du soutien à domicile, notamment les personnes âgées, la livraison de nourriture ou de médicaments peut être effectuée par l'intervenant responsable de l'utilisateur [New Zealand Government, 2020a].
- Afin d'améliorer les délais de livraison des articles de première nécessité, certains gouvernements, notamment ceux de l'Australie, de la Croatie, de l'Italie, du Portugal et de l'Espagne, ont sollicité l'aide des services postaux nationaux ou d'autres associations d'entraide (p. ex. : la Croix-Rouge) pour effectuer la livraison de médicaments à domicile aux personnes en situation de vulnérabilité [Bell *et al.*, 2020; Merks *et al.*, 2020].

2.3 Entraide entre particuliers

Plusieurs gouvernements, comme le Royaume-Uni [Scottish Government, 2020; UK Government, 2020b; UK Government, 2020a], la Nouvelle-Zélande [New Zealand Government, 2020b], l'Australie [Australian Government, 2020a] ou la ville de Toronto au Canada [City of Toronto, 2020] encouragent les personnes présentant des difficultés de mobilité à solliciter le soutien de leurs proches pour faire les courses, récupérer les médicaments et effectuer d'autres déplacements essentiels, en contexte de pandémie.

Afin d'aider celles qui ne peuvent compter sur leurs proches pour se procurer des articles

essentiels, des programmes d'aide aux courses, reposant sur la participation de bénévoles, ont été mis sur pied dans différentes juridictions, notamment au Royaume-Uni [UK Government, 2020b], en France [Solidaires Handicaps, 2020], en Nouvelle-Zélande [New Zealand Government, 2020], en Colombie [Haut-Commissariat des droits de l'homme, 2020], dans la province du Manitoba [Gouvernement du Manitoba, 2020], ainsi que dans la ville de Toronto [City of Toronto, 2020].

Dans certains pays, des initiatives locales ont été organisées par des groupes communautaires ou des regroupements spontanés de citoyens en réponse à la pandémie [Age UK, 2020b; Haut-Commissariat des droits de l'homme, 2020; Solidaires Handicaps, 2020]; plusieurs de ces groupes publient leurs services sur les réseaux sociaux, tels Facebook ou Twitter [Age UK, 2020b]. En France, l'organisation Solidaires Handicaps a créé une page sur son site Web où sont répertoriés tous les groupes offrant des services de pairage aux personnes présentant des difficultés de mobilité [Solidaires Handicaps, 2020].

Selon les organisations, les bénévoles peuvent aller faire les achats pour la personne présentant des difficultés de mobilité, assurer un service de livraison à domicile, offrir un service de transport vers les commerces ou offrir du soutien technologique [FEMA/HHS Community Mitigation Task Force, 2020; Local Government Association, 2020]. Au Royaume-Uni, l'inscription à ce genre de programme peut se faire en ligne ou par téléphone [Local Government Association, 2020; UK Government, 2020b]; la demande de service peut être faite tant par la personne en situation de vulnérabilité que par un proche, un professionnel de la santé ou autre personne en contact avec ladite personne [Local Government Association, 2020; UK Government, 2020b].

La littérature consultée met en lumière certains défis relatifs à ce genre de mesure et apporte des pistes de solution. Tout d'abord, un des défis concerne l'enjeu de paiement par autrui, tel que l'utilisation de la carte de crédit du requérant par le bénévole. À ce sujet, l'usage de cartes-cadeaux ou des bons prépayés achetés en ligne est présenté comme une avenue intéressante par certaines agences gouvernementales du Royaume-Uni [Scottish Government, 2020; UK Government, 2020a]. Il importe aussi de considérer les enjeux de sécurité (p. ex. : les situations de maltraitance envers les aînés) associés au pairage de personnes en situation de vulnérabilité avec des bénévoles inconnus. Une agence gouvernementale américaine souligne qu'il est de bonne pratique de vérifier les antécédents des candidats proposant leurs services de bénévolat avant de les embaucher [FEMA/HHS Community Mitigation Task Force, 2020]. Enfin, afin de maximiser les déplacements des bénévoles, la Federal Emergency Management Agency (FEMA) recommande également de s'assurer que les commandes effectuées par le service de livraison à domicile permettent de couvrir plusieurs journées de repas [FEMA/HHS Community Mitigation Task Force, 2020].

Exemples d'initiatives existantes :

- En France, les personnes âgées qui ne sont pas en mesure de faire leurs achats en ligne peuvent obtenir le soutien de bénévoles de la Croix-Rouge et recevoir leur commande à domicile le lendemain [APF France Handicap, 2020; Ministère des

solidarités et de la santé, 2020].

- Toujours en France, l'application « Courseur » offre un service d'entraide entre individus pour effectuer certains achats. Reposant sur le principe d'optimisation des trajets, l'application met en lien deux personnes habitant près l'une de l'autre et permet à l'une des deux de faire les courses de l'autre en même temps que les siennes. Il est possible d'utiliser le service à travers une application mobile, via un site internet ou encore par téléphone [Ministère des solidarités et de la santé, 2020].

