

Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Version 3

Mai 2013

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Unité de gestion des situations d'urgence

1075, rue Bay, bureau 810

Toronto (Ontario)

Canada M5S 2B1

416 212-8022 (appels locaux); 1 866 212-2272 (appels interurbains)

emergencymanagement.moh@ontario.ca

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| 1. Introduction | 6 |
| 1.1 Objectifs du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère | 6 |
| 1.2 Portée du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère | 6 |
| 1.3 Mise à jour et mise en application du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère | 8 |
| 2. Gestion des urgences : responsabilités | 9 |
| 2.1 Gestion des situations d'urgence Ontario | 9 |
| 2.2 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée | 9 |
| 2.3 Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario ou SPO) | 10 |
| 2.4 Ministère du Travail | 11 |
| 2.5 Ministère des Services gouvernementaux | 11 |
| 2.6 Autres ministères | 11 |
| 2.7 Gouvernement du Canada | 11 |
| 2.8 Bureaux de santé | 12 |
| 2.9 Réseaux locaux d'intégration des services de santé | 13 |
| 2.10 Organismes de santé et employeurs du secteur de la santé | 13 |
| 2.11 Organismes de liaison en santé | 13 |
| 2.12 Municipalités | 14 |
| 3. Indicateur de l'état de la situation au ministère de la Santé et des Soins de longue durée | 15 |
| 3.1 Surveillance normale et engagement | 15 |
| 3.2 Activation | 15 |
| 3.3 Rétablissement | 16 |
| 4. Structure d'intervention d'urgence du ministère | 18 |
| 4.1 Leadership politique ou bureaucratique | 18 |
| 4.2 Groupe d'action ministériel | 18 |
| 4.3 Directeur des opérations d'urgence | 20 |
| 4.4 Médecin hygiéniste en chef | 20 |
| 4.5 Structure du Système de gestion des incidents | 21 |
| 4.6 Participation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de Santé publique Ontario au Centre des opérations d'urgence | 29 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 4.7 | Période opérationnelle et plan d'action en cas d'incident | 32 |
| 4.8 | Cycle de l'information d'urgence | 35 |
| 5. | Ressources d'intervention d'urgence du ministère | 39 |
| 5.1 | Centre des opérations d'urgence | 39 |
| 5.2 | Service de renseignements aux professionnels de la santé | 39 |
| 5.3 | Stock de fournitures et d'équipement en cas de situation d'urgence | 39 |
| 5.4 | Santé publique Ontario | 39 |
| 5.5 | Système de gestion des commandes d'urgence | 40 |
| 5.6 | Stock de médicaments antiviraux | 40 |
| 5.7 | Service de renseignements sur le soutien psychologique | 40 |
| 5.8 | Ligne INFO de ServiceOntario | 40 |
| 5.9 | Télésanté Ontario | 40 |
| 5.10 | Service d'approvisionnement médicopharmaceutique du gouvernement de l'Ontario | 40 |
| 5.11 | Équipe des services médicaux d'urgence | 41 |
| 6. | Annexes | 42 |
| 6.1 | Centre des opérations d'urgence du ministère pendant l'étape de surveillance normale et d'engagement | 42 |
| 6.2 | Guide sur les communications en cas de risque ou d'urgence | 42 |
| 6.3 | Principes directeurs | 43 |
| 7. | Sigles | 45 |

Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

1. Introduction

1.1 Objectifs du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère

Le Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère (PIUM) décrit de quelle façon le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) dirige ou appuie les efforts d'intervention en situation d'urgence en assurant la coordination et la direction du système de santé. Aux fins du PIUM, on entend par *situation d'urgence* « 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* ». Cette définition couvre les urgences déclarées en vertu de la [Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence](#), ainsi que les urgences non déclarées. Les éléments de ce plan peuvent aussi servir dans les situations d'urgence touchant la santé qui ne correspondent peut-être pas à cette définition.

Selon la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*, les ministères sont tenus d'élaborer un plan pour les situations d'urgence qui leur ont été assignées par le lieutenant-gouverneur en conseil. Aux termes du décret 1157/2009, le MSSLD est responsable des situations d'urgence suivantes :

- santé, maladies et épidémies de l'homme;
- services de santé durant une situation d'urgence.

Voir le [Plan provincial d'intervention en cas d'urgence \(PPIU\)](#) pour connaître les responsabilités des autres ministères du gouvernement de l'Ontario énoncées dans ce décret.

Grâce au PIUM, le MSSLD se conforme à la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* et dispose d'un cadre décrivant la manière dont il s'acquitte de ses responsabilités durant une situation d'urgence.

1.2 Portée du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère

1.2.1 Procédures d'urgence

Des urgences de toute nature peuvent toucher les établissements du MSSLD et son personnel. Le cas échéant, la responsabilité première du MSSLD consiste à protéger la santé et la sécurité de ses employés. Cette responsabilité est exercée en appliquant les procédures d'urgence du bureau, notamment les procédures d'évacuation et les protocoles à suivre en cas de dangers particuliers (p. ex. alerte à la bombe et colis suspect). Cette responsabilité n'est pas couverte par le PIUM. Vous trouverez des renseignements à ce sujet sur l'[intranet du MSSLD](#) (nota : en anglais seulement, réservé à l'usage du personnel du gouvernement de l'Ontario).

* *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*

1.2.2 Continuité des opérations

Si un établissement ou le personnel du MSSLD sont touchés par une urgence ou par les exigences des efforts d'intervention, un ou plusieurs des services essentiels du MSSLD dont le rétablissement est jugé prioritaire pourraient être perturbés. Parmi les services essentiels, citons la gestion des problèmes par la Direction des communications et de l'information et les conseils médicaux formulés au gouvernement par le médecin hygiéniste en chef. Dans ces cas, le MSSLD doit prendre les mesures nécessaires pour rétablir les services essentiels concernés d'une façon rapide et coordonnée.

Cette obligation est traitée dans le Plan de continuité des opérations (PCO) du ministère. Chaque direction et chaque division du MSSLD est tenue de rédiger et de tenir à jour un PCO. Cette responsabilité n'est pas couverte par le PIUM.

1.2.3 Intervention en cas d'urgence

Le PIUM est le cadre général selon lequel le MSSLD dirige et appuie l'intervention du système de soins de santé en cas d'urgence. Il peut être utilisé pour orienter l'intervention du MSSLD peu importe s'il agit à titre de ministère principal ou de ministère de soutien pour l'intervention du gouvernement de l'Ontario (voir [Section 2.2 : ministère de la Santé et des Soins de longue durée](#)). Il est important de noter que le PIUM ne décrit pas la façon dont le système de santé intervient en cas d'urgence. Le MSSLD met au point un plan d'intervention en cas d'urgence pour le système de santé qui décrit de quelle façon les partenaires du système de santé travaillent ensemble pour intervenir localement.

Ce document s'intéresse surtout à l'intervention en cas d'urgence. Par conséquent, le PIUM ne décrit pas les autres aspects de la gestion des situations urgentes, comme la prévention et l'atténuation des risques, la préparation aux situations d'urgence et la reprise des activités.

Protocoles de fonctionnement

Le PIUM brosse un portrait de l'ensemble de la structure d'intervention en cas d'urgence du MSSLD et des ressources disponibles pour appuyer le système de santé. Dans le cadre de sa préparation, le MSSLD a mis au point un certain nombre de protocoles pour appuyer le fonctionnement du Centre des opérations d'urgence (COU). Le personnel du COU suit ces protocoles lors d'une intervention en cas d'urgence.

À cette occasion, des procédures opérationnelles additionnelles peuvent être établies dans le cadre du [Plan d'action en cas d'incident](#) (PAI). Ces procédures doivent être conformes à l'ensemble du cadre d'intervention du PIUM.

Appui de l'intervention locale

Comme la plupart des urgences sont de nature locale, le PIUM fournit au MSSLD un cadre pour appuyer l'intervention locale. Le PIUM ne couvre pas les efforts déployés par les autorités et les parties intéressées locales. Ces efforts demeurent la responsabilité des autorités, des premiers intervenants et des organismes de santé locaux.

Le PIUM ne comporte pas de conseils à l'intention des organismes de santé sur l'élaboration de leurs plans d'intervention en cas d'urgence. Le MSSLD a cependant mis au point des plans visant des risques particuliers qui contiennent des conseils s'adressant aux organismes de santé, notamment le [Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe](#) le [Plan d'intervention sanitaire en cas d'incident radiologique ou nucléaire](#), et le [Plan ontarien d'urgence pour la gestion du sang](#).

Bien que les publics visés par ce plan soient les membres du personnel du MSSLD et les organismes provinciaux, le PIUM peut orienter la planification locale en informant les responsables de la planification en cas d'urgence et les partenaires du système de santé [des ressources et des outils](#) qui peuvent être fournis par le MSSLD pendant une situation d'urgence.

1.3 Mise à jour et mise en application du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère

Le MSSLD met le PIUM à l'essai périodiquement. Les leçons tirées de ces essais, ainsi que des interventions en cas d'urgence, sont intégrées aux versions subséquentes.

Le PIUM est revu chaque année, comme l'exige la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*. Il est mis à jour, au besoin, par la Direction de la gestion des situations d'urgence, après consultation des autres directions et des partenaires du MSSLD.

La version approuvée la plus récente du PIUM est publiée à l'intention du public sur le site Web du [MSSLD](#) et partagée avec la [Gestion des situations d'urgence Ontario](#).

2. Gestion des urgences : responsabilités

2.1 Gestion des situations d'urgence Ontario

Sur le plan provincial, l'intervention en cas d'urgence à l'échelle du gouvernement est coordonnée par la [Gestion des situations d'urgence Ontario \(GSUO\)](#), une division du [ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels](#). La GSUO tient à jour le [Plan provincial d'intervention en cas d'urgence \(PPIU\)](#) qui établit le cadre général d'intervention en cas d'urgence pour le gouvernement de l'Ontario.

Le Centre provincial des opérations d'urgence (CPOU) est le lieu à partir duquel la GSUO coordonne l'intervention du gouvernement de l'Ontario. Chaque intervention en cas d'urgence provinciale relève d'un ministère principal désigné et d'autres ministères assurant le soutien. Selon le PPIU, « tandis que le ministère principal exécute, en fonction de la situation actuelle, son plan ministériel d'intervention en cas d'urgence pour le type d'urgence qui lui a été confié, le CPOU agira à titre de coordonnateur provincial, en mettant l'accent surtout sur les questions de coordination hors de la portée du ministère principal » (page 38).

2.2 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

2.2.1 MSSLD à titre de ministère principal

Le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) agit en tant que ministère principal pour les urgences, déclarées et non déclarées, lorsque la principale intervention gouvernementale relève de ses responsabilités, notamment les situations d'urgence liées à la santé, aux maladies et aux épidémies de l'homme ou les services de santé durant une situation d'urgence, assignées par décret. Le MSSLD intervient lorsque la situation a des incidences sur la santé de la population ontarienne et sur le système de santé.

Lorsque le MSSLD est le ministère principal responsable d'une urgence, ses actions sont exécutées conformément aux dispositions du présent document et, s'il y a lieu, du plan visant un risque particulier (p. ex. le [Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe](#) et le [Plan d'intervention sanitaire en cas d'incident radiologique ou nucléaire](#)).

Les effets qui ne sont pas liés à la santé, mais qui peuvent être associés à des urgences sanitaires (p. ex. les troubles publics et les répercussions sur le tourisme) peuvent être pris en charge par les ministères de soutien concernés.

