

Bulletin sur la planification des mesures d'urgence pour le système de santé

Direction de la gestion des situations d'urgence, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Printemps 2011

Le Bulletin marque l'arrivée d'une nouvelle saison..... 1

Période de chaleur accablante..... 2

Ontario : Faire face au changement climatique 5

Risques d'inondation dans le nord de l'Ontario 6

Urgences radiologiques... Qui doit intervenir en premier lieu? 7

Poursuivre une tradition de collaboration interorganismes à Ottawa . 9

Semaine de la protection civile 201110

Mise à jour de l'Agence12

Quoi de neuf à la DGSU?.14

Formation et exercices15



Le Bulletin marque l'arrivée d'une nouvelle saison

Bienvenue dans les pages de ce numéro printanier du Bulletin. Maintenant que l'hiver est enfin derrière nous, nous souhaitons vous informer des dangers qui accompagnent ce changement de saison! Vous trouverez dans ces pages des informations sur quelques-unes des initiatives de planification en cas de chaleur accablante mises en oeuvre par Santé Canada, une mise à jour sur la planification liée aux inondations et des informations sur la stratégie d'adaptation au changement climatique récemment adoptée par la province.

Nous commençons également une nouvelle saison à la Direction de la gestion des situations d'urgence (DGSU), avec un nouveau mandat pour Allison Stuart, ex-directrice de la DGSU, et maintenant sous-ministre adjointe, Division de la santé publique. Allison a travaillé 19 ans au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et compte plusieurs réalisations à son actif, notamment, la mise en oeuvre du programme de vaccination contre la grippe saisonnière financé par les deniers publics, la supervision de la création de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé et, bien entendu, la mise sur pied de la DGSU et la publication de ce Bulletin!

Allison doit maintenant relever un nouveau défi à titre de sous-ministre et chef de Gestion des situations d'urgence Ontario (GSUO) au ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.

(suite à la page 2)

Nous souhaitons tous exprimer notre profonde reconnaissance envers Allison pour son leadership, sa détermination, sa créativité et son sens de l'humour – une qualité essentielle pour survivre dans la milieu de la gestion des urgences! Allison nous manquera énormément, mais nous avons hâte de travailler avec elle dans son nouveau rôle.

Un autre sujet abordé dans ce numéro est la collaboration. Vous pourrez lire un article d'un comité de planification des mesures d'urgence d'Ottawa qui accorde une grande importance à la collaboration, et certaines réponses aux questions que vous nous avez posées concernant les rôles respectifs durant les urgences nucléaires en Ontario. Et ce n'est pas tout - continuez la lecture pour vous tenir à jour sur les activités de la Semaine de la protection civile, quelques exercices enrichissants, le Congrès de santé publique de l'Ontario, et d'autres développements. Bonne lecture!

~ Gerilynn Carroll, directrice, Direction de la gestion des situations d'urgence

Période de chaleur accablante

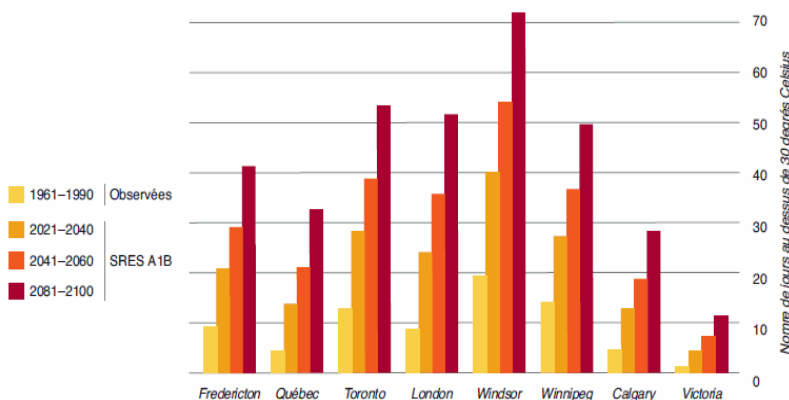
Q : J'ai entendu dire que cet été pourrait être plus chaud que l'été dernier. Dois-je prendre des mesures pour me préparer en vue de chaleur accablante?

R : Les périodes de chaleur accablante sont de plus en plus fréquentes et de plus en plus chaudes. En fait, on prévoit que dans plusieurs grandes villes du pays, le nombre de jours par année où la température dépasse les 30°C devrait doubler au cours des prochaines décennies.

Les périodes de chaleur accablante – que l'on appelle communément « vague de chaleur » - présentent un risque pour la santé de la population ontarienne. Afin de sensibiliser le public à ce danger émergent, l'équipe du Bulletin s'est associée à Santé Canada pour répondre à cette question et vous informer au sujet de ressources en matière de planification qui seront bientôt disponibles.

Figure 1 : Nombre actuel et prévu de journées de plus de 30 °C ou 86 °F dans les villes canadiennes

Le nombre de journées chaudes pour chaque ville se fonde sur les données de température observées entre 1961 et 1990 et les projections des températures pour 2021 à 2040, 2041 à 2060 et 2081 à 2100.



Source : Préparé par Kharin Slava, Centre canadien de la modélisation et de l'analyse climatique, Modèle canadien des changements climatiques mondiaux (version 3.1), communication personnelle, 2009. Les projections des températures ont été analysées en combinaison avec le Rapport spécial sur les scénarios d'émissions (SRES) à l'aide du scénario d'émissions intermédiaire du GIEC (A1B)²⁰.