2.4 Lignes d'assistance

Les documents consultés indiquent la mise en place dans plusieurs pays de lignes téléphoniques pour venir en assistance de manière urgente aux personnes présentant des difficultés de mobilité afin qu'elles puissent se procurer les produits de première nécessité dans de courts délais. Ces lignes sont pour la plupart ouvertes 7 jours sur 7, de 8 h à 20 h [Age UK, 2020a; Age UK, 2020c; Age UK, 2020b; Australian Government, 2020c; Center for Ageing Better, 2020; Health Protection Surveillance Centre, 2020; Inclusion London, 2020; Ministère des solidarités et de la santé, 2020; New Zealand Government, 2020; New Zealand Government, 2020b; New Zealand Government, 2020a; Scottish Government, 2020; Solidaires Handicaps, 2020; UK Government, 2020b].

Par exemple :

- Au Royaume-Uni, pour les personnes âgées et les femmes enceintes, une ligne téléphonique est disponible afin d'obtenir le soutien de bénévoles pour aller chercher des provisions ou des médicaments [UK Government, 2020b] ou encore obtenir un créneau d'heures de livraison dans un supermarché dédié aux personnes âgées [Age UK, 2020c].
- Différentes banques du Royaume-Uni ont mis en place des lignes d'assistance téléphonique pour aider leurs clients à obtenir de l'argent liquide leur permettant de se procurer des articles de première nécessité [Age UK, 2020a].
- En Nouvelle-Zélande, les groupes à risque, les personnes malades ou incapables de quitter leur domicile sont orientés vers une ligne locale de gestion des urgences de la défense civile pour obtenir des denrées alimentaires à leur domicile [New Zealand Government, 2020b].

2.5 Élargissement des activités professionnelles des pharmaciens dans la communauté

Les documents recensés font état de l'élargissement du rôle des pharmaciens communautaires depuis le début de la pandémie [Merks *et al.*, 2020]. Ces nouveaux actes professionnels pour les pharmaciens peuvent accélérer l'accès aux médicaments et, par conséquent, réduire les files d'attente en pharmacie, voire même les éviter. Des lignes directrices ont été émises dans différentes juridictions afin d'encadrer ces pratiques et d'orienter la population générale, les personnes âgées ou les autres groupes en situation de vulnérabilité vers les pharmacies communautaires [ARCH Disability Law Centre, 2020; Ordre des pharmaciens du Québec, 2020; Strand *et al.*, 2020].

Parmi les nouvelles mesures mises en place dans les pharmacies, on compte les prescriptions numériques, envoyées directement à la pharmacie du client à la suite d'une consultation médicale [Australian Government, 2020a; Bell *et al.*, 2020; Merks *et al.*, 2020], évitant ainsi au patient de se déplacer en pharmacie. De plus, la mise en place de téléconsultations (par téléphone, courriel, textos ou visioconférence) permet d'assurer la continuité des soins pharmaceutiques et réduisent le temps d'attente en pharmacie [Merks *et al.*, 2020] [Merks *et al.*, 2020]. Bien que les téléconsultations consistent en un moyen pour réduire l'attente en file, elles demeurent un moyen difficilement accessible pour plusieurs populations vulnérables et pour certains professionnels, tel que mentionné précédemment [Eagen *et al.*, 2020].

Au Québec, depuis le début de la pandémie, plusieurs efforts ont été déployés afin de faciliter l'accès aux médicaments ou de réduire le temps d'attente pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité. En plus des mesures précédemment mentionnées (p.ex. : livraisons à domicile, service au volant, téléconsultations), différents changements législatifs ont été apportés, notamment l'assouplissement de la Loi 41. Ces changements permettent désormais au pharmacien d'amorcer, d'ajuster et de renouveler des thérapies médicamenteuses dans certaines circonstances (p. ex. : prescription de médicaments en vente libre, pour des conditions de santé mineures ou des conditions de santé où aucun diagnostic n'est requis) [Ordre des pharmaciens du Québec, 2020]. En début de pandémie, Santé Canada a assoupli ses exigences réglementaires quant à la gestion des substances désignées, où le pharmacien peut désormais prolonger, transférer, ajuster les substances désignées [Gouvernement du Canada, 2020a]. Il est également possible pour les médecins, dentistes, infirmières praticiennes spécialisées, sages-femmes ou podiatres d'effectuer des ordonnances verbales pour un patient à la pharmacie [Ordre des pharmaciens du Québec, 2020]. Le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec [2020] ont conjointement pris position et suggéré de réduire la transmission d'ordonnance en format papier en utilisant d'autres modes : ordonnances verbales, transmission par fax ou en utilisant les services web-fax.

D'autres exemples d'initiatives existantes ont été recensés dans la littérature consultée :

- En Australie, depuis le début de la pandémie, l'ordonnance numérique est priorisée auprès de presque 80 % des médecins généralistes et des pharmacies communautaires pour les personnes en situation de handicap et celles davantage exposées à un risque de maladie grave [Australian Government, 2020b].
- En Europe, certaines organisations œuvrant auprès de personnes présentant des difficultés de mobilité fournissent des téléphones intelligents avec données illimitées afin qu'ils puissent bénéficier de téléconsultations [European Center for Disease Prevention and Control, 2020].