2.2.2 MSSLD à titre de ministère de soutien

D'autres ministères dirigent l'intervention gouvernementale lorsque celle-ci relève des responsabilités qui leur ont été assignées par décret. Le MSSLD agit alors comme ministère de soutien.

Les actions sont accomplies conformément au PIUM et, s'il y a lieu, au plan visant un risque particulier. Certains des plans liés à des risques particuliers du MSSLD ont été élaborés pour appuyer le plan d'intervention en cas d'urgence du ministère principal (p. ex. le Plan d'intervention sanitaire en cas d'incident radiologique ou nucléaire appuie le [Plan provincial d'intervention en cas d'urgence nucléaire](#) du CPOU).

2.2.3 Coordonnateur du Programme de gestion des situations d'urgence du ministère

Selon le [Règlement de l'Ontario 380/04](#) de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*, le coordonnateur du Programme de gestion des situations d'urgence du ministère dirige l'élaboration et la mise en oeuvre de ce programme. Ce poste ne figure pas dans la structure du PIUM (voir [Section 4 : Structure d'intervention d'urgence du ministère](#)). Le ministère a désigné le directeur de la Division de la gestion des situations d'urgence coordonnateur du PIUM.

2.3 Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario ou SPO)

[Santé publique Ontario \(SPO\)](#) est un organisme gouvernemental indépendant voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. SPO offre un soutien scientifique et technique spécialisé en matière de [prévention et contrôle des maladies infectieuses](#); [surveillance et épidémiologie](#); [promotion de la santé et prévention des maladies chroniques et des traumatismes](#); [santé de l'environnement et du milieu de travail](#); [préparation aux situations d'urgence sanitaire](#), afin d'aider les fournisseurs de soins de santé et les autres travailleurs de la santé, le système de santé publique et les ministères partenaires à prendre des décisions et des mesures en toute connaissance de cause dans le but d'améliorer la santé et la sécurité de la population de l'Ontario. De plus, SPO gère les [laboratoires de santé publique](#) et les systèmes de surveillance de la province.

SPO est un partenaire essentiel de l'intervention en cas d'urgence du MSSLD. Elle fournit des conseils scientifiques et techniques, y compris de l'aide en matière d'évaluation des risques pour guider l'intervention du MSSLD pendant les situations d'urgence. De plus, SPO exploite les laboratoires de santé publique et les systèmes de surveillance de la province. Une intervention concertée entre le MSSLD et SPO est essentielle au succès de l'intervention. Cette concertation est réalisée par le COU du MSSLD; les employés de SPO participent au besoin aux fonctions du [Système de gestion des incidents \(SGI\)](#), y compris à titre de [spécialistes techniques](#).

SPO aide le MSSLD et le [médecin hygiéniste en chef](#) à élaborer les recommandations, directives et stratégies d'intervention pendant une situation d'urgence qui reposent sur une connaissance scientifique des menaces pour la santé publique. SPO joue également un rôle de premier plan en fournissant des conseils spécialisés au système de santé publique en matière de repérage et de mise en oeuvre des meilleures pratiques de santé publique.

SPO dispose d'équipes qui peuvent être déployées rapidement à la demande du médecin hygiéniste en chef[†] pour soutenir les efforts d'intervention locaux. Des équipes

[†] Dans le cadre du PIUM, lorsque des postes précis sont nommés, la tâche peut être assignée à un autre poste suivant les mécanismes de désignation habituels. Par exemple, le médecin hygiéniste en chef peut assigner des responsabilités à un médecin hygiéniste en chef adjoint.

d'intervention en contrôle des infections et en épidémiologie peuvent être déployées dans les hôpitaux et les bureaux de santé pour participer aux recherches et à la gestion des épidémies.

2.4 Ministère du Travail

Le MSSLD et le [ministère du Travail](#) forment un partenariat unique lors d'une intervention en cas d'urgence, l'objectif principal étant la protection des travailleurs de la santé. Outre le partage de l'information, les deux ministères collaborent sur de nombreux plans :

- le ministère du Travail désigne un membre permanent pour le [Groupe d'action ministériel \(GAM\)](#);
- le ministère du Travail fournit les services de spécialistes techniques pour participer au COU, afin d'aider à l'élaboration et à l'approbation des recommandations et des directives pour le système de santé en matière de santé et de sécurité au travail.

2.5 Ministère des Services gouvernementaux

Le [ministère des Services gouvernementaux \(MSG\)](#) est responsable de la main-d'oeuvre, de l'approvisionnement et des ressources technologiques du gouvernement de l'Ontario. À titre d'employeur de la fonction publique de l'Ontario (FPO), le MSG est responsable de l'élaboration des politiques et des programmes de ressources humaines.

Pendant une urgence, le MSG assure la santé et la sécurité au travail du personnel de la fonction publique. Notamment, il communique avec les employés de la FPO et fait le lien avec les syndicats de la fonction publique, dont le [Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario](#) et l'[Association des employées et employés gestionnaires, administratifs et professionnels de la couronne de l'Ontario](#).

2.6 Autres ministères

L'intervention provinciale en cas de situation d'urgence requiert habituellement la participation de plusieurs ministères par l'entremise du CPOU. Tout comme le MSSLD, les autres ministères participent à l'intervention en fonction des responsabilités qui leur ont été assignées par décret. Ils peuvent décider de mettre en oeuvre leurs propres centres d'opérations d'urgence pour coordonner les efforts de leur ministère.

Les ministères de soutien appuient le ministère principal tout en gérant les incidences de l'urgence sur leurs partenaires, leur infrastructure essentielle et la continuité de leurs opérations.

Pour en savoir davantage sur les responsabilités des autres ministères en matière de gestion des situations d'urgence, voir le PPIU.

2.7 Gouvernement du Canada

L'intervention fédérale en cas d'urgence est coordonnée par le [ministère de la Sécurité publique du Canada](#), par l'intermédiaire du Centre des opérations du gouvernement. Ce centre met en contact les ministères pertinents d'une façon semblable au CPOU, qui est géré par la GSUO.

De nombreuses situations d'urgence relèvent de la compétence du gouvernement du Canada, notamment les situations liées au transport aérien et maritime, à la sécurité des frontières, au contrôle des maladies animales exotiques, à la sécurité nucléaire, à la [Gendarmerie royale du Canada](#) et aux [Forces canadiennes](#).

2.7.1 Agence de la santé publique du Canada

La principale responsabilité de l'[Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#) consiste à gérer les urgences en santé publique à l'échelle fédérale.

L'ASPC élabore à l'échelle nationale, en collaboration avec les provinces et les territoires, des plans et des structures qui influent sur la planification du MSSLD. Son rôle inclut la planification en vue de pandémies de grippe et d'autres épidémies de maladies infectieuses. L'ASPC joue un rôle de premier plan en ce qui concerne l'achat, la répartition et la distribution des vaccins en cas de pandémie de grippe dans les provinces et les territoires.

Les programmes et les ressources de l'ASPC portent aussi sur les désastres naturels et sur les urgences impliquant des agents chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires et explosifs. Toutefois, l'intervention en cas d'urgence radiologique ou nucléaire relève du [ministère de la Santé du Canada](#). L'ASPC gère différentes ressources qui peuvent être nécessaires pour appuyer l'intervention de la province en cas d'urgence. Parmi ces ressources, citons :

- le [Laboratoire national de microbiologie](#);
- le [Système de la réserve nationale d'urgence](#).

Pendant une urgence sanitaire, l'ASPC peut également jouer le rôle de principal agent de liaison auprès d'organisations internationales, notamment les [Centers for Disease Control and Prevention](#) aux États-Unis et l'[Organisation mondiale de la Santé](#), et s'assure que le [Règlement sanitaire international](#) est respecté.

2.7.2 Ministère de la Santé du Canada

Le MSSLD collabore avec le [ministère de la Santé du Canada](#) dans deux secteurs importants de la préparation et de l'intervention en cas d'urgence :

- Santé Canada est le ministère fédéral responsable de la coordination de l'intervention à la suite d'une urgence nucléaire ou radiologique selon le [Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire](#).
- Le programme [Santé des Premières nations et des Inuits](#) de Santé Canada supervise la prestation des services de santé aux communautés des Premières nations.

2.8 Bureaux de santé

Les [36 bureaux de santé](#) en Ontario sont régis par trois structures juridiques différentes : 22 sont établis aux termes de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#); 4 sont établis aux termes d'une loi propre à une ville; et 10 font partie de la structure municipale (la ville joue le rôle de conseil de santé). Les bureaux de santé exercent différentes fonctions dans la gestion des situations d'urgence et, selon leur structure organisationnelle, le médecin hygiéniste peut participer à l'un ou à plusieurs des centres communautaires d'opérations d'urgence.

Aux termes de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les conseils de santé doivent se conformer aux programmes et aux services de santé obligatoires établis par les [Normes de santé publique de l'Ontario](#). Ces normes dressent la liste des programmes et des zones de services qui doivent être pris en charge par les bureaux de santé, afin de prévenir, d'éliminer ou de diminuer les risques pour la santé, notamment la santé de la population, la salubrité de l'eau, le contrôle des maladies infectieuses, les programmes de vaccination et la prévention des blessures. Le [Protocole de préparation aux situations d'urgence en santé publique](#) comporte une norme qui vise à assurer une intervention efficace et uniforme en cas de situations d'urgence en santé publique et d'urgences qui peuvent avoir des conséquences sur la santé publique pour l'ensemble des bureaux de santé.

2.9 Réseaux locaux d'intégration des services de santé

Les 14 [réseaux locaux d'intégration des services de santé \(RLISS\)](#) de l'Ontario doivent veiller à ce que les services de santé financés au sein de leur structure puissent continuer de fournir les services de santé pendant une urgence. Les RLISS ont recours à des organismes en santé qu'ils financent – aussi appelés organismes de paiement de transfert – pour coordonner les activités et les tâches en cas d'intervention à la suite d'une urgence. Ces organismes incluent des hôpitaux publics et privés, des centres d'accès aux soins communautaires, des organismes de services de soutien communautaire, des organismes s'occupant des maladies mentales et des dépendances, des centres de santé communautaires et des foyers de soins de longue durée.

Selon l'ampleur de l'urgence et les besoins en matière de services de santé, une coordination à l'échelle des RLISS peut être nécessaire. Les tables de concertation des RLISS peuvent être utilisées pour appuyer la coordination et fournir des rapports de situation au COU. Des plans d'action entre les RLISS doivent être élaborés pour prioriser les activités d'interventions suivant les mécanismes établis pour coordonner les activités qui chevauchent les territoires couverts par les RLISS.

2.10 Organismes de santé et employeurs du secteur de la santé

Les organismes de santé et les employeurs du secteur de la santé doivent offrir une vaste gamme de programmes de santé, selon la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#), et en mettant en oeuvre des stratégies de continuité des opérations pour assurer le maintien des services essentiels. De nombreux organismes de santé dirigent des projets spéciaux ou y participent pour répondre aux besoins des communautés pendant les urgences.

2.11 Organismes de liaison en santé

Nombre d'associations, de syndicats et d'organismes réglementaires provinciaux du secteur de la santé font le lien entre leurs membres et le MSSLD pendant les étapes de planification, d'intervention et de rétablissement. Pendant une urgence, ces organismes de liaison servent de canal d'information à deux voies, y compris pour la distribution de l'information à leurs membres et la participation aux conférences téléphoniques des parties intéressées en santé du MSSLD dirigées par le COU.