²⁰Notez que ce document utilise « période de chaleur accablante » plutôt que « vague de chaleur ».

Santé Canada a élaboré quatre documents d'orientation afin d'aider les responsables de la santé publique et de la gestion des urgences à se préparer et à intervenir en cas de périodes de chaleur accablante. Ces documents d'orientation ont pour but d'aider les décideurs à mieux comprendre ces événements et les mesures qui peuvent être prises pour réduire les risques pour la santé qui y sont associés. Disponibles bientôt, *mais présentées exclusivement pour les lecteurs du Bulletin*, ces ressources sur la planification abordent les questions suivantes :

Q : Dans quelle mesure les Canadiennes et Canadiens sont-ils vulnérables aux périodes de chaleur accablante dans votre communauté?

R : Le document intitulé *Guidelines for Assessing Health Vulnerability and Adaptation to Extreme Heat Events (publication à l'été 2011)* vise à aider les responsables en santé publique à obtenir les informations dont ils ont besoin sur leur communauté ou région pour comprendre et réduire les risques pour la santé liés à la chaleur. On y présente les principales étapes pour évaluer le degré de vulnérabilité et les risques pour la santé liés à la chaleur. Les informations provenant des évaluations réalisées auprès des groupes les plus à risque de souffrir de la chaleur pourront servir à l'élaboration des interventions visant à réduire les répercussions sur la santé.

Q : Comment communiquer efficacement pour que les Canadiennes et les Canadiens réduisent les risques pour la santé liés aux périodes de chaleur accablante?

A : Le rapport intitulé *Communiquer les risques des périodes de chaleur accablante pour la santé : Trousse à l'intention des responsables de la santé publique et de la gestion des urgences* (maintenant disponible) offre les outils nécessaires pour mener des campagnes de communication sur la chaleur et la santé fondées sur des bases scientifiques et élaborer des produits de sensibilisation adaptés aux différents groupes vulnérables. Des brochures sur la chaleur et la santé à l'intention de public précis sont incluses dans la trousse afin de communiquer des messages sur la chaleur et la santé adaptés aux besoins des groupes plus vulnérables aux périodes de chaleur.

Q : Comment pouvons-nous préparer les communautés à réduire les répercussions des périodes de chaleur accablante?

R : Les systèmes d'alerte et d'intervention à la chaleur accablante réduisent les risques de maladie et les décès liés à la chaleur en initiant et en guidant les interventions communautaires lorsque surviennent des événements dangereux en mettant en garde le public et en fournissant des informations et d'autres ressources pour aider la population à prendre des mesures de protection avant et pendant l'événement. Le rapport intitulé *Heat Alert and Response Systems to Protect Canadians: Best Practices Guidebook* (disponible à l'automne 2011) décrit les pratiques exemplaires mises en oeuvre au Canada et dans d'autres pays et

présentent les mesures que les communautés peuvent prendre pour réduire les risques pour la santé liés à la chaleur et promouvoir la résilience à la chaleur au sein de la population canadienne.

Q : Comment peut-on prévenir, reconnaître et traiter les maladies liées à la chaleur accablante?

R : Santé Canada a élaboré trois produits d'information à l'intention des travailleurs de la santé. Les *Lignes directrices sur la chaleur accablante rédigées à l'intention des travailleurs de la santé* (maintenant disponible) comprennent des informations techniques factuelles à l'intention des travailleurs de la santé pour les aider à reconnaître, à traiter et à prévenir les maladies liées à la chaleur accablante. Les lignes directrices incluent des informations sur la chaleur et la santé, la promotion de la santé et la prévention des blessures, l'évaluation des risques chez les individus, l'identification des signes et symptômes des maladies liées à la chaleur et des recommandations cliniques pour réduire les risques de la chaleur pour la santé. Un guide de l'utilisateur (disponible à l'automne 2011) offrira des directives pour les organisations et les établissements de santé. Le document intitulé *Fact Sheets for Health Care Workers* s'adresse aux travailleurs de la santé et sert d'aide-mémoire pour les soins actifs, les soins de santé communautaire et la préparation des établissements afin d'accroître la compréhension de la vulnérabilité à l'égard de la chaleur accablante, la prévention et la réduction des risques pour un vaste public.

Si vous avez d'autres questions concernant ces ressources, veuillez envoyer un courriel à Santé Canada au climatinfo@hc-sc.gc.ca. Pour en savoir plus, visitez le site Web de [Santé Canada](http://SantéCanada.ca).

Vous cherchez des ressources sur la chaleur du MSSLD? Plusieurs [fiches de renseignements](#) sont disponibles à partir de notre site Web pour aider les Ontariennes et les Ontariens à se préparer aux périodes de chaleur accablante.

La ville de Windsor teste l'efficacité de son plan en cas de chaleur accablante

Le 24 février 2010, la ville de Windsor et Santé Canada ont organisé un exercice visant à simuler une intervention en période de chaleur accablante. Plus de 40 participants et observateurs ont pris part à cet exercice sur maquette. Les participants provenaient principalement d'organisations locales de premiers intervenants (SMU Essex-Windsor, police de Windsor, services de sauvetage et d'incendie de Windsor), ainsi que de la section locale de la Croix-Rouge, de l'hôpital Hôtel-Dieu Grace, du CSAC d'Érie St-Clair, et de l'Unité des services de santé et de développement communautaire de la ville de Windsor. Cet exercice se distinguait par la présence d'observateurs de l'autre côté de la frontière, à savoir des représentants du *Department of Health & Wellness Promotion* (ministère de la santé et de la promotion du mieux-être) de la ville de Détroit, de l'Armée du Salut de Eastern Michigan et des centres de lutte contre la maladie.