3. Temps d'attente en file dans les centres de dépistage de la COVID-19 pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité

Bien que l'objet de la présente réponse ne concerne pas spécifiquement le temps d'attente pour les cliniques de dépistage, des informations ont été repérées concernant

les barrières d'accès à ces centres pour les personnes présentant des difficultés de mobilité. Par exemple, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec [2020] fait état de préoccupations concernant les difficultés d'accès aux cliniques de dépistage de la COVID-19 pour les personnes en situation de handicap et le fait qu'il ne semble pas être envisagé pour le moment de déployer massivement des mesures concrètes de dépistage à domicile. La Commission rappelle qu'une des recommandations de l'ONU est d'assurer une meilleure accessibilité aux informations et aux installations dans le cadre de la mise en place de mesures pour faire face à la pandémie de la COVID-19.

Pour augmenter l'accessibilité aux cliniques de dépistage pour les personnes qui présentent des difficultés de mobilité, les initiatives suivantes ont été répertoriées :

- La ville de Toronto a mis en place des cliniques mobiles dans les résidences pour personnes âgées privées [City of Toronto, 2020].
- Aux États-Unis, un programme médical d'urgence (*Emergency medical-service*) de dépistage et d'évaluation de santé à domicile a été développé en collaboration avec les services ambulanciers locaux. Les paramédicaux ont été formés afin d'effectuer les tests de dépistage et de livrer les échantillons dans les laboratoires d'analyse. Selon la distance géographique à couvrir pour rejoindre les patients, les équipes peuvent effectuer entre 15 et 20 prélèvements et évaluations par jour de la condition de santé pour les personnes qui sont incapables de se déplacer dans les cliniques de dépistage [Goldberg *et al.*, 2020].
- Certains pharmaciens américains ont été formés pour effectuer de tests de dépistage dans leur pharmacie [Merks *et al.*, 2020]

CONCLUSION

La présente réponse rapide a mis en lumière différentes mesures mises en place pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap physique, les femmes enceintes ou les personnes accompagnées d'un nourrisson afin de réduire leur temps d'attente en file devant les commerces ou les établissements qui leur offrent des services essentiels. Il importe de souligner que, comme on le note dans la littérature consultée, ces mesures pourraient faciliter l'accès aux services essentiels à différentes populations en situation de vulnérabilité, et non seulement aux personnes qui présentent des difficultés de mobilité.

RÉFÉRENCES

- Age UK. Benefits and accessing cash - coronavirus advice [site Web]. 2020a. Disponible à : <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/coronavirus/coronavirus-guidance/changes-to-benefits-coronavirus-advice/> (consulté le 15 septembre 2020).
- Age UK. Doing your shopping – coronavirus advice [site Web]. 2020b. Disponible à : <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/coronavirus/coronavirus-guidance/doing-your-shopping--coronavirus-advice/> (consulté le 15 septembre 2020).
- Age UK. Food and grocery shopping help for the elderly [site Web]. 2020c. Disponible à : <https://www.ageuk.org.uk/services/in-your-area/shopping/> (consulté le 15 septembre 2020).
- APF France Handicap. Confinement et solidarité de proximité [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.apf-francehandicap.org/confinement-et-solidarite-de-proximite-27325> (consulté le 14 septembre 2020).
- ARCH Disability Law Centre. Covid-19 and disability : Recommendations to the Canadian Government from Disability related organizations in Canada [site Web]. 2020. Disponible à : <https://archdisabilitylaw.ca/covid-19-and-disability-recommendations-to-the-canadian-government-from-disability-related-organizations-in-canada-march-24-2020/> (consulté le 15 septembre 2020).
- Australian Government. Ongoing support during coronavirus (COVID-19) [site Web]. 2020a. Disponible à : <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/ongoing-support-during-coronavirus-covid-19> (consulté le 13 septembre 2020).
- Australian Government. Coronavirus (COVID-19) advice for people with disability [site Web]. 2020b. Disponible à : <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/advice-for-people-at-risk-of-coronavirus-covid-19/coronavirus-covid-19-advice-for-people-with-disability> (consulté le 13 septembre 2020).
- Australian Government. Fact sheet: Assistance with food and meals for older Australians impacted by COVID-19. 2020c. Disponible à : <https://www.health.gov.au/resources/publications/assistance-with-food-and-meals-for-older-australians-impacted-by-covid-19>.
- Australian Government. Coronavirus (covid-19) advice for older people [site Web]. 2020d. Disponible à : <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/advice-for-people-at-risk-of-coronavirus-covid-19/coronavirus-covid-19-advice-for-older-people> (consulté le 13 septembre 2020).
- Australian Government. Fact sheet: Older persons COVID-19 support line. 2020e. Disponible à : <https://www.health.gov.au/resources/publications/older-persons-covid-19-support-line>.
- Bell JS, Reynolds L, Freeman C, Jackson JK. Strategies to promote access to medications during the COVID-19 pandemic. Aust J Gen Pract 2020;49(8):530-2.

