

Ligne directrice relative à la gestion des situations d'urgence, 2018

Division de la santé de la population et de la santé
publique,
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

**Entrée en vigueur: le 1^{er} janvier 2018 ou à la date de
publication**

Préambule

Les Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (les Normes) sont publiées par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée conformément à l'article 7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) afin de préciser les programmes et services de santé obligatoires fournis par les conseils de santé.^{1,2} Ces Normes définissent les attentes minimales auxquelles les programmes et services de santé publique doivent répondre. Les conseils de santé sont responsables de l'application des Normes, notamment des protocoles et des lignes directrices visés par celles-ci. Les lignes directrices, des documents liés à des programmes et sujets précis, indiquent comment les conseils de santé doivent mettre en œuvre les exigences particulières définies dans les Normes.

Objet

Les programmes de gestion des situations d'urgence doivent être en mesure de réagir aux perturbations* ou aux situations d'urgence† qui peuvent toucher le système de santé publique de l'Ontario. Pour atteindre l'état de préparation à l'échelle provinciale et locale, les conseils de santé doivent élaborer leurs propres programmes de gestion des situations d'urgence en santé publique qui complètent les programmes de gestion des situations d'urgence des municipalités, de la province et du secteur de la santé. La présente ligne directrice vise à aider les conseils de santé à élaborer, à mettre en œuvre et à évaluer des programmes de gestion des situations d'urgence conformément aux exigences des Normes. Ces attentes minimales sont fondées sur les normes établies dans l'ancien *Protocole de préparation aux d'urgence en santé publique* (devenu caduc).

La section Normes applicables énonce des références, liées à la gestion des situations d'urgence et à des sujets connexes, dont il est fait mention dans les Normes. La section Contexte constitue une introduction générale à la gestion des situations d'urgence en tant que Norme fondamentale pour la santé publique en Ontario, et un aperçu des principaux cadres et concepts visant à guider la planification, la mise en œuvre et l'évaluation. La section Rôles et responsabilités détermine les fonctions de base dont les conseils de santé doivent tenir compte lorsqu'ils assument leurs responsabilités en matière de la gestion des situations d'urgence en vertu des Normes fondamentales.

* Les événements perturbateurs ou les perturbations sont des événements d'une durée limitée qui ont une incidence ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur la capacité du système de santé de maintenir des services de santé et, au besoin, de soutenir les personnes blessées à la suite de l'événement même.

† La *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* (LPCGSU) définit une situation d'urgence comme une « situation ou situation imminente dangereuse à un point tel qu'elle risquerait de causer un grave préjudice à des personnes ou d'importants dommages à des biens et qui est due à un fléau de la nature, à une maladie ou autre risque pour la santé, à un accident ou à un acte intentionnel ou autre ». ³ À noter que les urgences peuvent être autre chose que celles définies dans la LPCGSU.

Normes applicables

La présente section porte sur les normes et les exigences auxquelles ces lignes directrices renvoient.

Gestion des situations d'urgence

Exigence 1: Le conseil de santé doit se préparer de manière effective aux situations d'urgence afin de garantir en tout temps une intervention opportune, intégrée, sécuritaire et efficace et un rétablissement face aux situations d'urgence ayant des répercussions sur la santé publique, conformément à la politique et aux lignes directrices du ministère.[‡]

Contexte

Le fondement juridique de la gestion des situations d'urgence en Ontario est en partie prévu dans la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* (LPCGSU)[§]. La LPCGSU et son règlement (Règlement de l'Ontario 380/04) exigent que les ministères et les municipalités élaborent et mettent en œuvre un programme de gestion des situations d'urgence comprenant des plans d'urgence, des programmes de formation, des exercices et la sensibilisation du public, ainsi que des infrastructures pour appuyer les interventions d'urgence.³

La *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) définit les pouvoirs et les responsabilités des conseils de santé locaux, des médecins-hygiénistes, du ministre de la Santé et des Soins de longue durée et du médecin hygiéniste en chef.² Elle vise à « assurer l'organisation et la prestation de programmes et de services de santé publique, la prévention de la propagation de la maladie et la promotion et la protection de la santé de la population de l'Ontario ».²

La protection de la santé est un principe fondamental de la LPPS et des activités de santé publique en Ontario.² Les conseils de santé ont la responsabilité de déterminer et de prévenir, de limiter ou d'éliminer les dangers pour la santé et de s'attaquer aux

[‡] La politique et les lignes directrices du ministère pour un système de santé prêt et résilient définiront les attentes de l'ensemble du système de santé. Ceci inclura des directives pour les conseils de santé en vue de la réalisation d'un programme intégré qui englobe les pratiques de gestion des situations d'urgence.