Pour élaborer l'exercice, l'équipe de planification locale a passé trois mois à déterminer les participants potentiels, à élaborer un scénario qui répond aux besoins de la communauté de Windsor et à peaufiner les détails de la logistique. « C'était très important pour nous de ne pas utiliser une approche uniformisée. Cet exercice devait répondre à nos besoins locaux », déclare Chris Brown, qui a participé pour la première fois à la planification des exercices de simulation de la ville de Windsor.

L'objectif de cet exercice était d'examiner la capacité du système d'intervention d'urgence locale à trouver des solutions aux répercussions potentielles d'une situation d'urgence en cas de chaleur accablante - dans ce cas-ci, une panne d'électricité générale suite à une vague de chaleur prolongée qui coïncide avec la tenue d'un grand festival au centre-ville.

Pour plusieurs organisations participantes, prévoir comment répondre à un danger de chaleur accablante constituait une nouvelle expérience. Plusieurs participants ont dit qu'ils étaient plus familiers avec la planification des interventions à la suite d'une éclosion de maladie infectieuse ou d'un incident chimique, biologique, radiologique ou nucléaire (CBRN). Au cours de l'exercice, plusieurs questions de portée générale ont été cernées, notamment les répercussions possibles d'une pénurie d'eau pour divers secteurs, que ce soit pour les services de sécurité nautique ou les services d'incendie, ou pour assurer la continuité des opérations dans les hôpitaux et les autres édifices municipaux.

Un volet clé de cet exercice consistait à examiner les différentes approches et les divers protocoles d'intervention d'urgence des localités frontalières, en portant une attention particulière sur les communications et messages destinés aux médias. Lorsque les participants ont été jumelés à leurs homologues de l'autre côté de la frontière, ils ont relevé les différences entre leurs protocoles de communication et d'intervention et déterminer à quel point ces différences pouvaient semer la confusion au sein du public, plus particulièrement dans les régions où les médias locaux ont des auditeurs des deux côtés de la frontière.

L'exercice a aidé à perfectionner le plan d'avis d'alerte médicale de Windsor. Les leçons apprises dans le cadre de cet exercice seront incluses dans le *Guide des pratiques exemplaires concernant les systèmes d'alerte et d'intervention à la chaleur pour protéger la population canadienne* de Santé Canada.

Ontario : Faire face au changement climatique

L'Ontario a récemment publié le document intitulé [Faire face au changement climatique : Stratégie d'adaptation et plan d'action de l'Ontario](#).

Depuis 1948, la température moyenne annuelle a augmenté partout en Ontario; cette augmentation a même atteint 1,4 °C par endroits. Bien qu'une telle hausse peut sembler négligeable au premier abord, elle s'accompagne

de changements énormes dans le régime des vents et de la pluviométrie, et a plusieurs répercussions. En 2007, l'Ontario a créé un Comité d'experts pour conseiller le gouvernement sur l'élaboration d'une stratégie d'adaptation au changement climatique. Une des principales recommandations du comité était l'élaboration d'un plan d'action et d'une stratégie d'adaptation à l'échelle provinciale.

Le plan repose sur les recommandations du comité et comprend 5 objectifs et 37 actions. Il fournira une vision et un cadre de collaboration entre les ministères ainsi qu'avec les partenaires de l'extérieur. Les planificateurs des mesures d'urgence pourraient s'intéresser particulièrement à l'objectif 3 : *Créer et partager des outils de gestion des risques afin de soutenir les efforts d'adaptation faits partout dans la province.*

Au cours des quatre prochaines années, divers outils ont été prévus,

notamment l'outil de gestion typiquement ontarien de gestion des risques pour aider d'autres municipalités à formuler leurs stratégies d'adaptation élaboré par le ministère des Affaires municipales et du Logement. Cet outil fournira une matrice numérique qui aidera les municipalités à découvrir leurs vulnérabilités et à comprendre l'amplitude des risques en partant des données sur la fréquence et la gravité des conséquences potentielles du changement climatique, les inondations par exemple. Un coffre à outils d'adaptation sera aussi offert pour aider les municipalités à se servir de l'outil.

Un autre aspect de cet objectif est de continuer à sensibiliser le public sur les risques pour la santé associés au changement climatique, par exemple, un risque accru de développer la maladie de Lyme.

Pour en savoir plus, consultez le [plan](#).

Risques d'inondation dans le nord de l'Ontario

Chaque printemps, plusieurs collectivités éloignées des Premières nations situées le long de la baie James et accessibles uniquement par les airs risquent d'être inondées à cause de la rupture des glaces le long des rivières qui se jettent dans la baie.

Si une de ces collectivités doit être évacuée, plusieurs secteurs et paliers de gouvernement travaillent ensemble pour s'assurer que les résidents sont évacués en toute sécurité et transportés dans une collectivité d'accueil où ils seront hébergés. Gestion des situations d'urgence Ontario est le chef de file provincial en matière d'intervention et joue un rôle important en assurant la coordination de l'intervention en collaboration avec les partenaires locaux, fédéraux et des Premières nations.