- Belzile JM. COVID-19 : de longues files d'attente devant certaines épiceries de la région. 2020. Disponible à : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1691077/coronavirus-epicerie-distances-fil-attente>.
- British Columbia Center for Disease Control. Malls, shops and Stores [site Web]. 2020. Disponible à : <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/community-settings/malls-stores> (consulté le 11 septembre 2020).
- Center for Ageing Better. How has COVID-19 changed the landscape of digital inclusion? 2020. Disponible à : <https://www.ageing-better.org.uk/sites/default/files/2020-08/landscape-covid-19-digital.pdf>
- City of Toronto. COVID-19: Seniors & Vulnerable People [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.toronto.ca/home/covid-19/covid-19-financial-social-support-for-people/covid-19-seniors-vulnerable-people/> (consulté le 15 septembre 2020).
- Collège des médecins du Québec - Ordre des pharmaciens du Québec - Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Diminuer les ordonnances papier dans le contexte de pandémie - Message du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre des pharmaciens du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. 2020. Disponible à : https://www.opq.org/doc/mediafree/file/coronavirus/transmission-ordonnance-20200320_vf.pdf.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. L'impact de la crise sanitaire sur les personnes en situation de handicap. 2020. Disponible à : <https://www.cdpc.gc.ca/fr/mobile/Pages/actualite.aspx?showItem=916>.
- Dunham J. These stores are reserving shopping hours for seniors [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/these-stores-are-reserving-shopping-hours-for-seniors-1.4856242> (consulté le 15 septembre 2020).
- Eagen T, Gualtieri MC, Li L, O'Neill L, Stanley I. We will win the COVID battle, but will we win the war against healthcare inequities ? [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.asaging.org/blog/we-will-win-covid-19-battle-will-we-win-war-against-inequities-healthcare-older-adults> (consulté le 15 septembre 2020).
- Eskyte I, Lawson A, Orchard M, Andrews E. Out on the streets - Crisis, opportunity and disabled people in the era of Covid-19: Reflections from the UK. *Alter* 2020;18:18.
- European Center for Disease Prevention and Control. Guidance on the provision of support for medically and socially vulnerable populations in EU/EEA countries and the United Kingdom during the COVID-19 pandemic 2020. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-medically-and-socially-vulnerable-populations-covid-19>.
- FEMA/HHS Community Mitigation Task Force. Sustaining nutritional needs for at-risk individuals. 2020. Disponible à : <https://www.phe.gov/emergency/events/COVID19/atrisk/Documents/sustaining-nutritional-needs-atrisk-individuals.pdf>.

- Gagnon M. Un service « sans contact » dans plusieurs pharmacies Jean Coutu [site Web]. 2020. Disponible à : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1686311/pharmacie-jean-coutu-jonquiere> (consulté le 15 septembre 2020).
- Goldberg SA, Bonacci RA, Carlson LC, Pu CT, Ritchie CS. Home-based Testing for SARS-CoV-2: Leveraging Prehospital Resources for Vulnerable Populations. *West J Emerg Med* 2020;21(4):813-6.
- Gouvernement de l'Ontario. COVID-19 action plan: protecting vulnerable Ontarians. 2020. Disponible à : <https://www.ontario.ca/page/covid-19-action-plan-protecting-vulnerable-ontarians>.
- Gouvernement du Canada. Gestion des ordonnances de substance désignée par les pharmaciens en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et son règlement d'application. 2020a. Disponible à : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/substances-controlees-precurseurs-chimiques/politique-reglementation/documents-politique/gestion_ordonnances_substance_designee_par_pharmaciens.html.
- Gouvernement du Canada. Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19. 2020b. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/conseils-detaillants-essentiels.html>.
- Gouvernement du Manitoba. Soutien pour tous les Manitobains. Help Next Door. 2020. Disponible à : <https://www.gov.mb.ca/covid19/protection/hnd.fr.html>.
- Gouvernement du Nouveau Brunswick. Renseignements à l'intention des pharmacies communautaires au sujet de la COVID-19. 2020. Disponible à : https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/pharmacies_communautaire.pdf.
- Gouvernement du Québec. La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir. 2012. Disponible à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>.
- Haut-Commissariat des droits de l'homme. COVID-19 and the rights of persons with disabilities: Guidance. 2020. Disponible à : https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf.
- Health Protection Surveillance Centre. Guidance on cocooning to protect people over 70 years and those extremely medically vulnerable from COVID-19. 2020. Disponible à : <https://www.hpsc.ie/az/respiratory/coronavirus/novelcoronavirus/guidance/vulnerablegroups/guidance/COVID-19%20Guidance%20for%20extremely%20medically%20vulnerable%20groups.pdf>.
- Hussain R, Dawoud DM, Babar ZU. Drive-thru pharmacy services: A way forward to combat COVID-19 pandemic. *Res Social Adm Pharm* 2020;22:22.

