

ANNEXES

ANNEXE 1

LES ACTIVITÉS À RÉALISER PAR CLIENTÈLE

CLIENTÈLE : PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE (0-5 ANS)*

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation et intégration sociales, périnatalité et petite enfance	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité	x
	Programme Œuf, lait et jus d'orange (OLO)	x
	Protection, soutien et promotion de l'allaitement maternel	x
	Projet Maternité, Alcool et Drogues	x
	Programme des rencontres prénatales	x
	Programme Y'a personne de parfait (YAPP)	x
	Activités visant à promouvoir et soutenir l'engagement paternel	x
	Programme Éveil à la lecture et à l'écriture (ÉLÉ)	x
	Programme d'intervention concertée et intersectorielle pour les enfants exposés à la violence conjugale	x
	Programme de soutien et d'aide à l'enfant et à son milieu (SAEM)	x
Habitudes de vie et maladies chroniques	Interventions préventives en santé dentaire pour les 0-5ans : <ul style="list-style-type: none"> o Interventions auprès des CPE o Formation des intervenants o Sensibilisation des professionnels et du personnel dentaire exerçant en bureau privé 	x
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration de politique alimentaire	x
	Actions en lien avec la promotion des déplacements actifs	x

* Les activités locales sont offertes, sur les territoires des CSSS, par les CSSS ou d'autres organisations.

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	et sécuritaire et l'aménagement des aires de jeu	
Promotion de la sécurité et prévention des traumatismes	Promotion de l'application d'un continuum d'activités favorisant l'utilisation adéquate des dispositifs de retenues pour enfants dans les véhicules motorisés	
	Intégration des activités portant sur la prévention des blessures et autres traumatismes à domicile dans les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité	x
	Favoriser l'adoption et l'application d'une réglementation uniforme par les municipalités concernant l'installation d'une clôture sécuritaire autour des piscines résidentielles	
Système de soins et de services et évaluation	Évaluation des services offerts aux enfants ayant un retard de langage	
Maladies infectieuses	Mise en place des activités de vaccination ciblant les nourrissons pour l'immunisation de base	x
	Planification et implantation du plan régional de promotion de la vaccination, incluant les stratégies visant à assurer le respect du calendrier vaccinal	x
Santé au travail	Programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite	x

CLIENTÈLE : JEUNES (6-11 ANS)

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation et intégration sociales, <i>Jeunesse</i>	Approche École en santé	x
	Interventions en matière de sexualité auprès de la clientèle des organismes communautaires jeunesse	x
	Campagnes d'information sur le développement sain et les habiletés personnelles et sociales chez les enfants et les adolescents (drogues et alcool, jeux de hasard et d'argent, ITSS, grossesse, etc.)	x
Habitudes de vie et maladies chroniques	0·5·30 COMBINAISON PRÉVENTION	x
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration de politique alimentaire	x
	Actions en lien avec la promotion des déplacements actifs et sécuritaire et l'aménagement et animation des aires de jeu	x
	Mesures de prévention de la carie dentaire chez les jeunes	x

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	en milieu scolaire	
Promotion de la sécurité et prévention des traumatismes	Favoriser l'adoption et l'application d'une réglementation uniforme par les municipalités concernant l'installation d'une clôture sécuritaire autour des piscines résidentielles	
	Promotion de l'application de la norme de sécurité concernant l'aménagement des aires et des équipements de jeux dans les cours d'école, au primaire	x
Maladies infectieuses	Mise en place des activités de vaccination ciblant : les jeunes en milieu scolaire	x
	Planification et implantation du plan régional de promotion de la vaccination, incluant les stratégies visant à assurer le respect du calendrier vaccinal	x

CLIENTÈLE : JEUNES (12-17 ANS)

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation et intégration sociales, <i>Jeunesse</i>	Approche École en santé	x
	Interventions en matière de sexualité auprès de la clientèle des organismes communautaires jeunesse	x
	Programme E.S.P.A.R. (éducation à la sexualité au 1 ^{er} cycle du secondaire)	x
	Activités de lutte à l'homophobie	x
	Actions concertées visant la prévention des grossesses à l'adolescence	x
	Activités en prévention des agressions sexuelles	x
	Programme régional des tables d'actions préventives jeunesse (TAPJ)	x
	Vigie des impacts sociaux et de santé en lien avec l'ouverture du salon de jeux à l'Hippodrome de Québec	x
	Réseaux de sentinelles en prévention du suicide	x
	Campagnes d'information sur le développement sain et les habiletés personnelles et sociales chez les enfants et les adolescents (drogues et alcool, jeux de hasard et d'argent, ITSS, grossesse, etc.)	x
Habitudes de vie et maladies chroniques	0·5·30 COMBINAISON PRÉVENTION	x
	Actions en lien avec la cessation tabagique ?	
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration	x