[§] Le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels a annoncé un examen de la *Loi sur la gestion des urgences et la protection civile* dans le cadre du Plan d'action pour la gestion des urgences annoncé en décembre 2017. Le Plan d'action pour la gestion des urgences constitue la première étape pour améliorer la gestion des situations d'urgence dans la province et donner suite aux recommandations émises par la vérificatrice générale concernant la vérification de l'optimisation des ressources de l'Ontario en matière de gestion des urgences (2017), l'examen par un tiers de la gestion des urgences à l'échelle provinciale, le rapport d'enquête de la Commission sur Elliot Lake (2014) et le rapport d'enquête sur la tempête de verglas de 2013 dans le sud de l'Ontario (2014).

maladies transmissibles dans leurs bureaux de santé publique. La LPPS confère un pouvoir juridique aux conseils de santé pour qu'ils interviennent en cas d'urgence de santé publique jugée dangereuse pour la santé ou due à une maladie transmissible en vertu de la LPPS.²

Les urgences peuvent se produire soudainement (p. ex., crue soudaine) ou se présenter après une longue période de temps (p. ex., sécheresses). Certains incidents peuvent conduire à l'instauration de l'état d'urgence dans une collectivité, une province ou un pays, tandis que d'autres non. Les conseils de santé expérimentent régulièrement des événements nouveaux et émergents allant des risques de maladies infectieuses, telles que le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), la pandémie de grippe H1N1 et la maladie à virus Ebola aux événements météorologiques extrêmes et aux dangers environnementaux, tels que les inondations et les feux de forêt. On demande de plus en plus aux conseils de santé de coordonner les réponses en dehors des rôles traditionnels en raison de l'étendue de l'expérience et des capacités du personnel (p. ex., héberger les demandeurs d'asile).

Les programmes de gestion des situations d'urgence doivent être étendus à tous les types de danger, en mettant l'accent sur les rôles et les responsabilités les plus communs à faire valoir dans les situations de dangers ou de risques, particulièrement lorsqu'il s'agit de risques hautement prioritaires, de populations vulnérables et de résilience du système. La planification des mesures d'urgence devrait être menée dans le cadre d'une approche pangouvernementale et communautaire qui coordonne les efforts déployés entre les secteurs et les degrés d'intervention. La planification des mesures d'urgence comprend des activités visant à assurer la continuité des opérations et des interventions d'urgence pour les conseils de santé. Le Système de gestion des incidents (SGI) est une composante importante de la planification des mesures d'urgence. La gestion des situations d'urgence repose sur les principes théoriques de la résilience, notamment la sensibilisation, l'intégration, l'auto-organisation, la diversification, l'adaptation et la revitalisation. Dans ce contexte, les programmes des conseils de santé devraient encourager l'esprit de collaboration, l'apprentissage continu et l'amélioration.

L'efficacité des programmes de gestion des situations d'urgence permet aux conseils de santé d'être prêts à faire face aux menaces pesant sur la santé publique et aux perturbations des programmes et des services de santé publique et de réagir efficacement pour se rétablir. Ceci est réalisé par une gamme d'activités effectuées en coordination avec d'autres partenaires communautaires. Cette planification et ses activités connexes sont essentielles pour renforcer la résilience globale des conseils de santé et l'ensemble du système de santé.

Rôles et responsabilités

La gestion des situations d'urgence est l'une des Normes fondamentales énoncées dans les *Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (Normes)*. De ce fait:

- 1) Le conseil de santé doit tenir compte de la gestion des situations d'urgence dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de santé publique.