Comme dans toutes les interventions d'urgence, il faut tenir compte de plusieurs enjeux de santé au moment de l'évacuation. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée travaille avec ses partenaires du système de santé pour faciliter l'évacuation médicale de personnes à l'extérieur de leur collectivité, et pour assurer la prestation continue des services de santé à toutes les étapes de l'intervention. Les intervenants des systèmes de santé incluent les professionnels de première ligne, les services médicaux d'urgence et Ornge, les hôpitaux et les centres de soins de longue durée, les centres d'accès aux soins communautaires, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les unités de santé publique.

En préparation pour les débâcles du printemps, le ministère des Richesses naturelles (MRN) a effectué des vols de surveillance pour évaluer les conditions des glaces. Pour en savoir plus sur le programme de gestion des inondations du MRN, visitez le [site Web du MRN](#). L'Ontario ne s'attend pas à ce que la saison des inondations soit aussi grave que ce que vivent nos collègues des Prairies à l'heure actuelle, mais le MSSLD travaille avec ses partenaires du système de santé pour prendre des mesures visant à s'assurer que le système de santé est prêt au cas où une évacuation serait nécessaire.

Vous aimeriez savoir ce que vous pouvez faire pour assurer votre sécurité et celle de votre famille après une inondation? Consultez les ressources disponibles sur le [site Web de la DGSU](#). Ces ressources vous donneront des conseils sur comment conserver l'eau et les aliments dans un état propre à la consommation après une inondation et ce que vous devez savoir avant de commencer à nettoyer. Vous y trouverez également des liens vers d'autres ressources sur le Web.

Urgences radiologiques... Qui doit intervenir en premier lieu?

La récente crise à la centrale nucléaire de Fukushima Daiichi, au Japon, a amené le public à prêter davantage attention à la sécurité des centrales nucléaires au Canada et sur ce qui guide l'intervention en cas d'incident. Seize des dix-huit réacteurs de puissance du Canada étant situés en Ontario, la province est extrêmement sensible à la question. L'Ontario compte trois centrales nucléaires, soit celles de Pickering, de Darlington et de Bruce, ainsi que deux réacteurs opérationnels de recherche nucléaire dans les laboratoires de Chalk River, au nord-ouest d'Ottawa. La centrale nucléaire Enrico Fermi, au Michigan, qui est situé aux abords de la frontière ontarienne, est prise en compte dans la planification nucléaire de la province.

Toute intervention en cas d'urgence nucléaire ou radiologique nécessite l'application de nombreux plans et la participation de nombreux acteurs. Le gouvernement fédéral a aussi un rôle important à jouer en cas d'urgence nucléaire dans un pays étranger. Suivant le Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire (PFUN), le gouvernement fédéral assure les liaisons avec la communauté internationale afin de

protéger les Canadiennes et Canadiens qui vivent à l'étranger ou voyagent près des zones touchées par l'urgence nucléaire, de contrôler les importations, notamment les aliments, provenant de ces zones, d'évaluer les conséquences potentielles sur le Canada et de coordonner l'aide apportée au pays touché.

Au pays, le fédéral est principalement responsable des lieux d'une urgence. Il doit donc, par exemple, superviser l'intervention en cas d'urgence dans une centrale nucléaire. Le PFUN guide également le gouvernement du Canada dans ses interventions lorsqu'une urgence nucléaire majeure a des implications interprovinciales et/ou internationales. La Commission canadienne de sûreté nucléaire (CCSN), un organisme indépendant du gouvernement du Canada, est l'autorité nationale de réglementation de l'industrie nucléaire au pays, y compris en ce qui concerne les mesures prises pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens et de l'environnement en cas d'urgence radiologique ou nucléaire.

Si le fédéral est chargé de l'intervention sur les lieux de l'incident, le gouvernement provincial est quant à lui responsable de l'intervention et des conséquences à l'extérieur de la zone. Le Plan provincial d'intervention en cas d'urgence nucléaire (PPIUN) explique clairement les rôles et responsabilités en matière de planification et d'intervention en cas d'urgence nucléaire en Ontario. Le PPIUN s'accompagne de plusieurs « plans de mise en œuvre » dotés de mesures bien précises pour les différents lieux ou situations d'urgence. Gestion des situations d'urgence Ontario, qui assure la direction en cas d'intervention provinciale à la suite d'un incident radiologique ou nucléaire, est chargée de l'application du PPIUN et de ses plans de mises en œuvre.

De nombreux autres ministères provinciaux ont aussi des responsabilités importantes dans ce domaine. Le ministère du Travail, par exemple, est chargé de contrôler la radioactivité dans l'environnement et aux alentours des installations nucléaires en Ontario et de veiller à ce que les employeurs respectent leurs obligations en matière de santé et sécurité au travail lors d'une urgence nucléaire ou radiologique. Le ministre des Transports est, quant à lui, responsable du Plan commun de contrôle de la circulation en cas d'évacuation. Comme on peut l'imaginer, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a aussi un rôle important à jouer. Le MSSLD, qui est chargé de diriger l'intervention en matière de santé et de maintenir les services de santé, doit notamment :

- coordonner les organismes de santé afin de prendre en charge les personnes potentiellement exposées ou contaminées;
- conseiller les autorités locales concernant la nécessité de mettre en place des mesures de prévention et de protection de la santé publique : abris, évacuations, distribution d'iodure de potassium, etc.;
- superviser les arrangements requis pour les contrôles médicaux de suivi, les soins et la réadaptation pour les personnes fortement exposées à des radiations.

Le MSSLD finalise actuellement le Plan d'intervention sanitaire en cas d'incident radiologique ou nucléaire, qui guidera la planification sanitaire en cas d'incident radiologique ou nucléaire accidentel ou provoqué à l'échelle provinciale et locale. Ce plan, qui se veut un complément au PPIUN et un document évolutif, sera constamment mis à jour et amélioré à partir des nouvelles données scientifiques et des renseignements fournis par les intervenants.