- Inclusion London. Abandoned, forgotten and ignored. The impact of the coronavirus pandemic on disabled people. 2020. Disponible à : <https://www.inclusionlondon.org.uk/disability-in-london/coronavirus-updates-and-information/campaigns-news-during-coronavirus-crisis/abandoned-forgotten-and-ignored-the-impact-of-covid-19-on-disabled-people/>.
- Jones RP. Calls grow for easier access to COVID [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/calls-expand-covid-19-testing-1.5719953> (consulté le 15 septembre 2020).
- Local Government Association. Accessing support. The role of the voluntary and community sector during COVID-19. 2020. Disponible à : <https://www.local.gov.uk/accessing-support-role-voluntary-and-community-sector-during-covid-19>.
- Merks P, Jakubowska M, Drelich E, Swieczkowski D, Bogusz J, Bilmin K, et al. The legal extension of the role of pharmacists in light of the COVID-19 global pandemic. Res Social Adm Pharm 2020;12:12.
- Metro. COVID-19: We are with you [site Web]. 2020. Disponible à : <https://corpo.metro.ca/en/coronavirus.html> (consulté le 13 septembre 2020).
- Ministère des solidarités et de la santé. Des ressources pour les 10 besoins essentiels des personnes âgées et de leurs proches aidants. 2020. Disponible à : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/rompre-isolement-aines/personnes-agees-et-leurs-aidants/article/des-ressources-pour-les-10-besoins-essentiels-des-personnes-agees-et-de-leurs>.
- New Zealand Government. COVID-19: Advice for older people and their family and whānau [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-information-specific-audiences/covid-19-advice-older-people-and-their-family-and-whanau#foodsupplymed> (consulté le 15 septembre 2020).
- New Zealand Government. COVID-19: Getting food and groceries during Alert Level 3. 2020a. Disponible à : <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/getting-food-during-alert-level-3-aug2020.pdf>.
- New Zealand Government. COVID-19: Getting food during Alert Level 2. 2020b. Disponible à : <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/getting-food-during-alert-level-2-disabled-people-aug2020.pdf>.
- Ordre des pharmaciens du Québec. Substances désignées et activités professionnelles des pharmaciens. Des changements importants en contexte de pandémie. 2020. Disponible à : http://amol.ca/wp-content/uploads/2020/03/2020_03_20_substances_designees.pdf.
- Organisation des Nations Unies. Policy Brief: A disability-inclusive response to COVID-19. 2020. Disponible à : <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability-Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf>.
- Repko M. Stop & Shop, other grocers have special shopping hours for seniors. Here's how they work [site Web]. CNBC; 2020. Disponible à :

<https://www.cnn.com/2020/03/19/coronavirus-how-senior-shopping-hours-work-at-stop-shop-other-grocers.html> (consulté le 15 septembre 2020).

Scottish Government. Coronavirus (COVID-19): guidance on support, information, food and other essentials. 2020. Disponible à : <https://www.gov.scot/publications/coronavirus-covid-19-guidance-on-support-information-food-and-other-essentials/>.

Social Care Institute for Excellence. Understanding the impact of COVID-19 responses on citizens [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/commissioning/impact-on-citizens> (consulté le 14 septembre 2020).

Solidaires Handicaps. Je trouve des solutions. Une aide pour faire des courses [site Web]. 2020. Disponible à : <https://solidaires-handicaps.fr/besoinaide/objectif/aide-course> (consulté le 14 septembre 2020).

Statistique Canada. Les personnes ayant une incapacité et la COVID-19. Qu'est-ce qui les rend vulnérables? 2020. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-627-m/11-627-m2020040-fra.pdf?st=qBFotQgs>.

Strand MA, Bratberg J, Eukel H, Hardy M, Williams C. Community pharmacists' contributions to disease management during the COVID-19 pandemic. *Prev Chronic Dis* 2020;17

UK Government. Guidance: Coronavirus (COVID-19): Accessing food and essential supplies. 2020a. Disponible à : <https://www.gov.uk/guidance/coronavirus-covid-19-accessing-food-and-essential-supplies>.

UK Government. Guidance: Supporting people outside of their home. 2020b. Disponible à : <https://www.gov.uk/government/publications/supporting-people-outside-of-their-home/supporting-people-outside-of-their-home>.

Williams D. Some grocery stores are offering 'elderly hours' to help protect older shoppers [site Web]. 2020. Disponible à : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/some-grocery-stores-are-offering-elderly-hours-to-help-protect-older-shoppers-1.4855326> (consulté le 15 septembre 2020).

Annexe 1

Sites web de littérature grise consultés

Agences ÉTS et Guides de pratiques :

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): <https://www.ahrq.gov/research/findings/evidence-based-reports/search.html>
- British Columbia Guidelines: <http://www.bcguidelines.ca/>
- CADTH: <https://covid.cadth.ca/>
- Campbell Collaboration: <https://campbellcollaboration.org/>
- Centre fédéral d'expertise en santé (KCE) : <https://kce.fgov.be/fr>
- Cochrane Library: <https://www.cochranelibrary.com/>
- ECRI Centre : <https://guidelines.ecri.org/>
- 3ie International Initiative for Impact Evaluation : <https://www.3ieimpact.org/>
- Guidelines International Network: <http://www.g-i-n.net/>
- Haute autorité de santé (HAS) : <https://www.has-sante.fr/>
- Health Quality Ontario (HQO): <https://www.hqontario.ca/>
- Health Technology Wales: <https://www.healthtechnology.wales/covid-19/>
- International Network for Agencies for Health Technology Assessment: <http://www.inahta.org/>
- HTAi : <http://vortal.htai.org/?q=home>
- National Health and Medical Research Council (NHMRC): <https://www.nhmrc.gov.au/>
- National Institute of Health and Care Excellence (NICE): <https://www.nice.org.uk/>
- National Institute for Health Research (NIHR): <https://www.nihr.ac.uk/covid-19/>
- New Zealand Guidelines Group (NZGG) <http://www.health.govt.nz/about-ministry/ministry-health-websites/new-zealand-guidelines-group>
- Social Care Institute of Excellence (SCIE): <https://www.scie.org.uk/atoz>
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (<http://www.sign.ac.uk/>)