2.12 Municipalités

Comme dans le cas des ministères, le [Règlement de l'Ontario 380/04](#) de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* oblige les municipalités à constituer un centre des opérations d'urgence dirigé par un groupe municipal de maîtrise des situations d'urgence. L'organisation de la structure municipale est décrite dans les plans d'intervention en cas d'urgence des municipalités.

3. Indicateur de l'état de la situation au ministère de la Santé et des Soins de longue durée

L'[indicateur de l'état de la situation](#) du [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) est haussé ou abaissé selon l'évolution de la situation (voir la [Section 3.2 : Activation](#) et la [Section 3.3 : Rétablissement](#)). Le MSSLD affiche l'indicateur de l'état de la situation sur son [site public](#).

3.1 Surveillance normale et engagement

Lors de l'étape de surveillance normale et d'engagement, la Direction de la gestion des situations d'urgence (DGSU) élabore et met en oeuvre des initiatives d'atténuation et de préparation, en collaboration avec les parties intéressées. Elle élabore notamment des plans et met en oeuvre des exercices et des programmes de formation et d'information.

Le MSSLD, par l'intermédiaire de la DGSU, assure la surveillance de toute situation qui pourrait représenter un risque pour le système de santé ou la santé de la population ontarienne. Outre ce processus de surveillance quotidienne, la DGSU peut être informée de situations d'urgence par de nombreuses autres sources, notamment :

- d'autres directions du MSSLD;
- d'autres paliers de gouvernement (p. ex. fédéral ou municipal) et des partenaires du système de santé;
- d'autres ministères et [Gestion des urgences Ontario](#);
- les médias.

[Santé publique Ontario \(SPO\)](#) et la Division de la santé publique (DSP) du MSSLD ont mis en place des protocoles pour s'avertir mutuellement des incidents en cours et des menaces pour le système de santé. Citons notamment des réunions matinales quotidiennes, des évaluations conjointes des incidents et d'autres activités d'information.

En général, le Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère (PIUM) n'est pas utilisé à l'étape de la surveillance normale et de l'engagement. Cependant, des éléments du PIUM peuvent être utilisés pour appuyer l'intervention du MSSLD si un problème de santé grave survient. Également, le Centre des opérations d'urgence (COU) peut être activé à l'étape de [surveillance normale et d'engagement](#) pour aider à coordonner les activités du MSSLD pendant une intervention en cas de problème de santé grave.

3.2 Activation

La décision de passer à l'étape d'activation est généralement prise par le directeur de la DGSU, le [directeur des opérations d'urgence](#) ou à la demande du [médecin hygiéniste en chef](#). Les éléments déclencheurs ci-dessous sont pris en compte pour déterminer la nécessité de passer à l'étape d'activation :

- le nombre de régions touchées en Ontario;

- l'incidence sur la continuité des opérations du système de santé et du MSSLD;
- la nécessité de se coordonner avec d'autres autorités (le fédéral ou d'autres provinces);
- l'incidence de la menace sur les taux de morbidité et de mortalité;
- le rôle du MSSLD (ministère principal ou ministère de soutien pour le gouvernement de l'Ontario?);
- l'intérêt des médias;
- les attitudes et les comportements de la population.

La décision de passer à l'étape d'activation peut être prise dans le cadre du processus d'évaluation conjointe des incidents du MSSLD, d'une discussion liée à un risque particulier entre la DSP et SPO.

À l'étape d'activation, le COU est activé, et une période opérationnelle est fixée. En général, différents secteurs du MSSLD participent aux efforts d'intervention dans une situation d'urgence, et le ministère communique régulièrement avec les partenaires du système de santé à ce sujet. Pour coordonner le processus décisionnel de la haute direction, le [Groupe d'action ministériel \(GAM\)](#) peut être activé à cette étape.

Le [Plan provincial d'intervention en cas d'urgence \(PPIU\)](#) décrit les éléments déclencheurs pour déclarer une situation d'urgence provinciale. Le lieutenant-gouverneur en conseil et le [premier ministre](#) sont habilités à déclarer une urgence. Le cas échéant, que le MSSLD soit le ministère principal ou un ministère de soutien, il passe automatiquement à l'étape d'activation.

3.3 Rétablissement

Les activités de rétablissement commencent habituellement à l'étape d'activation, et les efforts de rétablissement se prolongent souvent au-delà de la période de l'urgence.

Idéalement, les déclencheurs de l'étape de rétablissement sont fixés dès le début de l'urgence par la [Section de la planification](#). Il est ainsi plus facile de déterminer le moment auquel prend fin l'intervention officielle. Le passage à l'étape de rétablissement indique que l'urgence a pris fin ou a commencé à se résorber, et que le MSSLD et les secteurs du système de santé touchés ont commencé à reprendre leurs activités courantes.

À cette étape, le COU ne cesse pas ses activités immédiatement, mais continue, à un rythme moins soutenu, de superviser le retour aux activités courantes du système de santé et du MSSLD.

Au cours de l'étape de rétablissement, le MSSLD réalise généralement une autopsie de la situation et consigne les leçons apprises qui ont été mentionnées par les partenaires de l'intervention du système de santé. Le ministère peut décider de rédiger un rapport qui servira de document officiel réunissant les leçons apprises. Dans certains cas, une enquête ou une vérification officielle est réalisée par un tiers pour faire le point sur les leçons apprises.

Un processus de suivi des dépenses et de remboursement peut être entrepris pour évaluer les frais extraordinaires assumés par les partenaires du système de santé pour les activités ou les mesures approuvées par le MSSLD pour l'intervention. Le MSSLD travaille à mettre au point un mécanisme pour commencer à faire le suivi le plus rapidement possible, et ainsi accélérer les processus d'autorisation et de remboursement.

4. Structure d'intervention d'urgence du ministère

Les sections suivantes décrivent la structure selon laquelle les décisions sont prises, documentées et mises en oeuvre pendant une intervention d'urgence. Les structures et les processus décrits s'appliquent lorsque le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) est en état d'[activation](#). Cependant, les éléments de cette structure peuvent être utilisés pour appuyer l'intervention du MSSLD dans le cas d'un problème de santé grave (voir la [Section 6.1 : Centre des opérations d'urgence du ministère pendant l'étape de surveillance normale et d'engagement](#)). Il revient aux décideurs de s'assurer que les processus qu'ils suivent et les décisions qu'ils prennent reposent sur les [preuves](#), [les lois](#), [le principe de précaution](#), [les valeurs de la fonction publique de l'Ontario \(FPO\)](#), l'[Évaluation de l'impact sur l'équipe en matière de santé](#) et les [Principes de communication d'urgence](#) (voir la [Section 6.3 : Principes directeurs](#) pour en savoir davantage sur les principes qui guident les décisions du MSSLD pendant une urgence).

4.1 Leadership politique ou bureaucratique

Le [Groupe d'action ministériel \(GAM\)](#) peut recevoir des directives de l'équipe de leadership politique ou bureaucratique, y compris du [premier ministre](#), du [ministre de la Santé et des Soins de longue durée](#), du [sous-ministre](#) et du Comité du conseil des ministres pour la gestion des situations d'urgence.

4.2 Groupe d'action ministériel

Le GAM peut diriger l'intervention du MSSLD à l'étape d'activation. Le [Règlement de l'Ontario 380/04](#) de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence* exige la mise en place d'un GAM.

Le GAM fournit des conseils stratégiques au [directeur des opérations d'urgence](#) et au [Centre des opérations d'urgence \(COU\)](#) sur l'intervention. Ce groupe est activé et présidé par le sous-ministre. Le GAM peut aussi fournir des conseils stratégiques au ministre sur l'utilisation de ses pouvoirs en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) (p. ex. saisie de fournitures ou communication de directives), au lieutenant-gouverneur en conseil ou au premier ministre en ce qui concerne la déclaration d'une urgence provinciale. De plus, conformément au Plan de continuité des opérations du MSSLD, le GAM peut fournir des conseils stratégiques sur la continuité des opérations du MSSLD.

Il est important de noter que le GAM n'est pas toujours activé à l'étape d'activation : la décision, laissée à la discrétion du sous-ministre, est généralement fondée sur l'ampleur et la complexité de l'urgence. Le GAM peut être activé dans les cas suivants :

- une situation d'urgence provinciale a été déclarée selon la Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence;
- d'autres structures d'intervention en cas d'urgence du gouvernement ont été activées (groupes d'action d'autres ministères, [Comité du conseil des ministres pour la gestion des situations d'urgence](#), comités de sous-ministres et de sous-ministres adjoints à l'échelle du gouvernement, etc.) et donnent des directives au MSSLD ou demandent des conseils qui devraient être fournis par le GAM;

- la coordination des décisions à l'échelon supérieur est nécessaire au MSSLD pour appuyer les efforts d'intervention.

Si le GAM est activé, il confirme les objectifs et les stratégies du [Plan d'action en cas d'incident \(PAI\)](#).

Le [directeur des opérations d'urgence](#) responsable de l'intervention du MSSLD peut déterminer la nécessité d'activer le GAM et en faire la recommandation au sous-ministre.

Le GAM peut se réunir en personne, ou par conférence téléphonique s'il est impossible de réunir les participants dans les circonstances. Toutes les décisions et les activités de suivi sont notées dans le procès-verbal, et celui-ci est distribué aux membres et au COU le plus rapidement possible après la rencontre. Le COU fournit des services de secrétariat au GAM en collaboration avec le bureau du sous-ministre.

4.2.1 Membres du GAM

Les membres du GAM sont choisis par le sous-ministre en fonction de l'intervention d'urgence. Cela dit, les personnes suivantes en font toujours partie :

- le sous-ministre (président);
- le [directeur des opérations d'urgence](#);
- le sous-ministre adjoint, Direction des communications et de l'information;
- le sous-ministre adjoint et directeur général de l'administration, Division des services ministériels;
- le sous-ministre adjoint, Division des services directs;
- le [médecin hygiéniste en chef](#);
- le président-directeur général de [Santé publique Ontario](#);
- un représentant du ministère du Travail (conformément au protocole d'entente conclu entre le ministère du Travail et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée : collaboration en cas de maladie à déclaration obligatoire, de maladie transmissible et d'épidémie de maladie infectieuse qui présente ou peut présenter un risque pour la santé des travailleurs);
- le [commandement du COU](#).

Les personnes suivantes peuvent aussi se joindre au GAM, à la discrétion du sous-ministre et suivant les conseils des membres du groupe :

- les sous-ministres adjoints;
- le directeur de la Direction des services juridiques;
- le directeur général de la Division de la santé publique (DSP);
- le médecin hygiéniste en chef adjoint;

- le directeur général de l'information du Groupement de l'information et de la technologie de l'information pour les services de santé;
- le sous-ministre adjoint/ directeur général de la Division des programmes publics de médicaments de l'Ontario;
- d'autres sous-ministres adjoints du MSSLD;
- un expert en la matière, le responsable de l'intervention, SPO.

4.3 Directeur des opérations d'urgence

Un directeur des opérations d'urgence peut piloter l'intervention du MSSLD en cas d'urgence, surtout si le MSSLD est le ministère principal. C'est habituellement le médecin hygiéniste en chef qui joue ce rôle pour les urgences qui relèvent des responsabilités assignées au MSSLD par décret (santé, maladies et épidémies de l'homme; situations d'urgence du système de santé touchant les bureaux de santé de l'Ontario). Le sous-ministre peut aussi décider de confier la direction de l'intervention au sous-ministre adjoint de la division visée, suivant la nature de l'urgence.