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	de politique alimentaire	
	Mesures de prévention de la carie dentaire chez les jeunes en milieu scolaire	x
Maladies infectieuses	Mise en place des activités de vaccination ciblant : les jeunes en milieu scolaire	x
	Planification et implantation du plan régional de promotion de la vaccination, incluant les stratégies visant à assurer le respect du calendrier vaccinal	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès de jeunes	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des clientèles vulnérables socialement	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des personnes atteintes d'une ITSS, leur(s) partenaire(s) et les personnes ayant des comportements à risque	x

CLIENTÈLE : JEUNES (18-25 ANS)

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation et intégration sociales, <i>Jeunesse</i>	Interventions en matière de sexualité auprès de la clientèle des organismes communautaires jeunesse	x
	Activités de lutte à l'homophobie	x
	Activités en prévention des agressions sexuelles	x
	Programme régional des tables d'actions préventives jeunesse (TAPJ)	x
	Vigie des impacts sociaux et de santé en lien avec l'ouverture du salon de jeux à l'Hippodrome de Québec	x
	Réseaux de sentinelles en prévention du suicide	x
	Campagnes d'information sur le développement sain et les habiletés personnelles et sociales chez les enfants et les adolescents (drogues et alcool, jeux de hasard et d'argent, ITSS, grossesse, etc.)	x
Développement, adaptation et intégration sociales, <i>Adultes et personnes âgées</i>	Poursuivre les activités pour contrer l'isolement social	x
	Poursuivre les activités favorisant l'accès au logement social pour les personnes atteintes d'un problème de santé mentale, pour les personnes âgées et les familles à faible revenu	x
	Poursuivre les activités visant le soutien des proches aidants de personnes atteintes d'un problème de santé	x

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	mentale et développer les activités pour les aidants des personnes âgées	
	Activités de sensibilisation, de formation, de concertation régionale et de recherche en vue de prévenir la violence conjugale	x
	Soutien à l'implantation des interventions visant la consommation contrôlée chez les buveurs, par exemple le programme Alcochoix +	x
	Mesures préventives des problèmes liés à la pratique des jeux de hasard et d'argent	x
	Poursuivre les activités offertes pour améliorer la connaissance/reconnaissance des signes et symptômes de la dépression et des troubles anxieux	x
Habitudes de vie et maladies chroniques	Actions en lien avec la cessation tabagique	x
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration de politique alimentaire	x
Système de soins et de services et évaluation	Soutenir les établissements de santé de la région dans l'adoption de la stratégie HPS-OMS	
	Amélioration de la qualité des services de première ligne en santé mentale	
Maladies infectieuses	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès de jeunes	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des clientèles vulnérables socialement	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des personnes atteintes d'une ITSS, leur(s) partenaire(s) et les personnes ayant des comportements à risque	x
Santé au travail	Programme provincial concernant les risques biologiques	x
	Promotion d'un environnement de travail sans prolifération de moisissures	
	Programme provincial de lutte contre le bruit en milieu de travail lorsque des travailleurs sont exposés à des bruits extrêmes	x
	Surveillance de la surdité professionnelle et de l'exposition des travailleurs au bruit	x
	Programme provincial concernant la prévention des TMS et l'offre de service régional	x
	Surveillance des troubles musculo-squelettiques (TMS) et des facteurs de risque chimiques	

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	Programme provincial concernant l'exposition aux isocyanates dans les ateliers de carrosserie et de peinture	x
	Programme d'intervention concernant les cancérogènes complémentaire aux activités réalisées dans le cadre des PSSE	x
	Élaboration de stratégies d'intervention pour le secteur de la construction visant les travailleurs exposés au bruit, à la poussière (amiante, silice) et au monoxyde de carbone	x
	Interventions pour réduire l'exposition des travailleurs, dans le cadre des PSSE, lorsqu'un facteur de risque chimique ciblé dans le PNSP* est identifié	x
	Enquête épidémiologique et intervention dans les établissements, lors de déclaration de MADO et lors de signalements	x
	Élaboration de stratégies en vue de favoriser la déclaration des MADO par les médecins et les laboratoires	
	Élaboration, réalisation et évaluation d'une démarche d'intervention participative concernant les problèmes de santé psychologique d'origine professionnelle	x
	Promotion des obligations de l'employeur concernant le harcèlement psychologique (article 81,19 de la Loi sur les normes du travail)	x