Poursuivre une tradition de collaboration interorganismes à Ottawa

~ Article rédigé par le Comité de préparation aux urgences hospitalières d'Ottawa

Le Comité de préparation aux urgences hospitalières d'Ottawa (CPUHO) a tenu son 12^e Congrès annuel sur les catastrophes le 5 avril dernier, à Ottawa. Le terme « catastrophe » ne fait peut-être pas partie de notre vie courante, mais une longue histoire se cache derrière!

Fondé dans les années 1980 pour préparer la visite papale à Ottawa, le Comité (et son Congrès annuel) avait pour but de favoriser la collaboration interorganisme dans un contexte où les hôpitaux fonctionnaient de façon indépendante et où les organismes relevaient de plusieurs gouvernements.

Les membres du Comité sont issus du secteur de la santé, des premiers répondants, de l'autorité aéroportuaire, du Bureau de gestion des services d'urgence et du coordonnateur des Services sociaux d'urgence de la Ville d'Ottawa et du Groupe d'urgence des radioamateurs. Les procès-verbaux des rencontres sont transmis aux représentants régionaux des Services de santé d'urgence de l'Ontario et à leurs homologues de Gatineau, au Québec. Ces partenariats à long terme ont été d'une importance capitale durant la pandémie de H1N1, le CPUHO ayant alors dirigé le Centre de commandement des soins cliniques (CCSC), le premier centre de décisions sanitaires commun de notre histoire.

Le Congrès de cette année souhaitait « miser sur la planification et les partenariats afin de provoquer et d'alimenter la résilience et la viabilité de façon à faire face aux vulnérabilités relatives aux infrastructures essentielles, aux changements climatiques et aux superbactéries émergentes », ce qui cadre bien avec le mandat du CPUHO. Ce programme a attiré des participants du gouvernement fédéral ainsi que de l'extérieur de notre région.

Un moment fort du Congrès fut la communication « Évaluation des risques sismiques à Ottawa ». À partir de travaux effectués à l'Université d'Ottawa, le conférencier a présenté les risques locaux, la façon d'analyser les risques liés aux installations et les causes des dommages. Cette communication arrivait à point nommé, étant donné les récentes divulgations concernant le fait que malgré que nous occupions le troisième rang au Canada en terme de probabilité, notre région

affiche un niveau élevé de risques d'impacts en raison des lacunes des mesures d'atténuation et de la préparation aux urgences.

D'autres sujets d'intérêt ont également été abordés durant le Congrès, dont le projet pilote d'information sanitaire sur la qualité de l'air mené avec Environnement Canada et Santé Canada (qui nous a sensibilisés à un nouveau risque important), les présentations du CCSC et de Santé publique sur la grippe H1N1 et le compte rendu de Lakeridge Health sur l'incendie de 2007 et l'évacuation majeure du site de Whitby, un véritable cri d'alarme pour tous les participants!

Enfin, les participants ont été informés de l'Opération INTERSECT, une initiative tous risques intergouvernementale de la Région de la capitale nationale, à laquelle participent les trois paliers de gouvernement et nos collectivités, qui travaillent ensemble à l'évaluation des menaces et à la planification.

Le CPUHO planifie actuellement son congrès 2012 et ne manquera pas d'en annoncer les détails dans le *Bulletin sur la planification des mesures d'urgence* en temps et lieu!

Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec Jill Courtemanche, Emergency Preparedness Specialist Ottawa Public Health, at Jill.Courtemanche@Ottawa.ca

Semaine de la protection civile 2011

Cette année marquait le 16^e anniversaire de la Semaine de la protection civile (SPC)



qui s'est déroulée du 1^{er} au 7 mai. La SPC est une initiative conjointe entre le gouvernement fédéral, les provinces, les territoires et les municipalités à l'échelle du Canada. Elle vise à sensibiliser la population aux mesures de protection civile sur le plan individuel. Elle souligne la manière dont le public peut réduire les risques et les conséquences d'une catastrophe

en étant mieux préparé. Le 29 avril, la Direction de la gestion des situations d'urgence, de concert avec 20 ministères, agences et organisations non gouvernementales, ont participé au lancement au Yonge & Dundas Square à Toronto, qui était coordonnée par Gestion des situations d'urgence Ontario (GSUO), Toronto Hydro et le Bureau d'assurance du Canada.

La présence du MSSLD incluait la participation de l'équipe des services médicaux

**photos: gracieuseté de Charles Jones*

d'urgence (ESMU). L'ESMU est une unité médicale mobile d'une capacité de 56 lits pouvant être déployée en l'espace de 24 heures dans n'importe quelle communauté de l'Ontario accessible par la route. Financée par la Direction de la gestion des situations d'urgence, il s'agit d'une composante clé du programme de préparation aux situations d'urgence en santé publique. L'ESMU a installé une de ses unités de soins de santé mobile et a présenté une partie de l'équipement utilisé durant le déploiement.

Au cours des dernières années, le lancement de la Semaine de la protection civile avait lieu à Queen's Park et attirait principalement les employés de la fonction publique de l'Ontario. Déplacer l'événement à un espace plus public au Dundas Square a permis d'accroître la participation du public, de sensibiliser davantage le public à l'importance de la préparation aux mesures d'intervention d'urgence.