Le directeur des opérations d'urgence :

- donne son avis sur les objectifs et les stratégies d'intervention du [PAI](#); si le GAM n'est pas établi, il confirme ces éléments;
- supervise le travail du [commandement du COU](#);
- présente des comptes rendus à haute direction du gouvernement (ce qui comprend les bureaux du ministre, du sous-ministre et d'autres dirigeants) pour faire le point sur la situation et demander des conseils ou des directives;
- participe au [GAM](#), s'il est mis sur pied;
- approuve les messages publiés par le MSSLD (y compris le contenu du site Web, les [avis de santé importants \(ASI\)](#) et les autres communiqués);
- est l'un des porte-parole du MSSLD.

Il n'est pas toujours nécessaire de nommer un directeur des opérations d'urgence, par exemple lorsque le MSSLD n'est qu'un ministère de soutien ou lorsque les tâches à accomplir ne l'exigent pas.

4.4 Médecin hygiéniste en chef

En plus de jouer le rôle de [directeur des opérations d'urgence](#) du MSSLD pour les urgences qui relèvent des responsabilités « santé, maladies et épidémies de l'homme » assignées par décret au MSSLD et des interventions en cas d'urgence des bureaux de santé, le médecin hygiéniste en chef peut notamment exercer, selon la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les pouvoirs suivants :

- enquêter et prendre les mesures qu'il juge appropriées pour prévenir, réduire ou éliminer le risque pour la santé des citoyens ontariens;
- rédiger des directives à l'intention des conseils de santé et des médecins hygiénistes;

- rédiger des directives à l'intention d'un fournisseur de soins de santé concernant la santé et la sécurité de ses employés sur l'utilisation de vêtements, d'appareils et d'équipement de protection.

Le médecin hygiéniste en chef peut aussi fournir par écrit une attestation, un avis ou un conseil au ministère sur la prise de possession d'un établissement pour une intervention en santé publique et l'approvisionnement d'urgence en médicaments et en fournitures.

En outre, le médecin hygiéniste en chef peut être appelé à jouer l'un ou plusieurs des rôles suivants pendant une intervention en cas d'urgence :

- demander à SPO de fournir un soutien technique et opérationnel à une organisation ou à une personne en cas d'urgence ou de situation de pandémie ayant des conséquences sur la santé, y compris une enquête sur l'éclosion; du soutien en matière de gestion d'une situation d'urgence; la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion de données; des conseils sur la gestion d'une épidémie; des services de laboratoire;
- participer au [GAM](#);
- assurer la direction des bureaux de santé et des médecins hygiénistes.

4.4.1 Groupe consultatif du directeur des opérations d'urgence

Le directeur des opérations d'urgence peut décider d'inviter des spécialistes techniques (conseillers scientifiques, juridiques, stratégiques et en communications) pour former un groupe consultatif chargé de l'aider à prendre des décisions. Ces spécialistes peuvent également occuper un autre poste dans la structure du Système de gestion des incidents (SGI) du MSSLD.

4.5 Structure du Système de gestion des incidents

Le SGI est une structure organisationnelle décrivant des fonctions, des processus et une terminologie normalisés servant à la gestion de nombreux types d'urgences. Il comporte une structure modulaire évolutive qui permet aux organisations d'utiliser uniquement les éléments pertinents à une situation donnée. La structure de base et la terminologie du SGI ont été établies par les organismes d'intervention en cas d'urgence afin de réduire les erreurs de compréhension, d'éviter la confusion et d'améliorer l'efficacité des efforts et de l'intervention globale. Cette structure peut être appliquée à tout organisme appelé à gérer une situation d'urgence.

Alors que la structure de base du SGI a été normalisée pour permettre l'interopérabilité fonctionnelle à tous les niveaux, les organismes adaptent les fonctions de la manière qui répond le mieux aux rôles et aux fonctions organisationnels. Le MSSLD a mis au point une application personnalisée du SGI qui répond à ses besoins tout en respectant la structure traditionnelle. La structure du MSSLD est conforme à la [doctrine du SGI](#) de l'Ontario.

Sans égard au nombre de personnes que compte le COU, le SGI veille à ce qu'on s'acquitte de toutes les fonctions, bien que le nombre de participants prévu dans la structure du SGI puisse évoluer.

Les cinq principales fonctions de gestion du SGI sont les suivantes : [Commandement](#), [Opérations](#), [Planification](#), [Logistique](#) et [Finances et administration](#). Certains incidents et

certaines urgences peuvent exiger des spécialistes techniques ayant des connaissances et une expertise spécialisées. Au besoin, des spécialistes techniques peuvent être affectés à n'importe quelle des fonctions de base.

Conformément à la pratique normalisée énoncée dans le SGI, tout le personnel de la structure du SGI suit un plan d'action en cas d'incident qui établit les objectifs de la période opérationnelle et décrit les stratégies et les tactiques pour les atteindre.

Les fonctions du SGI présentées dans ce plan, plus particulièrement celles de la section Opérations, ne sont pas définitives. Le commandement du COU peut ajouter de nouvelles fonctions à la structure et réorganiser des sections du SGI à tout moment pendant l'intervention. Le Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère (PIUM) décrit les grands secteurs de responsabilité associés aux principales fonctions.

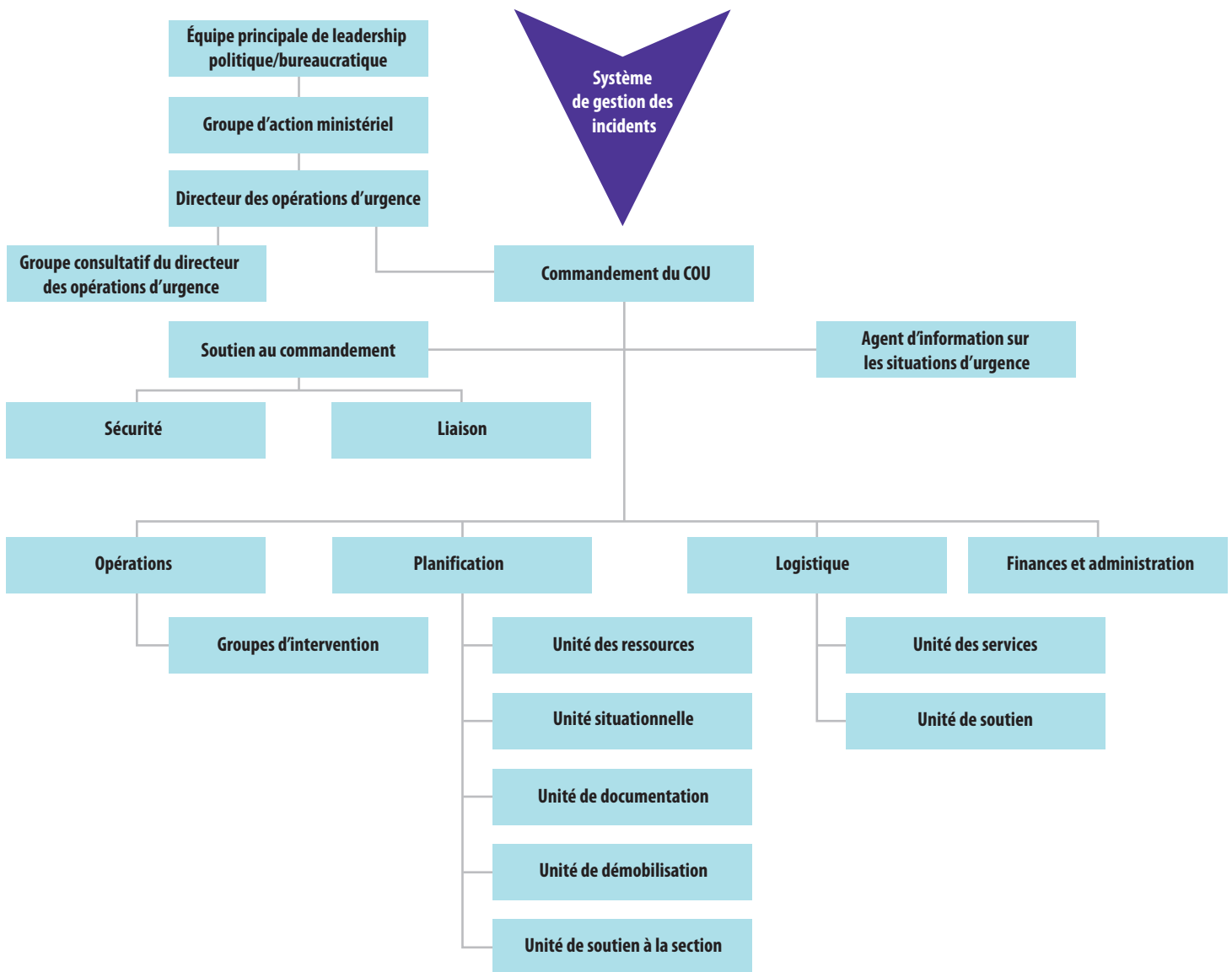


Figure 1 : Structure provisoire de l'intervention en cas d'urgence du MSSLD

4.5.1 Commandement

La Section du commandement est responsable de l'ensemble des activités du COU.

Lorsque le COU est opérationnel, il est dirigé par les personnes désignées par le directeur de la Direction de la gestion des situations d'urgence (DGSU). Le commandement du COU a un rôle distinct de tout autre rôle de gestion des situations d'urgence que le directeur de la DGSU peut exécuter, notamment de coordonnateur du Programme de gestion des situations d'urgence du ministère (voir la [Section 2.2.3 : Coordonnateur du Programme de gestion des situations d'urgence du ministère](#)).

Le commandement du COU assume les responsabilités suivantes :

- faire des comptes rendus au [directeur des opérations d'urgence](#) ou au [GAM](#) (si activé) pour obtenir des directives ou des avis sur les objectifs et les stratégies du Plan d'action en cas d'incident (PAI), y compris proposer des objectifs et des stratégies;
- communiquer les objectifs et les stratégies d'intervention aux chefs de section;
- examiner et approuver le PAI pour chaque période opérationnelle;
- fixer la durée de chaque période opérationnelle;
- assumer les responsabilités de tous les postes jusqu'à ce qu'ils soient activés (c.-à-d. chefs de section, commandement);
- attribuer les postes du COU au personnel en fonction de ses compétences et de ses rôles;
- faire des comptes rendus au directeur général de la DSP.

Le commandement peut aussi activer les postes suivants (noter que le commandement du COU assume ces responsabilités si ces postes ne sont pas activés) :

- l'agent de liaison coordonne les efforts d'intervention du MSSLD avec les organisations autres que les partenaires du système de santé (p. ex. la GSUO);
- l'agent de sécurité aide l'employeur à s'acquitter de ses responsabilités en veillant à la santé et à la sécurité des intervenants du COU;
- le soutien au commandement assure le soutien au commandement du COU et peut assurer la supervision des agents de liaison et de sécurité.

Le transfert de commandement, par exemple lors d'un changement de quart, exige normalement un compte rendu officiel pour veiller à ce que le nouveau commandement soit informé de la situation du PAI et des activités d'intervention, des dernières directives reçues du directeur des opérations d'urgence ou du GAM et des problèmes courants.