Organisations internationales

- Asia-Pacific Alliance for the Control of Influenza (<http://www.apaci.asia/>)
- Association of Southeast Asian Nations (<http://asean.org/>)
- European Centre for Disease Prevention and Control (<https://ecdc.europa.eu/en>)
- Organisation Mondiale de la santé: <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Allemagne :

- Federal Ministry of Health (<http://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/en.html>)
- Robert Koch Institute (http://www.rki.de/EN/Content/Institute/institute_node.html)

Australie :

- Australian Government Department of Health (<https://www.health.gov.au/>)
- Australian Indigenous Health InfoNet (<http://www.healthinfonet.ecu.edu.au/>)
- Australian National Audit Office (ANAO) (<https://www.anao.gov.au/>)
- National Medical Stockpile (NMS): http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/health-publth-strateg-bio-factsht_stockpile.htm

- Queensland Health: <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/influenza/pandemic>

Canada :

- Agence de la santé publique du Canada (ASPC) : <http://www.phac-aspc.gc.ca/>
- Institute for Clinical Evaluative Sciences : <http://www.ices.on.ca/>
- Institute of Health Economics (IHE): <https://www.ihe.ca/>
- Department of Health and Community Services – Terre-Neuve-et-Labrador : <http://www.health.gov.nl.ca/health/>
- Department of Health and Social Services – Yukon : <http://www.gov.yk.ca/services/hss.html>
- Department of Health and Wellness – Nouvelle-Écosse : <https://novascotia.ca/dhw/>
- Infobanque Association médicale canadienne (AMC) : <https://www.cma.ca/Fr/Pages/clinical-practice-guidelines>
- Ministry of Health – Alberta : <http://www.health.alberta.ca/>
- Ministry of Health – Colombie-Britannique : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/ministries-organizations/ministries/health>
- Ministère de la Santé, Aînés et Vie active – Manitoba : <https://www.gov.mb.ca/health/index.fr.html>
- Ministère de la Santé – Nouveau-Brunswick : <http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante.html>
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée – Ontario : <http://www.health.gov.on.ca/fr/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – Québec : <http://www.msss.gouv.qc.ca/>
- Ministry of Health – Saskatchewan : <http://www.saskatchewan.ca/government/government-structure/ministries/health>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – Territoire du Nord-Ouest (T.N.-O.) : <http://www.hss.gov.nt.ca/fr>
- Santé Île-du-Prince-Édouard : <https://www.princeedwardisland.ca/fr/sujet/sante-i-p-e>

Québec :

- Québec.ca : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>
- Msss : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/sujets/covid-19>
- Msss (pour les professionnels):
 - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>
 - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/>
 - <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/outils-d-information-sur-la-covid-19/>
- INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

États-Unis :

- Agency for Healthcare Research and Quality: <https://www.ahrq.gov/>
- Biomedical Advanced Research and Development Authority: <https://www.phe.gov/about/BARDA/Pages/>
- Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/>

- National Guideline Clearinghouse: <https://guideline.gov/>
- Public Health Emergency Medical Countermeasures Enterprise: <https://www.phe.gov/Preparedness/mcm/phemce/Pages/>
- Strategic National Stockpile (SNS): <https://www.cdc.gov/phpr/stockpile/index.htm>
- U.S. Department of Health and Human Services: <https://www.hhs.gov/>

France :

- Coordination Opérationnelle – Risque épidémiologique et Biologique (COREB) – Dossier Covid-19 : https://www.coreb.infectiologie.com/fr/alertes-infos/covid-19_-n.html
- Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires : <http://eprus.santepubliquefrance.fr/>
- Haut Conseil de la santé publique (HCSP) : <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Hcsp>
- Ministère des Santé et des Solidarités – Recommandations aux professionnels de la santé sur le coronavirus : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>
- RISQUES – Prévention des risques majeurs : <http://www.gouvernement.fr/risques/pandemie-grippale>
- Santé publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr/>

Japon :

- Cabinet Secretariat: <http://www.cas.go.jp/>
- Ministry of Health, Labour and Welfare: <http://www.mhlw.go.jp/english/index.html>
- Ministry of Foreign Affairs of Japan: <http://www.mofa.go.jp/index.html>

Nouvelle-Zélande :

- New Zealand Ministry of Health: <http://www.health.govt.nz/>
- National reserve supply (NRS): <http://www.health.govt.nz/our-work/emergency-management/national-reserve-supplies>

Royaume-Uni :