Nous avons demandé à Charles Jones – attaché de direction à la DGSU et responsable de la SPC pour le MSSLD – pourquoi il était important de promouvoir la préparation aux situations d'urgence. Charles a répondu : « La préparation aux situations d'urgence est une responsabilité partagée. Il incombe à toutes les Ontariennes et à tous les Ontariens d'apprendre quoi faire avant, pendant et après une situation d'urgence. La préparation personnelle a une importance particulière pour les premiers intervenants et le personnel médical. En s'assurant que leur famille est en sécurité, les professionnels de la santé peuvent partir l'esprit tranquille au travail et répondre aux besoins des clients durant une urgence. »



La DGSU appuie fermement la préparation personnelle et des systèmes de santé aux situations d'urgence dans l'ensemble de la province en offrant des outils et des informations sur sa page Web d'information pour le public. Vous pourrez y télécharger des brochures sur la planification aux situations d'urgence pour vous aider à élaborer un plan d'intervention d'urgence pour votre famille et préparer une trousse d'urgence.

Voici quelques conseils pour que vous et votre famille soyez prêts et en sécurité :

- Assurez-vous que votre plan tient compte de toutes les personnes qui habitent sous votre toit, y compris vos animaux de compagnie!
- Préparez une trousse d'urgence portative afin que vous et votre famille soyez autosuffisants pendant au moins 72 heures. Votre trousse doit inclure des aliments non périssables, de l'eau, des couvertures, une lampe de poche et d'autres articles importants comme une trousse de premiers soins.

- Vous devez connaître les sorties de secours et vérifier que les détecteurs de fumée fonctionnent. Une bonne façon de ne pas oublier de changer les piles de vos détecteurs de fumée (de monoxyde de carbone) est de le faire lorsqu'on change l'heure.
- Si une situation d'urgence se produit alors que vous n'êtes pas à la maison, déterminez avec les membres de votre famille un endroit où vous réunir.
- Désignez une personne qui pourra aller chercher les enfants à la garderie, à l'école ou à une activité sportive si vous ne pouvez y aller.
- Conservez à la maison une liste de personnes-ressources en cas d'urgence dans un endroit accessible à tous. Assurez-vous que la liste est à jour et conservez une copie sur vous en tout temps.
- Conservez vos documents personnels et informations de santé dans un endroit sûr et accessible, y compris des informations sur vos médicaments d'ordonnance et les appareils fonctionnels que vous ou votre famille utilisez.

Fixez une date pour préparer un plan pour vous et votre famille; on ne sait jamais quand une situation d'urgence se produira.

Mise à jour de l'Agence

Le Congrès de santé publique de l'Ontario – organisé par l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (l'Agence), l'Association of Local Public Health Authorities (alPHA) et l'Association pour la santé publique de l'Ontario – a été inauguré cette année et tous les participants ont qualifié l'événement de grand succès!

Du 5 au 8 avril, plus de 550 professionnels en santé publique des quatre coins de l'Ontario et du reste du pays se sont réunis pour participer à plus de 50 séances, que ce soit des présentations de 90 minutes ou encore des ateliers de 3 heures. Le programme, selon un médecin hygiéniste participant, était à la hauteur de celui de la renommée *American Public Health Association Conference*.

Voici quelques-uns des faits saillants de la convention du point de vue de la gestion des urgences :

- Deux séances affichant complet et portant sur la gestion des urgences, une sur le Système de gestion des incidents pour le système de santé, et un atelier de trois heures sur les leçons apprises lors du G8 et du G20 en matière de planification en santé publique pour les rassemblements de masse.
- Des audiences intéressées et enthousiastes ont assisté aux présentations sur l'identification des dangers et l'évaluation des risques et la continuité des opérations, ainsi que sur la planification des évacuations dans les centres de soins de longue durée.

- Présentations de groupes d'experts portant sur le travail réalisé par l'Agence concernant les populations vulnérables lorsque survient une situation d'urgence.

Une des séances plénières a aussi offert l'occasion unique de connaître les leçons apprises suite à une urgence environnementale majeure. LuAnne White, directrice du *Tulane Centre for Applied Environmental Health*, a fait une présentation sur l'intervention intégrée du secteur des mesures d'urgence et de la santé suite au déversement de pétrole de la plateforme *Deepwater Horizon* dans le golfe du Mexique.

M^{me} White a insisté sur l'importance d'une évaluation approfondie lors d'une urgence afin de s'assurer que les répercussions réelles de l'urgence sont bien comprises et prises en compte. Elle a aussi parlé des défis de communiquer des informations complexes et techniques qui ne cessent d'évoluer à un public inquiet.

Compte tenu de la nature et de l'ampleur de cet événement, différents types de préoccupations ont été recensées, allant de questions concernant les risques pour la santé humaine, à l'innocuité des aliments en passant par la santé de l'environnement. Il fallait aussi évaluer où se situaient les dangers pour la santé. Par exemple, tandis que la perception du public, renforcée par la couverture des médias, était que la présence de pétrole était dangereuse en soi, M^{me} White a mentionné qu'habituellement les hydrocarbures de pétrole ont un faible degré de toxicité pour les humains. Les analyses toxicologiques ont pu se concentrer sur certains composés du pétrole qui présentaient une source de préoccupation (le benzène par exemple), et qui nécessitait une surveillance ou une intervention.