Agent d'information sur les situations d'urgence

Le sous-ministre adjoint de la Direction des communications et de l'information (DCI) a été désigné agent d'information sur les situations d'urgence (AISU) du ministère dans le *Règlement 380/04 de la Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*. Ce poste est toujours activé lorsque le COU est actif. L'agent d'information peut décider d'activer l'équipe de communication en temps de crise (ECC) du MSSLD

pendant une intervention. Cette équipe est chargée de rédiger et de communiquer à la population l'information sur les situations d'urgence. Ces efforts sont déployés conformément au [Guide sur les communications en cas de risque ou d'urgence](#) préparé par la DCI. Les responsabilités de l'équipe sont les suivantes :

- transmettre des avis et des rapports sur les activités de communication aux bureaux du sous-ministre et du ministre ainsi qu'aux services de communication du Bureau du Conseil des ministres;
- coordonner les avis et les bulletins rédigés à l'intention de la population (en collaboration avec le Centre provincial des opérations d'urgence et le Bureau du Conseil des ministres);
- mettre à jour le site Web du MSSLD pour informer les partenaires et la population, y compris la traduction et la publication des ASI;
- préparer les documents à l'intention des médias;
- désigner les porte-parole du MSSLD et des remplaçants;
- communiquer avec les médias;
- coordonner les comptes rendus aux médias et préparer les porte-parole du MSSLD;
- assurer la liaison et la coordination avec les responsables des communications des sections de l'information sur les situations d'urgence (SISU) des autres instances (p. ex. bureaux de santé et [Agence de la santé publique du Canada](#)).

Pour appuyer le développement du PAI, l'ECC :

- fait des comptes rendus sur les responsabilités susmentionnées;
- contribue à l'élément sur les communications d'urgence du PAI (p. ex. stratégie de communication et messages à la population pour la prochaine période opérationnelle).

Le [directeur des opérations d'urgence](#) doit approuver toutes les communications publiées pendant une intervention en cas d'urgence, en veillant à ce qu'elles respectent les [Principes de communication d'urgence](#) du MSSLD. Ces communications incluent les ASI, les notes internes et les pages Web modifiées. Le commandement approuve les communications électroniques non publiées, comme les rapports de situation communiqués aux partenaires internes et externes.

4.5.2 Opérations

La Section des opérations met en oeuvre le PAI. Elle est dirigée par un chef qui assume les responsabilités suivantes :

- coordonner les activités de la section;
- participer à l'élaboration du [PAI](#).

Certaines fonctions de la Section des opérations comportent des tâches ponctuelles établies en fonction de la situation, accomplies par des groupes d'intervention. Certaines fonctions demeurent actives durant toute l'intervention (groupe assurant la

coordination du système de santé, fonctions de SPO intégrées dans la Section des opérations ou un groupe formé de spécialistes techniques).

Les fonctions de la Section des opérations sont assumées notamment par des spécialistes techniques et des employés du MSSLD, de SPO, du ministère du Travail, de l'ASPC, de [Santé Canada](#) et d'organismes ou organisations externes. Les fonctions qui ont trait à la préparation de documents et d'autre matériel de communication peuvent exiger le recrutement d'un rédacteur technique qui veillera à ce que tous les documents soient rédigés dans un langage clair et facile à comprendre par le public visé.

Par exemple, la Section des opérations peut inclure les fonctions suivantes :

- un groupe d'intervention pour coordonner la distribution d'antiviraux aux points de livraison et d'autres méthodes pour s'assurer que les Ontariens ont accès à des antiviraux;
- un groupe d'intervention de l'[équipe des services médicaux d'urgence \(ESMU\)](#) pour coordonner le rôle du MSSLD dans l'activation et la désactivation de l'ESMU;
- un groupe d'intervention pour orienter les travailleurs de la santé pour préparer des recommandations et les distribuer aux travailleurs de la santé et aux employeurs du secteur de la santé, notamment les ASI et les outils de transfert des connaissances (documents d'orientation);
- un groupe d'intervention pour coordonner le système de santé pour la coordination des conférences téléphoniques avec les partenaires de la santé et l'affectation de personnel au [Service de renseignements aux professionnels de la santé](#);
- un groupe d'intervention pour coordonner la stratégie de vaccination de masse;
- un groupe d'intervention pour rédiger rapidement des règlements et des modifications législatives;
- un groupe d'intervention pour fournir un soutien psychosocial par téléphone et des traitements aux citoyens ontariens touchés (voir la [Section 5.7 : Service de renseignements sur le soutien psychologique](#));
- un groupe d'intervention formé de spécialistes techniques pour fournir des conseils scientifiques et techniques en réponse à des questions précises;
- un groupe d'intervention pour coordonner la distribution de fournitures provenant des [stocks de fournitures et d'équipement](#), qui peut prévoir l'activation d'un [système de gestion des commandes d'urgence](#);
- des fonctions propres à SPO, notamment des services de surveillance et des services de laboratoire.

4.5.3 Planification

La Section de la planification s'occupe de la collecte, de l'analyse, de l'interprétation et de la diffusion de données au sein du COU ainsi que de l'élaboration du PAI et de plans à long terme. Elle est dirigée par un chef qui assume les responsabilités suivantes :

- coordonner les activités de la section;

- élaborer une ébauche de PAI pour chaque période opérationnelle et la faire approuver (verbalement ou, de préférence, par écrit) par le commandement du COU.

La Section de la planification peut aussi activer les fonctions suivantes sous forme d'unités. Contrairement aux groupes d'intervention de la Section des opérations, ces unités sont préétablies (noter que le chef de la Section de la planification assume ces responsabilités si les fonctions ne sont pas activées) :

- L'unité des ressources tient à jour l'état de toutes les ressources et de tout le personnel affecté au COU, et évalue les besoins futurs (ressources humaines, technologies et installations).
- L'unité situationnelle recueille, traite et organise tous les renseignements sur un incident; elle prépare notamment des [rapports de situation](#). De plus, elle établit et consigne des prévisions sur l'évolution de l'incident et les options d'intervention à l'intention du commandement, qui seront prises en compte lors de l'élaboration du PAI. Cette unité cerne et évalue aussi quotidiennement les risques connexes aux risques principaux pouvant influencer sur l'intervention du MSSLD.
- L'unité de documentation recueille et classe les documents liés à l'intervention du MSSLD, et fait le suivi nécessaire. Cette tâche comprend la collecte et le classement de tous les documents sur l'intervention provenant des sections du SGI, du [directeur des opérations d'urgence](#), du [GAM](#) et des organisations externes; la diffusion de l'information au personnel visé du COU; la coordination de l'utilisation du registre des activités du COU et de tout autre système de gestion des renseignements.
- L'unité de démobilisation prépare la démobilisation et les plans de rétablissement.
- L'unité de soutien fournit du soutien administratif aux sections du SGI et au [GAM](#).

4.5.4 Logistique

La Section de la logistique est chargée d'obtenir les ressources exigées par l'intervention. Parmi ces ressources, citons les fournitures, l'équipement, les installations, les services et le personnel qui peuvent s'avérer nécessaires à l'intervention du MSSLD. Cette section est dirigée par un chef qui assume les responsabilités suivantes :

- coordonner les activités de la section;
- participer à l'élaboration du PAI;
- coordonner la continuité des opérations.

La Section de la logistique peut également activer une unité des services ou une unité de soutien (noter que le chef de la Section de la logistique assume ces responsabilités si les postes ne sont pas activés).

L'unité des services obtient les ressources nécessaires (télécommunications, technologies de l'information, etc.) pour le COU ou tout autre centre semblable. De plus, cette unité coordonne les demandes de recrutement à l'échelle du MSSLD et de SPO pour le COU, assure l'accueil et l'orientation du COU, établit les horaires du personnel et fait le suivi des heures travaillées.

L'unité de soutien obtient les ressources nécessaires pour appuyer l'intervention du système de santé pendant une situation d'urgence, comme les fournitures et l'équipement. Cette unité produit des rapports sur l'état de la mobilisation et le processus de déploiement pour les autres fonctions du SGI jusqu'à ce que les ressources soient affectées. Une fois les ressources affectées, elles sont suivies par la [Section des opérations](#). L'unité de soutien coordonne l'ensemble des activités de continuité des opérations et prépare des rapports à ce sujet pour le MSSLD en faisant le lien avec les divisions, les directions et les unités dont les opérations ont été interrompues; en coordonnant le soutien visant le rétablissement des services essentiels; en obtenant régulièrement des rapports sur les efforts de rétablissement du service; en faisant le point sur la situation au CPOU; et en faisant des recommandations au [commandement du COU](#) sur la continuité des opérations et des activités essentielles de la DGSU.

4.5.5 Finances et administration

La Section des finances et de l'administration s'occupe des aspects financiers de la mise en place du PAI, y compris la coordination, la consignation et le suivi des fonds affectés et des paiements versés relativement aux achats associés à l'intervention en cas d'urgence ou au rétablissement du système de santé et du COU lui-même. Les achats sont autorisés par le [commandement du COU](#) après consultation du [directeur des opérations d'urgence](#) ou du [GAM](#) au besoin, et sont approuvés selon les exigences et les processus habituels du MSSLD. Cette section est dirigée par un chef qui assume les responsabilités suivantes :

- coordonner les activités de la section;
- participer à l'élaboration du PAI (p. ex. en signalant un enjeu financier au tout début du processus d'intervention en cas d'urgence).

La Section des finances et de l'administration peut, au besoin, recruter du personnel supplémentaire auprès des directions visées du MSSLD pour s'acquitter de ses responsabilités, notamment si elle a besoin d'aide pour :

- consigner et faire le suivi des dépenses;
- faire des paiements aux organismes de paiement de transfert, comme les bureaux de santé publique et d'autres fournisseurs de soins de santé;
- s'assurer que le COU se conforme aux processus de suivi et d'approbation en matière de finances du MSSLD;
- se coordonner avec d'autres secteurs du MSSLD.

Le MSSLD a établi des processus rigoureux visant le suivi et l'approbation en matière de finances qui doivent être suivis dans tous les cas, même pendant les situations d'urgence. Pour vérifier s'ils le sont, la Section des finances et de l'administration peut demander la collaboration de la Direction de la gestion financière, de la Direction de la surveillance financière et de la performance ou de la Direction de la méthode comptable et des rapports financiers.

Le [ministère des Affaires municipales et du Logement \(MAML\)](#) a la responsabilité de coordonner les coûts provinciaux extraordinaires associés à une intervention en cas d'urgence selon un décret. Il dirige les discussions sur le partage des coûts et le remboursement avec le gouvernement fédéral pour les urgences relevant de sa compétence. Le MSSLD collecte et organise les renseignements sur les coûts pour le système de santé.

Aux premières étapes d'une urgence, le MAML peut envoyer une note interne aux directeurs généraux de l'administration de la FPO concernés par l'intervention pour demander aux ministères d'utiliser le code des initiatives gouvernementales d'urgence établi dans le Système intégré de gestion de l'information financière. Le chef de la Section des finances et de l'administration communique avec le MAML pour s'assurer que les dépenses du MSSLD ou du système de santé sont saisies correctement et que le ministère est représenté aux discussions sur le remboursement.

4.5.6 Spécialistes techniques

Certains incidents ou événements peuvent exiger le recrutement de spécialistes techniques possédant des connaissances et une expertise particulières en matière de droit, de science, de santé et sécurité au travail, de communication et d'éthique. Ces spécialistes techniques appuient le processus décisionnel du MSSLD.