- Department of Health: <https://www.gov.uk/government/organisations/department-of-health>
- Centre for Reviews and Dissemination: <https://www.york.ac.uk/crd/>
- Healthcare Improvement Scotland: http://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/coronavirus_covid-19.aspx
- National Health Service (NHS): <https://www.nhs.uk/pages/home.aspx>
- NHS England: <https://www.england.nhs.uk/>

Enjeux éthiques :

- The Nuffield Council on Bioethics : <https://www.nuffieldbioethics.org/topics/health-and-society/covid-19>
- The Hastings Center : <https://www.thehastingscenter.org/ethics-resources-on-the-coronavirus/>

Sites d'intérêt général en services sociaux

- Australian Government, Department of Social Services <https://www.dss.gov.au/>
- Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations

- (CREMIS) <https://www.cremis.ca/>
- Center for the Study of Social Policy <https://cssp.org/>
- Commissaire à la santé et au bien-être du Québec : <http://www.csbe.gouv.qc.ca/accueil.html>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CDPDJ) <http://www.cdpdj.qc.ca/fr/Pages/default.aspx>
- European Centre for Social Welfare Policy and Research : <https://www.euro.centre.org/>
- Institute for Research and Innovation in Social Services (IRISS) <https://www.iriss.org.uk/>
- NIHR School for Social Care Research <https://www.sscr.nihr.ac.uk/>
- Nuffield Trust <https://www.nuffieldtrust.org.uk/>
- Ordre professionnel des criminologues du Québec (OPCQ) <https://ordrecrim.ca/>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) <https://www.ordrepsed.qc.ca/>
- Ordre des psychologues (OPQ) <https://www.ordrepsy.qc.ca/>
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) <https://www1.otstcfq.org/>
- Personal Social Services Research Unit (PSSRU) <https://www.pssru.ac.uk/publications/dp-or-working-paper/>
- Social Care Online <https://www.scie-socialcareonline.org.uk/>
- Social Policy Digest <https://spd.cambridge.org/action/home.html>
- Social Policy Research Unit <https://www.york.ac.uk/spru/>
- Social Services Improvement Agency (SSIA) <https://www.goodpractice.wales/ssia>
- Social Services Knowledge Scotland (SSKS) <http://www.sskss.org.uk/>
- Social Work Policy Institute (SWPI) <http://www.socialworkpolicy.org/>
- Source – International online resource centre on disability and inclusion: <https://asksource.info/>

Sites d'intérêt pour la déficience physique :

- APF France handicap : [Coronavirus : dispositifs et informations | APF France handicap](#)
- ARCH Disability Law Centre : [ARCH Disability Law Centre | COVID-19 and Disability: Recommendations to the Canadian Government from Disability Related Organizations in Canada – March 24, 2020](#)
- [Coronavirus » Letter: responding to COVID-19: Mental health, learning disabilities and autism](#)
- Centre of Research Better Care Network : [Children with Disabilities and COVID-19 | Better Care Network](#)
- Center of Research Excellence in Disability and Health : [AN IMPORTANT MESSAGE ABOUT PEOPLE WITH DISABILITY AND THE COVID-19 RESPONSE – CRE-DH](#)
- Center on knowledge translation for disability and rehabilitation: <https://ktdrr.org/>
- Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale : <https://www.cirris.ulaval.ca/fr>
- Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation [CRIR](https://crir.ca/): <https://crir.ca/>
- Conseil supérieur national des personnes handicapées : [Avis 2020/09 - Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées](#)
- Devereux Advanced Behavioral Health : [COVID-19 \(Coronavirus\) Emergency Preparedness - Devereux Advanced Behavioral Health](#)
- European Disability Forum : [COVID 19: activities of our members | European Disability Forum](#)
-

- Pro Bono : [Disability News | Pro Bono Australia](#)
- Women with disabilities Australia : [Coronavirus COVID-19 - Women With Disabilities Australia](#)