L'évaluation de la santé de la population, l'équité en santé et la pratique de santé publique efficace sont aussi des normes fondamentales. De ce fait:

- 2) Le conseil de santé doit tenir compte de ce qui précède dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du programme de gestion des situations d'urgence du conseil de santé.
- 3) De plus, le conseil de santé doit tenir compte des normes et des exigences particulières dans l'élaboration du programme de gestion des situations d'urgence du conseil de santé, notamment des normes suivantes:
 - a) **Salubrité des aliments:** Exigence 5
 - b) **Milieus sains** Exigences 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9 et 10
 - c) **Immunisation:** Exigence 6
 - d) **Prévention et contrôle des maladies infectieuses et transmissibles:** Exigences 1, 5, 6, 20 et 21
 - e) **Salubrité de l'eau:** Exigences 1 et 8

Généralités

- 4) Le conseil de santé doit:
 - a) mettre sur pied et entretenir des réseaux de partenaires communautaires** aux fins de coordination et de collaboration dans le cadre des activités du programme de gestion des situations d'urgence du conseil décrites dans la présente section;
 - b) axer ses efforts sur l'amélioration des activités du programme et sur la reprise après une perturbation ou une situation d'urgence.

Évaluation et surveillance de la santé et sensibilisation du public

- 5) Le conseil de santé doit mettre en place des processus qui permettent de rester vigilants concernant ce qui suit:

** Les partenaires communautaires sont notamment les RLSS, les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les services paramédicaux, les coordonnateurs communautaires de la gestion des situations d'urgence (CCGSU), les autorités locales (p. ex. la police communautaire, les services sociaux d'urgence) ainsi que tout autre partenaire communautaire pertinent, en plus du personnel du conseil de santé et des organismes gouvernementaux.

- a) les risques et dangers pour la santé publique pouvant entraîner une situation d'urgence ou une perturbation;
 - b) les incidents susceptibles de perturber la prestation des services de santé publique;
 - c) la vulnérabilité des opérations aux perturbations;
 - d) les groupes prioritaires^{††} au sein de la collectivité et le risque qu'elles encourent de subir des répercussions disproportionnées en cas de situation d'urgence ou de perturbation.
- 6) Le conseil de santé doit, en collaboration avec les partenaires communautaires, sensibiliser davantage le public en ce qui concerne la gestion des situations d'urgence et la santé publique.

Planification des mesures d'urgence

- 7) Le conseil de santé doit effectuer la planification des mesures d'urgence en coordination avec les partenaires communautaires et les organismes gouvernementaux. Celle-ci doit notamment porter sur les éléments suivants:
- a) Continuité des opérations afin de maintenir le fonctionnement des services prioritaires du conseil de santé durant les périodes de perturbation des activités. La planification doit:
 - i. déterminer les services prioritaires du conseil de santé qui doivent demeurer accessibles, quels que soient les circonstances et les éléments dont dépendent les ressources prioritaires;
 - ii. attribuer des ressources au maintien des services prioritaires, décrire le processus de reprise des services de santé publique et de communication avec les partenaires en cas de perturbation;
 - iii. faire l'objet de révisions et de mises à jour si besoin est;
 - iv. mobiliser les membres de l'équipe de la haute direction et recevoir l'approbation du médecin-hygiéniste.
 - b) Coordination et gestion des situations d'urgence ou des perturbations placées sous la responsabilité du conseil de santé, ainsi que des situations d'urgence ou des perturbations qui nécessitent un appui du conseil de santé. La planification doit:
 - i. inclure une gouvernance qui soit au minimum cohérente avec les rôles et les responsabilités établies dans la LPPS;²
 - ii. être en phase avec les plans d'intervention correspondants élaborés par les autres organismes gouvernementaux, ce qui inclut, sans toutefois s'y limiter, les plans d'intervention du secteur de la santé local pertinent, et les plans d'intervention du gouvernement fédéral et des gouvernements municipaux et provinciaux;
 - iii. faire l'objet de révisions si besoin est;

^{††} Les groupes prioritaires sont ceux qui seraient les plus à risque en cas de danger potentiel ou de perturbation des services (p. ex. les personnes vivant dans des logements précaires ou qui ont besoin d'appareils de soutien fonctionnant avec de l'électricité).

- iv. mobiliser les membres de l'équipe de la haute direction et recevoir l'approbation du médecin-hygiéniste.
- 8) Le conseil de santé doit intégrer des concepts qui concordent avec le Système de gestion des incidents.