L'expertise technique peut provenir du MSSLD, de SPO, du ministère du Travail, de l'ASPC, de Santé Canada ainsi que d'organismes et d'organisations externes. Des spécialistes techniques de l'extérieur du MSSLD peuvent être fournis ou proposés par SPO, ou par un fournisseur de services engagé par la DGSU en raison de ses connaissances et de son expertise technique après s'être assuré qu'il n'y a pas de conflit d'intérêts.

Ces spécialistes peuvent être affectés là où leurs services sont demandés par le COU, notamment au sein du [Groupe consultatif du directeur des opérations d'urgence](#) ou d'une des cinq fonctions de base du SGI.

4.6 Participation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de Santé publique Ontario au Centre des opérations d'urgence

Le MSSLD, la DGSU, le médecin hygiéniste en chef, le médecin hygiéniste en chef adjoint ou le directeur général de la Division de la santé publique joue un rôle de premier plan dans la structure du SGI. Certaines directions et unités du MSSLD et certains programmes de SPO peuvent aussi participer à l'intervention selon leurs fonctions et responsabilités habituelles (p. ex. la Direction de liaison avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, la Direction des services de santé d'urgence (DSSU) ainsi que les services de laboratoire, de surveillance et d'épidémiologie de SPO).

À titre d'exemple, le [tableau 1](#) décrit les fonctions du SGI et les secteurs du MSSLD ou de SPO qui peuvent être appelés à contribuer. Il s'agit d'exemples seulement, des fonctions et des secteurs additionnels pouvant être établis selon l'événement.

Tableau 1 : Fonctions du SGI et participants potentiels du MSSLD et de SPO

| Fonctions du SGI | Participants potentiels |
|---|---|
| Section des opérations : groupe d'intervention pour coordonner la distribution d'antiviraux | Programmes publics de médicaments de l'Ontario Direction de la chaîne d'approvisionnement et des installations |
| Section des opérations : groupe d'intervention pour orienter les travailleurs de la santé | Direction des services de santé d'urgence Liaison avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé Direction des soins primaires Santé publique Ontario |
| Section des opérations : groupe d'intervention pour coordonner le système de santé | Liaison avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé Direction de la planification et de la liaison en matière de santé publique |
| Section des opérations : services de laboratoire | Santé publique Ontario |
| Section des opérations : groupe d'intervention pour la vaccination de masse | Direction des politiques et des programmes de santé publique |
| Section des opérations : groupe d'intervention pour l'élaboration de politiques | Liaison avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité Direction des services de santé Direction des politiques et des programmes de santé publique Direction des services juridiques Division de la gestion de l'information et de l'investissement pour le système de santé |
| Section des opérations : groupe d'intervention formé de spécialistes techniques | Santé publique Ontario |

| Fonctions du SGI | Participants potentiels |
|---|--|
| Section des opérations : surveillance et épidémiologie | Direction des politiques et des programmes de santé publique Santé publique Ontario |
| Section de la logistique : unité des services | Groupement de l'information et de la technologie de l'information pour les services de santé RH Ontario |
| Section de la logistique : unité de soutien | Direction de la chaîne d'approvisionnement et des installations |
| Section des finances et de l'administration | Direction de la gestion financière Direction de la surveillance financière et de la performance Direction de la méthode comptable et des rapports financiers |

Si de nombreux employés doivent participer à l'intervention du MSSLD, ils peuvent être affectés au COU pour jouer un rôle qui n'est pas directement lié au mandat de leur direction.

La marche à suivre pour recruter des employés du MSSLD et de SPO pour le COU est la suivante :

- La [Section de la planification](#), en collaboration avec le chef de la Section des opérations, détermine les postes du SGI qui doivent être pourvus ou activés dans le cadre du PAI.
- Le chef de la Section de la logistique coordonne les demandes de ressources humaines (ces demandes sont communiquées par le [commandement du COU](#) au [directeur des opérations d'urgence](#) ou au sous-ministre, qui peut coordonner le recrutement par l'intermédiaire des directeurs de direction ou des sous-ministres adjoints).
- Le [commandement du COU](#) affecte les employés aux postes du SGI.
- La [Section de la logistique](#) fournit de l'orientation sur le COU et fait le suivi des heures travaillées.

Parmi les facteurs du succès de la participation des directions au COU, citons :

- l'affectation d'un employé dans un poste du COU pour plusieurs jours consécutifs, plutôt que l'alternance de plusieurs employés;
- l'activation du plan de continuité des opérations de la direction qui prévoit l'envoi d'employés au COU;
- la présence physique aux réunions du COU (la participation à distance pourra être arrangée dans certains cas);
- l'octroi du pouvoir de décision aux représentants de la direction membres du COU, ou l'accès rapide aux décideurs.

Les demandes de recrutement visant SPO doivent être faites par le commandement du COU au médecin hygiéniste en chef qui transmet la demande. La coordination est ensuite assurée par la Section de la logistique.

La majorité du personnel du MSSLD ne participe pas aux interventions en cas d'urgence et doit donc accomplir ses tâches habituelles. Cependant, les employés doivent demeurer vigilants pendant une intervention en cas d'urgence et doivent connaître l'incidence de la situation sur la prestation des services par le MSSLD, ses partenaires et le bien-être de leur famille, ainsi que la façon d'y réagir correctement.

4.7 Période opérationnelle et plan d'action en cas d'incident

4.7.1 Fixer une période opérationnelle

Les activités du COU sont structurées suivant une période opérationnelle. Cette période est fondée sur l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du PAI (voir la [Figure 2 : Période opérationnelle](#)).

Le [commandement du COU](#) fixe la durée de chaque période opérationnelle en fonction de l'ampleur, de la complexité et du rythme de la situation d'urgence. Les périodes sont généralement inférieures à 24 heures. Habituellement, les périodes opérationnelles sont plus courtes au cours des premières étapes de la situation d'urgence (lorsque la perception de l'urgence par le COU est dynamique et que de nouveaux développements surviennent rapidement) et se prolongent au fur et à mesure que la situation se stabilise.

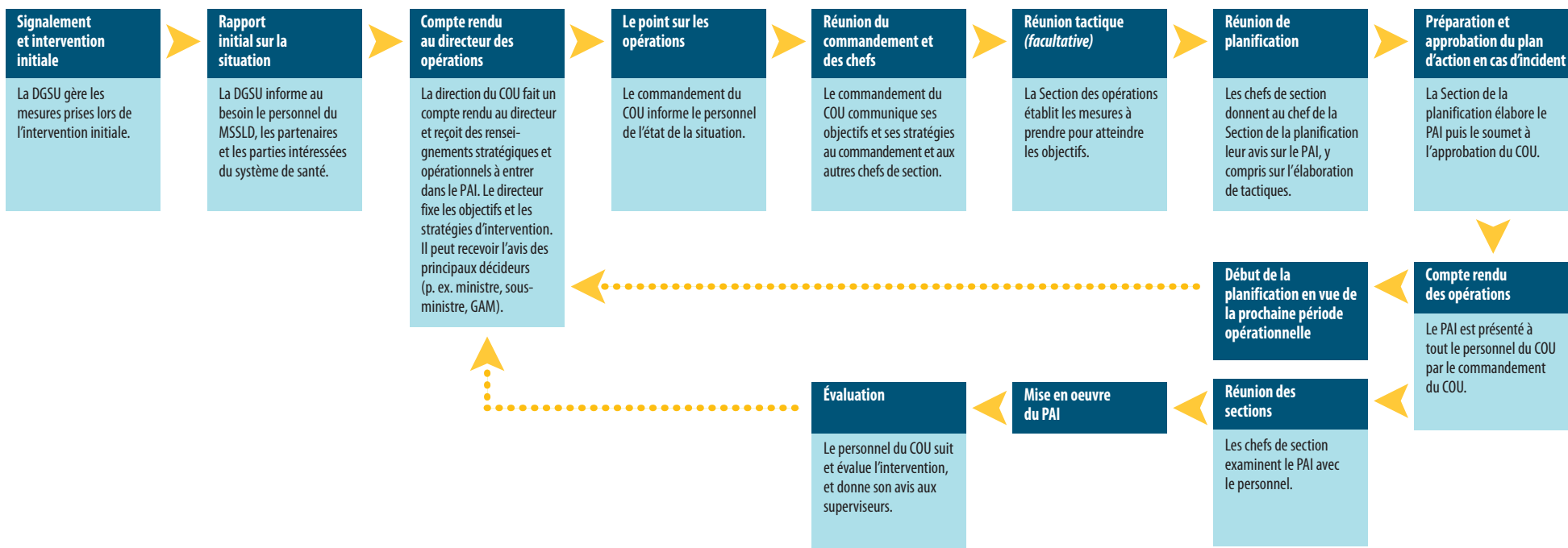


Figure 2 :Période opérationnelle

4.7.2 Plan d'action en cas d'incident

Comme il est décrit à la [Figure 2](#), une période opérationnelle s'articule autour de l'élaboration, de la mise en oeuvre et de l'évaluation d'un PAI. Celui-ci fournit aux personnes qui participent à l'intervention des directives sur les mesures à prendre au cours de la prochaine période opérationnelle. Un PAI décrit les objectifs, l'orientation stratégique et les mesures nécessaires à la coordination des activités. Le niveau de détail d'un PAI varie selon l'ampleur et la complexité de l'intervention.

Les éléments essentiels d'un PAI sont :

- un énoncé des objectifs qui exprime de façon mesurable ce qui doit être accompli;
- une orientation stratégique claire;
- les mesures à prendre pour atteindre chaque objectif important;
- une liste des ressources requises pour mettre en oeuvre le PAI;
- la description des responsabilités associées à la mise en oeuvre du PAI assignées aux diverses sections du SGI;
- la structure du SGI pour la période opérationnelle;
- les mesures et les exigences de sécurité visant le personnel du COU.

Les décisions liées à l'intervention sont élaborées, approuvées et consignées dans le cadre du PAI. Les [processus décisionnels](#) du COU sont fondés sur les [preuves](#), les [lois](#), le [principe de précaution](#), les [valeurs de la fonction publique de l'Ontario](#) et l'équité en matière de santé.

Comme il est décrit à la [Figure 2](#), différentes entités du MSSLD participent à l'élaboration et à l'approbation des objectifs, des stratégies et des mesures à prendre en fonction de l'ampleur et de la complexité de l'urgence. Les personnes et les entités qui participent au processus décisionnel peuvent varier au cours de l'événement.

Lorsque la situation d'urgence est simple et que son ampleur est limitée, le PAI est élaboré par le [commandement du COU](#) et les chefs de section en tenant compte de l'avis et des directives du [directeur des opérations d'urgence](#) sur les questions suivantes :

- objectifs et stratégies d'intervention;
- hausse ou baisse de l'indicateur de l'état de la situation par le MSSLD;
- gestion de problèmes complexes de continuité des opérations au MSSLD;
- messages clés aux partenaires du système de santé et à la population;
- demandes d'expertise technique pour soutenir l'intervention du MSSLD;
- gestion des dépenses extraordinaires;

- position du MSSLD sur les questions liées à l'intervention du fédéral ou des provinces.

Lorsque la situation d'urgence est complexe et que son ampleur est grande, le [GAM](#) peut être activé. Dans ce cas, le commandement du COU rédige les objectifs et les stratégies provisoires du PAI pour le GAM afin de fournir des avis ou des directives au directeur des opérations d'urgence et au commandement. Celui-ci communique ces renseignements aux chefs de section pour l'élaboration du PAI. Selon l'évolution de l'ampleur et de la complexité d'une urgence, la participation du GAM peut ne pas être nécessaire pendant toute la durée de l'événement.