En Louisiane, les répercussions sur la santé mentale étaient plus importantes que celles sur la santé physique. Les résidents ne s'inquiétaient pas seulement pour l'événement en soi, mais aussi pour les répercussions économiques, la perte des sources de revenus, les répercussions sur la culture locale, et les opinions divergentes au sein de la population. La demande pour les services en santé mentale sur la région côtière a augmenté considérablement.

Avec plus de 49 000 bénévoles et intervenants, la sécurité au travail et des enjeux comme les effets des températures saisonnières élevées sur les intervenants revêtaient une importance cruciale. Les organismes en santé et sécurité au travail ont travaillé ensemble pour répondre aux questions sur les effets à long terme pour les intervenants – les travailleurs ont été suivis tout au long de l'intervention et continueront à l'être dans le cadre d'une étude à long terme.

Pour en savoir plus sur l'intervention, que ce soit concernant l'innocuité des aliments, la surveillance, le rôle des bactéries qui décomposent naturellement le pétrole brut pour la préservation de l'écologie de la région du Golfe, visitez [site Web du TOPHC](#), où les présentations seront bientôt affichées.

Le thème du prochain congrès – que l'on prévoit encore plus grand – sera « *Getting ahead of the curve* » (*Être à l'avant-garde*). Nous avons hâte d'en connaître le programme!

Quoi de neuf à la DGSU?

Adoption de la *Loi de 2011 modifiant la Loi sur la protection et la promotion de la santé*

Le 12 avril 2011, l'Assemblée législative de l'Ontario a adopté à l'unanimité La *Loi de 2011 modifiant la Loi sur la protection et la promotion de la santé*. La Loi confèrera au médecin-hygiéniste en chef de nouveaux pouvoirs lui permettant d'exiger des conseils de santé et des médecins-hygiénistes qu'ils adoptent des mesures en cas de pandémie ou d'autre situation d'urgence ou incident de santé publique. Le médecin-hygiéniste en chef ne prendra ces mesures s'il y a un risque immédiat pour la santé publique ou si une intervention coordonnée est nécessaire pour protéger la population ontarienne.

Bien entendu, toute intervention en santé publique doit respecter un juste équilibre entre les normes provinciales et la flexibilité locale. Le ministère travaille à l'élaboration d'un « processus d'examen d'intervention rapide » mettant en cause les médecins-hygiénistes locaux et l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé pour informer les directives des médecins-hygiénistes en chef.

Il s'agit de la plus récente initiative mise sur pied dans le cadre des efforts continus de l'Ontario pour renforcer et améliorer la coordination de nos interventions lors d'urgences en santé publique. Pour en savoir plus sur la loi, veuillez consulter le site Web de [l'Assemblée législative de l'Ontario](http://www.legislature.on.ca).

Un membre de l'équipe des services médicaux d'urgence de l'Ontario est récipiendaire d'un prix international!

Le travail de Patrick Auger, à la tête de l'équipe de gestion des incidents de l'ESMU de l'Ontario, a récemment été reconnu à l'échelle internationale. Dans le cadre de son emploi « régulier » en tant qu'ambulancier paramédical des soins critiques à Ottawa avec Ornge, un organisme qui offre des services de transport aérien en Ontario, Pat a reçu le prix *Flight Paramedic of the Year Award* (*prix Ambulancier paramédical aérien de l'année*) de l'International Association of Flight Paramedics (IAFP) – le premier non Américain à recevoir ce prix.

Pat fait partie de l'ESMU depuis les débuts et a joué plusieurs rôles clés durant les déploiements de l'ESMU, notamment en tant que commandant des opérations sur le lieu de l'incident durant le sommet du G8 en 2010, sous-commandant des opérations sur le lieu de l'incident lors de l'intervention de l'ESMU suite à l'incendie qui a ravagé l'hôpital de Sudbury en 2007, et responsable de l'équipe médicale pour l'intervention en évaluation de la santé durant l'évacuation de Kashechewan en 2005.

Pat n'est qu'un exemple parmi les nombreux professionnels de la santé dévoués et extrêmement qualifiés qui font partie de l'ESMU, une équipe qui compte en tout temps 150 bénévoles! Demeurez à l'affût des mises à jour sur les développements au sein de l'ESMU dans les prochains numéros du Bulletin.

Pour en savoir plus sur le prix Tim Hynes, visitez [International Association of Flight Paramedics](#). Pour en savoir plus sur [Ornge](#), et [l'ESMU](#), visitez leur site Web respectif.

Formation et exercices

Le Bureau de santé de Middlesex-London met en pratique le Système de gestion des incidents (SGI)

~ Article rédigé par le Bureau de santé de Middlesex-London

Le Bureau de santé de Middlesex-London (BSML) a consacré la plus grande partie de 2010 à un vaste programme d'exercice d'urgence systématique visant à évaluer l'efficacité de divers systèmes et procédures. Tout d'abord, il y a eu une série d'exercices mensuels à petite échelle, évaluant plusieurs outils, par exemple, notre système d'avertisseur de contrainte/alarme de panique, le système de sonorisation, les notifications par télécopieur aux intervenants communautaires, un programme de sensibilisation pour le système de code de couleur, la distribution du Plan d'intervention d'urgence révisé, et la mise en place de notre salle de commandement en réponse aux incidents. Le BSML a ensuite participé aux exercices d'urgence de la ville et du comté. Puis, en novembre 2010, nous avons organisé notre exercice de simulation d'intervention d'urgence sur maquette, conçu pour évaluer notre utilisation du Système de gestion des incidents (SGI).