Sites d'intérêt pour le secteur des personnes âgées

- Age UK <https://www.ageuk.org.uk/>
- Aging Life Care Association <https://www.aginglifecare.org/>
- Alberta Association on Gerontology (AAG) <https://www.albertaaging.ca/>
- The American Geriatrics Society <https://www.americangeriatrics.org/>
- American Health care association <https://www.ahcancal.org/Pages/Default.aspx>
- American Society on Aging <https://www.asaging.org/>
- Ami Québec <https://amiquebec.org/seniors/>
- Association des médecins gériatres du Québec <http://www.amgq.ca/>
- Association des médecins psychiatres du Québec <https://ampq.org/> (démence)
- Association médicale canadienne <https://www.cma.ca/fr/soins-aux-aines>
- Association québécoise de gérontologie <https://www.aqg-quebec.org/>
- Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie <https://www.aqiig.org/>
- Aston Research Center for Healthy Ageing (UK) (ARCHA) <https://www2.aston.ac.uk/lhs/research/centres-facilities/archa>
- Australian and New Zealand Society for Geriatric Medicine <http://www.anzsgm.org/>
- British Columbia Psychogeriatric Association (BCPGA) <https://www.bcpqa.com/>
- British Geriatrics Society <https://www.bgs.org.uk/>
- British Society of Gerontology - The study of ageing <https://www.britishgerontology.org/>
- Canadian Association for Retired Persons (CARP) <https://www.carp.ca/about>
- Canadian Association of Gerontology <https://cagacg.ca/>
- Canadian Caregiver Network <https://www.thecaregivernetwork.ca/>
- Canadian Gerontological Nursing Association https://cgna.net/Home_Page.php
- Canadian Home Care Association <http://www.cdnhomecare.ca/>
- Canadian Network for Prevention of Elder Abuse/ Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements des aînés (CNPEA) <https://cnpea.ca/fr/>
- Center for Education and Research on Aging & Health <https://cerah.lakeheadu.ca/>
- Center for research on aging (EngAGE) Concordia <https://www.concordia.ca/research/aging.html>
- Center for Social Gerontology -Michigan USA <https://www.tcsq.org/>
- Center for innovative Ageing -Swansea University <https://www.swansea.ac.uk/cia/>
- Center for Research on Ageing and Gender - University of Surrey (CRAG) <https://www.surrey.ac.uk/centre-research-ageing-gender>
- The Center for Research on Ageing at University of Southampton (UK) (CRA) <https://www.southampton.ac.uk/ageingcentre/index.page?>
- Center for Social Gerontology - University of Keele <https://www.keele.ac.uk/csg/>
- Center of Excellence on Elder Abuse- University of California, Irvine <http://www.centeronelderabuse.org/>
- Center on Aging- university of Victoria <https://www.uvic.ca/research/centres/aging/index.php>
- Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) <http://www.criugm.qc.ca/>
- Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) <http://www.creges.ca/>

- Centre de recherche sur le vieillissement -Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke <http://cdrv.csss-iugs.ca/accueil>
- Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ) <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/expertise-et-partenariat/le-centre-dexcellence-sur-le-vieillissement-de-quebec>
- Centre de soutien entr'Aidants <https://www.centredesoutienentraidants.com/soutien-individuel/>
- Centre universitaire de formation en gériatrie -Université de Sherbrooke <https://www.usherbrooke.ca/gerontologie/>
- Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées <http://maltraitancedesaines.com/fr/>
- Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec <https://conferencedestables.webnode.fr/>
- Elder Abuse Ontario <http://www.elderabuseontario.com/>
- European Union Geriatric Medicine Society <https://www.eugms.org/home.html>
- Fédération de l'âge d'Or du Québec <https://www.fadoq.ca/ile-de-montreal/a-propos/coronavirus-covid-19> et <https://www.fadoq.ca/ile-de-montreal/ressources/sante-et-bien-etre/covid-19-et-sante-mentale>
- Fédération québécoise des sociétés d'Alzheimer <https://alzheimer.ca/fr/federationquebecoise>
- Gerontological Society of America <https://www.geron.org/>
- Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) <http://www.ivpsa.ulaval.ca/>
- Institute for Ageing and Health- Newcastle University <https://www.ncl.ac.uk/ageing/>
- The Institute of Gerontology, King's College, London (UK) <https://www.kcl.ac.uk/research/profile/institute-of-gerontology>
- International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG) <https://www.iagg.info/>
- International Federation on Ageing <https://ifa.ngo/>
- International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA) <http://www.inpea.net>
- Irish Gerontological Society <https://www.irishgerontology.com/>
- Manchester Institute for Collaborative Research on Ageing (UK) <https://www.micra.manchester.ac.uk/>
- McGill University Research Centre for Studies in Aging (MCSA) <http://aging.mcgill.ca/>
- National Center on Elder Abuse (NCEA) <https://ncea.acl.gov/>
- National Clearinghouse on Abuse in Later Life <https://www.ncall.us/>
- National Initiative for the Care of the Elderly Nice Network Canada (NICE) <http://www.nicenet.ca/>
- National Institute on Aging <https://www.nia.nih.gov/>
- New Zealand Association of Gerontology <http://gerontology.org.nz/>
- Nova Scotia Center on Aging <https://www.msvu.ca/en/home/research/chairs/centresandinstitutes/centreonaging/default.aspx>
- Observatoire vieillissement et société (OVS) <http://ovs-oas.org/>
- Ontario Gerontology Association <http://www.gerontario.org/>
- Oxford Institute of Population Ageing <https://www.ageing.ox.ac.uk/>
- Personne âgées / autonomie Ministère des affaires sociales et de la Santé <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/>
- Regional Geriatric Programs Ontario <https://www.rgps.on.ca/>
- Regional Geriatric Program Toronto <https://www.rgptoronto.ca/>

- Services Québec-Programmes et services pour les aînés <https://www.quebec.ca/gouv/services-quebec/programmes-et-services-pour-les-aines/>
- Société Alzheimer Canada <https://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/COVID19/asc-covid-19-tipsheet-march-25-2020-fr.pdf>
- Société belge de gérontologie et de gériatrie <https://geriatrie.be/fr/>
- Société des organisations des citoyens aînés de l'Ontario <https://www.ossco.org/author/programs/>
- Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG) <https://sfgg.org/>
- Virginia Center on Aging -Virginia Commonwealth University <https://vcoa.chp.vcu.edu/>



Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563
inesss.qc.ca

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