Le directeur principal ou le GAM peuvent recevoir des directives d'autres paliers autorisés du gouvernement qui doivent être incorporées dans le processus de planification de l'action en cas d'incident du COU, notamment le Comité du conseil des ministres pour la gestion des situations d'urgence (le [ministre de la Santé et des Soins de longue durée](#) occupe un poste permanent à ce comité) et les comités de sous-ministres ou de sous-ministres adjoints à l'échelle du gouvernement. Pour en savoir davantage sur la structure et les responsabilités de ces acteurs dans la structure des situations d'urgence provinciales, voir le PPIU.

4.8 Cycle de l'information d'urgence

4.8.1 Établir un cycle de l'information d'urgence

Le cycle de l'information d'urgence est un outil clé par lequel le COU met en oeuvre les éléments du PAI touchant l'information destinée aux citoyens et au système de santé.

L'établissement d'un calendrier clair et répétitif permet au MSSLD de maintenir des communications efficaces pendant toute la durée de l'intervention. Les éléments précis, ainsi que le moment et la fréquence de ceux-ci, peuvent varier selon l'urgence en fonction des facteurs suivants :

- la nature de l'urgence;
- les partenaires qui participent à l'intervention;
- la nécessité de publier régulièrement des communiqués à l'intention des citoyens et du système de santé;
- la synchronisation des éléments clés dans les cycles d'information des autres partenaires (p. ex. les comptes rendus du Centre provincial des opérations d'urgence, les conférences téléphoniques locales, les comptes rendus du gouvernement fédéral);
- les autres éléments de la période opérationnelle du COU;
- les échéances des médias (heure de tombée des bulletins de nouvelles en soirée et des hebdomadaires en région).

Voici des exemples d'activités clés qui peuvent être incluses et du moment propice :

- 8 h 30 : la [Section des opérations](#) peut tenir une conférence téléphonique pour les parties intéressées de la santé avec le ministère du Travail et des organisations de liaison en santé, notamment les associations, les syndicats, les organismes de réglementation et les RLIS.

- 13 h : si des communications distinctes sont nécessaires pour les bureaux de santé publique, la Section des opérations du COU peut organiser une conférence téléphonique à l'intention des bureaux avec le médecin hygiéniste en chef, SPO et les médecins hygiénistes locaux.
- 15 h : l'ECC peut organiser un point de presse, donné par les porte-parole du MSSLD, en après-midi pour donner suffisamment de temps aux médias pour intégrer l'information aux bulletins de nouvelles de soirée.

4.8.2 Préparation et approbation de l'information sur la situation d'urgence

Les messages clés à l'intention de la population sont préparés par le [commandement du COU](#), qui consulte le [directeur des opérations d'urgence](#). L'AIU, par l'entremise de l'ECC, prépare l'information destinée aux citoyens à partir des messages clés. Cette information doit être approuvée par le directeur des opérations d'urgence. L'AIU, par l'ECC, favorise la diffusion des messages à la population et publie l'information sur le site Web du MSSLD au besoin.

Les messages clés visant les partenaires du système de santé sont préparés par le commandement du COU, qui consulte le directeur des opérations d'urgence. La [Section des opérations](#) prépare l'information destinée aux partenaires du système de santé à partir des messages clés. Cette information doit être approuvée par le directeur. L'ECC assure la diffusion du matériel sur le site Web du MSSLD au besoin.

Coordination provinciale de l'information sur la situation d'urgence

Les communiqués du MSSLD à l'intention des citoyens doivent être coordonnés avec la Section de l'information sur les situations d'urgence (SISU) et le CPOU (si activés) pour uniformiser les communications sur la situation d'urgence provenant du gouvernement. Si le MSSLD est le ministère principal, l'AIU peut jouer le rôle de directeur général de l'information de la province pour l'intervention et diriger la SISU. La SISU et le CPOU communiquent l'information au [ministère des Services gouvernementaux](#) pour éclairer les communiqués de la FPO.

4.8.3 Outils de communication pour les partenaires du système de santé

Rapports de situation

Les rapports de situation sont préparés par la [Section de la planification](#). Ils sont transmis aux partenaires internes du gouvernement de l'Ontario et à SPO si nécessaire. Le commandement du COU peut également fournir des versions des rapports aux partenaires du système de santé, y compris aux organisations de liaison en santé, aux RLIS et aux bureaux de santé, qui communiquent ensuite l'information à leurs membres ou organismes de paiement de transfert et aux partenaires locaux.

Les rapports de situation fournissent aux destinataires les renseignements suivants (s'il y a lieu) :

- des détails sur la situation d'urgence, y compris les risques pour la santé et la sécurité de la population ontarienne;
- les régions de la province touchées;
- le nombre de personnes blessées ou mortes;

- les services de santé touchés;
- les activités d'intervention sur le plan local;
- les activités d'intervention sur le plan provincial;
- les étapes suivantes.

Le COU utilise les rapports de situation pendant toute la durée de l'urgence pour faire le point régulièrement sur l'état de la situation.

La DGSU utilise les rapports de situation pour communiquer de l'information aux partenaires pendant l'étape de [surveillance normale et d'engagement](#) dans le cadre de son processus de communication courant. La DGSU gère une base de données de coordonnées internes et externes qui sont utilisées pour distribuer l'information sur les situations d'urgence, pendant l'étape de surveillance normale et d'engagement ainsi que pendant l'étape d'[activation](#).

Avis de santé importants

La [Section des opérations](#) supervise la préparation et l'approbation des avis de santé importants (ASI). Le MSSLD utilise ces avis pour communiquer rapidement les recommandations ou les directives du médecin hygiéniste en chef aux travailleurs de la santé et aux employeurs du secteur de la santé. Le directeur des opérations d'urgence et le commandement du COU déterminent, selon l'urgence et la gravité de la situation, s'il y a lieu de diffuser un ASI. C'est le directeur qui est chargé d'approuver les ASI.

Un avis de santé important est un court bulletin d'information qui fournit aux partenaires du système de santé des renseignements sur divers sujets, notamment sur :

- la nature de la situation d'urgence, y compris les risques pour la santé et la sécurité de la population ontarienne;
- les procédures cliniques recommandées, les questions de santé et de sécurité au travail, les mesures de prévention et de contrôle des infections;
- les outils de transfert des connaissances (hyperliens);
- l'accès aux stocks de fournitures et d'équipement du MSSLD;
- le [Service de renseignements aux professionnels de la santé](#) du MSSLD (coordonnées pour obtenir du soutien additionnel).

Les [spécialistes techniques](#) participent à la préparation des ASI, y compris à l'élaboration de procédures cliniques recommandées, de mesures de santé et sécurité au travail ainsi que de mesures de prévention et de contrôle des infections. Le ministère du Travail est appelé à jouer un rôle spécial à ce chapitre, soit l'élaboration et l'approbation de recommandations ayant des conséquences sur la santé et la sécurité des travailleurs. L'ASU et l'ECC sont aussi consultés lors de la préparation des ASI, pour s'assurer que les exigences du MSSLD touchant le style sont respectées (p. ex. que les documents sont faciles à lire).

Les travailleurs de la santé et les employeurs du secteur de la santé peuvent s'inscrire à la liste de distribution des ASI. Le ministère envoie par courriel ou par télécopieur les ASI aux personnes inscrites. Il peut notamment cibler des régions en particulier (à partir du code postal) ou des types de fournisseurs de soins de santé et organisations qui sont inscrits [à la liste de distribution des ASI](#). Le MSSLD envoie également les ASI aux [organismes de liaison en santé](#) et leur demande de les transmettre à leurs membres afin que tous les travailleurs de la santé et les employeurs du secteur de la santé aient accès aux documents.

Les ASI sont publiés sur le [site Web du MSSLD](#) par l'ECC après avoir été distribués par la Section des opérations.

Outils de transfert des connaissances

Le MSSLD peut mettre au point et offrir des outils de transfert des connaissances (p. ex. des documents d'orientation ou de stratégie) et d'autres types de communiqués pour diffuser ses recommandations, directives et stratégies d'intervention. Ces documents peuvent être joints à un ASI ou être envoyés au système de santé d'une autre manière (p. ex. [bulletins](#), notes adressées à des sous-secteurs de la santé). La [Section des opérations](#) supervise la préparation, l'approbation et la diffusion de ces documents, qui sont approuvés par le directeur des opérations d'urgence.

Site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Le MSSLD utilise son site Web pour diffuser l'information et les ressources en vue de soutenir l'intervention du système de santé en cas d'urgence, comme les outils de transfert des connaissances (documents d'orientation et de stratégie) et les hyperliens menant vers d'autres pages pertinentes du MSSLD (ASI, bulletins).

Le MSSLD utilise également son site Web pour informer la population.

5. Ressources d'intervention d'urgence du ministère

5.1 Centre des opérations d'urgence

Le Centre des opérations d'urgence (COU) est un secteur de la Direction de la gestion des situations d'urgence (DGSU) à partir duquel le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) coordonne les interventions en cas d'urgence.

Le MSSLD a établi des procédures pour maintenir l'état de préparation du COU entre les situations d'urgence, et a prévu un autre centre des opérations pour les activités du COU dans l'éventualité où le centre principal serait compromis.

5.2 Service de renseignements aux professionnels de la santé

Le Service de renseignements aux professionnels de la santé (1 866 212-2272) répond immédiatement aux questions des travailleurs de la santé et des employeurs du secteur de la santé pendant une situation d'urgence concernant l'interprétation des recommandations et des directives du MSSLD, l'orientation des stratégies d'intervention provinciale, les demandes d'aide au MSSLD et les questions techniques. Les travailleurs de la santé et les employeurs du secteur de la santé peuvent également utiliser ce service pendant l'étape de [surveillance normale et d'engagement](#) pour poser à la DGSU des questions sur l'état de préparation en cas de situation d'urgence, ainsi que pour informer le MSSLD d'une situation d'urgence au niveau local.

À l'étape de la surveillance normale et de l'engagement, le service de renseignements aux professionnels de la santé est assuré par la DGSU. À l'étape de l'activation, il est assuré par le personnel du COU et est supervisé par la [Section des opérations](#).

5.3 Stock de fournitures et d'équipement en cas de situation d'urgence

Le MSSLD possède un stock suffisant d'équipement de protection personnelle et de désinfectant pour les mains pour approvisionner le système de santé pendant quatre semaines lors d'une pandémie de grippe modérée. Ces fournitures peuvent être utilisées dans d'autres situations d'urgence.

Le stock du MSSLD comprend aussi des fournitures et de l'équipement de vaccination qui peuvent être utilisés pour organiser une campagne de vaccination massive.

Le [Système de la réserve nationale d'urgence](#) est géré par l'[Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#), et le MSSLD y a accès lors d'une situation d'urgence. Une partie des fournitures et de l'équipement est stockée dans des centres d'approvisionnement préétablis, et le reste se trouve dans les entrepôts d'un dépôt central.

5.4 Santé publique Ontario

[Santé publique Ontario \(SPO\)](#) dispose de nombreuses ressources qui peuvent être utilisées pour répondre à une situation d'urgence, comme il est décrit à la [section 2.3](#), y compris ses propres laboratoires, des unités de lutte contre les infections et de contrôle des épidémies, des réseaux régionaux de contrôle des infections ainsi que le système de surveillance et l'infrastructure d'information et de technologie de l'information de l'Ontario.