Communication et information

- 9) Le conseil de santé doit s'assurer de la disponibilité du médecin-hygiéniste ou de son remplaçant désigné durant les heures normales de travail et en dehors des heures ouvrables.
- 10) Le conseil de santé doit élaborer, mettre en œuvre et tenir à jour les protocoles de notification 24 h/24 et 7 j/7 concernant les communications avec le personnel du conseil de santé, avec les partenaires communautaires et les organismes gouvernementaux, y compris le ministère, et notamment en ce qui a trait à la réception d'un rapport signalant une situation d'urgence ou une perturbation, un risque sanitaire potentiel ou une maladie à déclaration obligatoire ou transmissible, telle qu'une épidémie au sein d'un hôpital ou d'un établissement de santé, la notification de ces situations et l'intervention.
- 11) Les conseils de santé doivent veiller à ce que les protocoles de notification de l'ensemble des programmes et des services soient coordonnés de manière à assurer leur harmonisation et la cohérence de la couverture et des interventions.
- 12) Le conseil de santé doit identifier et tenir à jour un éventail de modes de communication afin de garantir la diffusion rapide de l'information (p. ex. outil de communication de gestion des situations d'urgence, médias sociaux, médias d'information).

Formation et mise en pratique

- 13) Le conseil de santé doit s'assurer que des formations sur la gestion des situations d'urgence sont régulièrement offertes au personnel, que ces formations soient documentées, et qu'elles incluent les composantes suivantes:
- a) une séance de présentation du lieu de travail pour les nouveaux membres du personnel;
 - b) des formations offertes régulièrement aux représentants jouant un rôle dans la planification des mesures d'urgence, dans les protocoles de notification 24 h/24 et 7 j/7 ou dans la communication en situation de crise.
- 14) Si aucune perturbation ni aucune situation d'urgence n'est survenue depuis trois ans, le personnel du conseil de santé doit mettre en pratique, en tout ou en partie, les procédures de planification des mesures d'urgence ainsi que les procédures de notification 24 h/24 et 7 j/7 tous les trois ans.

Glossaire

Perturbation: Les événements perturbateurs ou les perturbations sont des événements d'une durée limitée qui ont une incidence ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur la capacité du système de santé de maintenir des services de santé et, au besoin, de soutenir les personnes blessées à la suite de l'événement même.

Gestion des situations d'urgence: « Activités organisées de prévention, d'atténuation, de préparation, d'intervention et de rétablissement, en cas de situation d'urgence réelle ou possible. »⁴

Situation d'urgence: La *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* (LPCGSU) définit une situation d'urgence comme une « situation ou situation imminente dangereuse à un point tel qu'elle risquerait de causer un grave préjudice à des personnes ou d'importants dommages à des biens et qui est due à un fléau de la nature, à une maladie ou autre risque pour la santé, à un accident ou à un acte intentionnel ou autre ». ³

Danger: « Phénomène, substance, activité humaine ou condition pouvant causer des pertes de vies humaines, des blessures ou d'autres effets sur la santé, des dommages matériels, des pertes de moyens de subsistance et de services, des perturbations socio-économiques ou des dommages à l'environnement. Ces dangers peuvent être d'origine naturelle, technologique ou humaine, ou une combinaison de ces facteurs. »⁴

Système de gestion des incidents: « Démarche uniformisée en matière de gestion des situations d'urgence qui englobe les opérations liées au personnel, aux installations, au matériel, aux procédures et aux communications au sein d'une structure organisationnelle commune. Le SGI repose sur la prémisse que, dans le cadre de tout incident, il faut s'acquitter d'un certain nombre de fonctions de gestion, sans égard au nombre de personnes disponibles ou qui interviennent dans la situation d'urgence. »⁴

Risque: « Produit de la probabilité qu'un danger se produise et de ses conséquences. »⁴

Références

1. Ontario. Ministry of Health and Long-Term Care. Ontario public health standards: requirements for programs, services, and accountability, 2018. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2018. Accessible à l'adresse suivante: http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx
2. *Health Protection and Promotion Act*, RSO 1990, c H.7. Accessible à l'adresse suivante: <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
3. *Emergency Management and Civil Protection Act*, RSO 1990, c E.9. Accessible à l'adresse suivante: <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90e09>
4. Emergency Management Ontario. English-French emergency management glossary of terms/ Lexique de la gestion des situations d'urgence [Internet]. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2011 [cited 2018 Apr 26]. Accessible à l'adresse suivante: <https://www.sdc.gov.on.ca/sites/mqcs-onterm/Documents/Glossaries/EMO%20Glossary%20EN-FR.htm>