Les membres du personnel de direction non syndiqués, les directeurs et les adjoints administratifs se sont réunis pour participer à six scénarios de situations d'urgence en santé publique aussi divers que des conditions météorologiques extrêmes, un déversement de produits chimiques ou une épidémie de la variole. Ces scénarios ont été conçus spécialement afin que le personnel règle le problème à l'aide du SGI. Pour les aider à se préparer à l'exercice, on a demandé aux participants de s'inscrire au cours en ligne IMS 100 (de Gestion des situations d'urgence Ontario), qui porte sur les rôles/composantes clés d'une structure de SGI : Commandement, Communication, Sécurité, Liaison, Planification, Opérations, :Logistiques et Finance.



Chacune des six équipes avait un scénario différent, et deux conseillers/vérificateurs ont participé à l'activité et guidé l'équipe quant aux divers rôles à assumer dans le cadre du SGI. Le rôle du conseiller/vérificateur a été joué par nos partenaires

communautaires en planification des situations d'urgence, y compris les représentants des organismes municipaux et de première intervention, des hôpitaux, du secteur collégial et universitaire et des organismes non gouvernementaux.

L'évaluation de cet exercice a donné lieu à une série de recommandations que nous prendrons en considération pour la planification de notre prochain exercice, prévu le 2 juin 2011, notamment :

- (1) Nécessité d'une formation « en trois temps » et nomination et formation de deux autres intervenants pour remplir chaque rôle.
- (2) Les membres de l'équipe du SGI et leurs remplaçants doivent être familiers avec les « fiches de mesure à prendre » et les utiliser pour les exercices de simulation et les situations réelles.
- (3) Nécessité d'élaborer et d'offrir une formation appropriée sur les divers rôles, de la formation Scribe – qui est maintenant recommandée pour tous les adjoints administratifs – au cours IMS 100 pour les membres de la direction non syndiqués, et le cours de base de gestion des situations d'urgence de GSUO pour tous les directeurs et leurs remplaçants désignés.

Intégrer le concept du SGI à la santé publique semblait inhabituel, et nous craignons que le fait d'importer un système de « commandement et de contrôle » à la vision du secteur de la santé publique caractérisée par la « négociation et le consensus » crée un choc des cultures. Toutefois, avec l'adoption officielle du SGI par SGUO, et son intégration aux normes de préparation aux situations d'urgence en santé publique de 2008, ainsi que son adoption comme pratique acceptée à l'Association des hôpitaux de l'Ontario (AHO), nous le considérons aujourd'hui comme la norme. Et notre exercice a certainement démontré l'importance d'utiliser un système qui appuie la clarté, la constance et la définition claire des rôles.

L'Ambulance Saint-Jean complètement secouée

En février, la division Barrie Simcoe Muskoka de l'Ambulance Saint-Jean a effectué l'exercice « All Shook Up », le tout dernier exercice de pertes massives de notre série annuelle d'exercices. Le scénario : un tremblement de terre secoue la BFC Borden, à Angus, alors qu'une conférence de sensibilisation à la drogue se tient dans le gymnase principal à l'intention des étudiants et de leurs parents. De



nombreuses personnes restent prises dans les débris et les collectivités avoisinantes sont touchées. Les services d'urgence locaux demandent donc de l'aide à l'Ambulance Saint-Jean.

Pendant près d'une heure et demie, environ 90 blessés sont triés et pris en charge par les premiers répondants de l'Ambulance Saint-Jean, jusqu'à ce que les ambulanciers

locaux aient répondu à tous les appels d'urgence (911).

« Nous avons tiré des leçons importantes de cet événement, tant au sujet de la planification des exercices que de notre façon d'intervenir, souligne Tait Mitchell, un membre du conseil d'administration de la division Barrie Simcoe Muskoka et l'un des principaux organisateurs de l'événement. Premièrement, gérer un grand nombre de fausses victimes demande beaucoup de temps et la participation d'une personne dévouée. L'équipe chargée de concevoir l'exercice était composée de bénévoles, dont cinq personnes responsables. Si l'on compte le travail de nos membres, des « comédiens-simulateurs », des fausses victimes et de toutes les autres personnes qui nous ont aidés, l'exercice a nécessité plus de 800 heures de bénévolat. Et organiser la participation de plus de 90 fausses victimes représente une part importante de cette charge de travail. »



La deuxième leçon concerne le commandement durant l'incident. « Nos évaluateurs s'entendent pour dire que le triage et les soins se sont bien passés, explique Tait, et nos répondants étaient rapides et professionnels. Notre principale difficulté est le commandement durant l'incident. Le plus gros morceau pour nous a été de trouver le moyen de travailler avec des organismes alliés qui avaient déjà une ligne de commandement établie. De plus, peu importe notre degré d'entraînement, lorsque nous intervenons lors d'un événement réel, il y a toujours des surprises. »

Et cette division fait plus que sa part de formation! Le prochain exercice de pertes massives aura lieu le 2 octobre 2011 et se déroulera à l'extérieur. Nous invitons toutes les divisions d'Ambulance St-Jean à participer. Si vous avez des questions ou aimeriez participer, veuillez communiquer avec Tait Mitchell à tmitchell@on.sja.ca.

Vous n'êtes pas inscrit à la liste de distribution du Bulletin sur la planification des mesures d'urgence?

Si vous désirez ajouter votre nom à la liste de distribution du Bulletin sur la planification des mesures d'urgence pour le système de santé ou mettre à jour les renseignements concernant votre inscription actuelle, veuillez nous écrire à Emergencymanagement.moh@ontario.ca ou nous téléphoner au 416 212-0822.