5.5 Système de gestion des commandes d'urgence

Grâce au Système de gestion des commandes d'urgence, les organismes de santé peuvent commander en ligne des fournitures et de l'équipement au MSSLD. Lorsque le système est activé, la [Section des opérations](#) en assure la gestion, de même que la liaison avec les fournisseurs de services d'entreposage et de distribution pour veiller à ce que les livraisons soient effectuées rapidement. Les directives sur l'accès aux stocks provinciaux par le Système de gestion des commandes d'urgence sont publiées dans un [avis de santé important \(ASI\)](#) lorsqu'une situation d'urgence se présente.

5.6 Stock de médicaments antiviraux

Le [Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe](#) prévoit le maintien d'un stock de médicaments antiviraux pour traiter les clients, les patients et les résidents infectés pendant une pandémie de grippe. Le stock est actuellement composé d'oseltamivir (Tamiflu^{MD}) et de zanamivir (Relenza^{MD}). Ce stock permettrait de traiter le cinquième de la population ontarienne environ pendant une pandémie de grippe.

5.7 Service de renseignements sur le soutien psychologique

Le MSSLD a conclu une entente avec l'[Ontario Psychological Association](#) pour fournir du soutien psychologique par téléphone à la population pendant et après une urgence. La marche à suivre pour obtenir ce service est communiquée par le MSSLD lors d'une urgence.

5.8 Ligne INFO de ServiceOntario

Les citoyens peuvent communiquer avec la Ligne INFO de ServiceOntario (sans frais : 1 866 532-3161 ou ATS : 1 800 387-5559) s'ils ont des questions sur les services offerts par le gouvernement de l'Ontario à l'étape de [surveillance normale et d'engagement](#). Les heures d'ouverture sont du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 17 h. Pendant l'étape d'[activation](#), les citoyens peuvent communiquer avec la Ligne INFO pour obtenir de l'information sur l'intervention.

5.9 Télésanté Ontario

[Télésanté Ontario](#) (sans frais : 1 866 797-0000 ou ATS : 1 866 797-0007) est un service gratuit et confidentiel où les citoyens ontariens peuvent téléphoner pour obtenir des conseils ou des renseignements généraux sur la santé fournis par une infirmière autorisée, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Pendant l'[étape d'activation](#), le MSSLD peut recommander aux citoyens de communiquer avec Télésanté Ontario avant de se rendre à une clinique ou à un hôpital (si les symptômes sont légers).

5.10 Service d'approvisionnement médicopharmaceutique du gouvernement de l'Ontario

Le Service d'approvisionnement médicopharmaceutique du gouvernement de l'Ontario appuie la planification et la mise en oeuvre des programmes, y compris la gestion de l'acquisition et la distribution des stocks (c.-à-d. vaccins, médicaments et fournitures médicales) liés à ces programmes, pour réaliser des économies d'échelle en utilisant efficacement les ressources, qui sont limitées. En outre, le Service aide le personnel des programmes chargé de la gestion des stocks, les ministères de l'Ontario ainsi que

les organismes et les installations de la fonction publique de l'Ontario dans la prestation de leurs programmes respectifs.

5.11 Équipe des services médicaux d'urgence

L'équipe des services médicaux d'urgence (ESMU) est une équipe mobile qui peut être déployée dans n'importe quel lieu en Ontario desservi par une route dans les 24 heures. Elle peut mettre sur pied une unité de 56 lits, soit 20 en soins intensifs et 36 en soins intermédiaires. De plus, l'ESMU peut fournir les services suivants :

- isolement des patients dans le cas d'une épidémie de maladie infectieuse;
- soutien médical et décontamination dans le cas d'une situation impliquant des agents chimiques, biologiques ou radiologiques;
- gestion de cas et triage des patients dans le cas d'un incident ayant fait un très grand nombre de victimes.

6. Annexes

6.1 Centre des opérations d'urgence du ministère pendant l'étape de surveillance normale et d'engagement

Pendant l'étape de [surveillance normale et d'engagement](#), le Centre des opérations d'urgence (COU) peut être activé pour aider le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée \(MSSLD\)](#) à prendre en charge un problème de santé émergent et grave. Les éléments du Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère (PIUM) sont utilisés pour guider l'intervention. En général, le personnel de la Direction de la gestion des situations d'urgence (DGSU) appuie le COU dans ses efforts. Les employés d'autres secteurs du MSSLD peuvent être recrutés au besoin. Le [directeur des opérations d'urgence](#), le directeur général de la DSP, le [médecin hygiéniste en chef](#) et le [commandement du COU](#) déterminent quelles activités sont coordonnées par la direction responsable à l'extérieur du COU et quelles activités sont coordonnées par la direction responsable en collaboration avec la DGSU au COU.

Parmi les activités qui peuvent être coordonnées par l'intermédiaire du COU à la suite d'un problème de santé grave, citons :

- les fonctions de planification;
- l'évaluation des risques et la planification des scénarios, y compris la consultation de spécialistes techniques;
- la surveillance (capacité du système de santé, santé des citoyens) (peut inclure [Santé publique Ontario](#));
- la documentation de l'intervention;
- les fonctions associées aux opérations;
- la communication et la coordination relatives au système de santé (conférences téléphoniques, Service de renseignements aux professionnels de la santé, notes internes, [avis de santé importants](#));
- les communications à l'intention des citoyens (par l'intermédiaire de la Direction des communications et de l'information);
- le déploiement des ressources du MSSLD (p. ex. fournitures et équipement, équipe des services médicaux d'urgence; voir la [Section 5 : Ressources d'intervention d'urgence du ministère](#));
- la coordination avec les partenaires (fédéral, provinces, régions, SPO, autres ministères, reste du MSSLD);
- l'élaboration de politiques;
- la rédaction de comptes rendus.

6.2 Guide sur les communications en cas de risque ou d'urgence

En préparation

6.3 Principes directeurs

Le processus décisionnel du MSSLD en situation d'urgence se fonde sur les principes directeurs suivants.

6.3.1 Preuves

Le MSSLD utilise des preuves scientifiques et techniques pour prendre des décisions. Avec l'aide de SPO et de spécialistes techniques, il s'efforce d'obtenir, de comprendre et de communiquer les preuves.

6.3.2 Lois

L'intervention du MSSLD est fonction des responsabilités et des exigences énoncées dans les lois et les règlements provinciaux.

6.3.3 Principe de précaution

Le principe de précaution a été évoqué par le juge Archie Campbell dans le rapport de la Commission chargée d'enquêter sur l'introduction et la propagation du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) intitulé [Le printemps de la frayeur](#) : « les mesures raisonnables en vue de réduire les risques ne doivent pas attendre que l'on détienne des preuves scientifiques ». On entend par là que le MSSLD et le médecin hygiéniste en chef ne doivent pas attendre de disposer de preuves scientifiques avant de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé de la population. Ainsi, le médecin hygiéniste en chef applique le principe de précaution lorsqu'il rédige des directives et des recommandations sur les mesures de santé et sécurité à prendre pour protéger les travailleurs de la santé pendant une urgence, plus particulièrement au début, lorsque les éléments de preuve scientifique sont peu nombreux³.

Pour en savoir davantage sur le principe de précaution, voir la [Note d'orientation pour les parties présentes sur les lieux de travail](#) élaborée par le Comité ontarien de la santé et de la sécurité dans le secteur des soins de santé à l'article 21 de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

6.3.4 Valeurs de la fonction publique de l'Ontario

- La fonction publique de l'Ontario (FPO) a établi un [ensemble de valeurs](#) pour guider les décisions et les actions des fonctionnaires. Ces valeurs doivent être démontrées par tous les fonctionnaires dans leur travail, y compris pendant une urgence.

Le MSSLD peut rédiger avec des spécialistes techniques des lignes directrices sur l'éthique destinées au personnel sur le terrain lors d'une intervention.

³Comme il est dit dans la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, le COU doit tenir compte du principe de précaution lorsqu'il rend une ordonnance visant un fournisseur de soins de santé sur la santé et la sécurité des travailleurs de la santé concernant l'utilisation des vêtements, des appareils et de l'équipement de protection.

6.3.5 Équité en matière de santé

Le MSSLD tient compte des besoins des populations vulnérables⁴ aux fins de l'élaboration de mesures d'intervention et de rétablissement.

Pour ce faire, il peut se servir de [l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé \(EIES\)](#), un outil décisionnel qu'il a conçu pour déterminer les différents impacts d'un programme, d'une politique ou d'une initiative de santé sur les groupes de population. Des travaux sont en cours au MSSLD en vue d'adapter l'EIES au contexte de la gestion des situations d'urgence en matière de santé pour éviter que les interventions provinciales et locales n'exacerbent les disparités en matière de santé pendant une situation d'urgence.

6.3.6 Principes de communication d'urgence

Le MSSLD suit les principes suivants pour élaborer les processus et le matériel de communication.

- *Rapidité* : Le MSSLD est un acteur principal en cas d'intervention d'urgence; il fournit rapidement les renseignements essentiels.
- *Transparence* : Le MSSLD communique clairement ce qui est connu (en précisant le degré de certitude), ce qui n'est pas connu et ce qui est fait pour en savoir davantage sur la situation.
- *Accessibilité* : Le MSSLD utilise un langage simple; se conforme à la [Loi sur les services en français](#) et à la [Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario](#); utilise plusieurs moyens de communication; entretient un dialogue avec les travailleurs de la santé, les employeurs du secteur de la santé, les organisations de liaison en santé, les bureaux de santé et les RLISS.
- *Crédibilité* : Le MSSLD fonde ses communications sur les données scientifiques et techniques dont il dispose, y compris les pratiques exemplaires, et confie leur diffusion à des porte-parole de confiance.

⁴Le POLPG définit « population vulnérable » comme étant un groupe de personnes qui, en raison des déterminants de la santé, sont plus susceptibles d'être exposées à la grippe et de subir de graves conséquences à la suite de cette exposition, sont moins susceptibles de tirer profit des mesures d'intervention et de rétablissement ou pourraient subir des conséquences négatives en raison de ces mesures.

7. Sigles

| | |
|-------|--|
| AISU | Agent d'information sur les situations d'urgence |
| ASI | Avis de santé important |
| ASPC | Agence de la santé publique du Canada |
| ATS | Appareil de télécommunication pour sourds |
| COU | Centre des opérations d'urgence |
| CPOU | Centre provincial des opérations d'urgence |
| DCI | Direction des communications et de l'information |
| DGSU | Direction de la gestion des situations d'urgence |
| DSP | Division de la santé publique |
| DSSU | Direction des services de santé d'urgence |
| ECC | Équipe de communication en temps de crise |
| EIES | Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé |
| ESMU | Équipe des services médicaux d'urgence |
| FPO | Fonction publique de l'Ontario |
| GAM | Groupe d'action ministériel |
| GSUO | Gestion des situations d'urgence Ontario |
| MAML | Ministère des Affaires municipales et du Logement |
| MSG | Ministère des Services gouvernementaux |
| MSSLD | Ministère de la Santé et des Soins de longue durée |
| PAI | Plan d'action en cas d'incident |
| PCO | Plan de continuité des opérations |
| PIUM | Plan d'intervention en cas d'urgence du ministère |
| PPIU | Plan provincial d'intervention en cas d'urgence |
| RLISS | Réseau local d'intégration des services de santé |
| SGI | Système de gestion des incidents |
| SISU | Section de l'information sur les situations d'urgence |
| SPO | Santé publique Ontario |

8.Changements

| Section | Changement |
|---------|------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