CLIENTÈLE : ADULTES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation et intégration sociales <i>Adultes et personnes âgées</i>	Poursuivre les activités pour contrer l'isolement social	x
	Poursuivre les activités favorisant l'accès au logement social pour les personnes atteintes d'un problème de santé mentale, pour les personnes âgées et les familles à faible revenu	x
	Poursuivre les activités visant le soutien des proches aidants de personnes atteintes d'un problème de santé mentale et développer les activités pour les aidants des personnes âgées	x
	Activités de sensibilisation, de formation, de concertation régionale et de recherche en vue de prévenir la violence	x

* Facteurs de risque des maladies pulmonaires (silice, amiante, béryllium, poussières de bois et de farine, isocyanates), des intoxications professionnelles (CO, gaz irritants, hydrogène sulfuré, plomb, solvants organiques) et des cancers professionnels (amiante, poussières de bois, plomb et autres cancérogènes).

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	conjugale	
	Soutien à l'implantation des interventions visant la consommation contrôlée chez les buveurs, par exemple le programme Alcochoix +	x
	Mesures préventives des problèmes liés à la pratique des jeux de hasard et d'argent	x
	Poursuivre les activités offertes pour améliorer la connaissance/reconnaissance des signes et symptômes de la dépression et des troubles anxieux	x
	Implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide, en visant en particulier les personnes âgées de 50 à 64 ans	x
Habitudes de vie et maladies chroniques	0:5-30 COMBINAISON PRÉVENTION	x
	Actions en lien avec la cessation tabagique	x
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration de politique alimentaire	x
	Mise en œuvre des activités nécessaires pour offrir aux femmes les services de dépistage et d'investigation dans le cadre du PQDCS	x
	Activités d'évaluation du programme et d'assurance de la qualité	x
	Actions de sensibilisation des femmes et de mobilisation communautaire	x
	Activités auprès des cliniciens (médecins et infirmières) et auprès des étudiants des divers domaines de la santé (infirmiers(ères), infirmiers(ères)-auxiliaires, résidents en gynécologie et autres)	x
Système de soins et de services et évaluation	Soutenir les établissements de santé de la région dans l'adoption de la stratégie HPS-OMS	
	Amélioration de la qualité des services de première ligne en santé mentale	x
Maladies infectieuses	Mise en place des activités de vaccination ciblant les personnes appartenant aux groupes vulnérables reconnus dans le PIQ	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des clientèles vulnérables socialement	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès des personnes atteintes d'une ITSS, leur(s) partenaire(s) et les personnes ayant des comportements à risque	x

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Santé au travail	Programme provincial concernant les risques biologiques	x
	Promotion d'un environnement de travail sans prolifération de moisissures	
	Programme provincial de lutte contre le bruit en milieu de travail lorsque des travailleurs sont exposés à des bruits extrêmes	x
	Programme visant la réadaptation des travailleurs atteints de surdité professionnelle (seulement CSSS-VC)	x
	Surveillance de la surdité professionnelle et de l'exposition des travailleurs au bruit	x
	Programme provincial concernant la prévention des TMS et l'offre de service régional	x
	Surveillance des troubles musculosquelettiques (TMS) et des facteurs de risque chimiques	
	Programme provincial concernant l'exposition aux isocyanates dans les ateliers de carrosserie et de peinture	x
	Programme d'intervention concernant les cancérogènes complémentaire aux activités réalisées dans le cadre des PSSE	x
	élaboration de stratégies d'intervention pour le secteur de la construction visant les travailleurs exposés au bruit, à la poussière (amiante, silice) et au monoxyde de carbone	x
	Interventions pour réduire l'exposition des travailleurs, dans le cadre des PSSE, lorsqu'un facteur de risque chimique ciblé dans le PNSP est identifié	x
	Enquête épidémiologique et intervention dans les établissements, lors de déclaration de MADO et lors de signalements	x
	élaboration de stratégies en vue de favoriser la déclaration des MADO par les médecins et les laboratoires	
	élaboration, réalisation et évaluation d'une démarche d'intervention participative concernant les problèmes de santé psychologique d'origine professionnelle	x
Promotion des obligations de l'employeur concernant le harcèlement psychologique (article 81,19 de la Loi sur les normes du travail)	x	

CLIENTÈLE : PERSONNES ÂGÉES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Développement, adaptation	Implantation du concept Ville-amie des aînés de	x

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
et intégration sociales <i>Adultes et personnes âgées</i>	l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour améliorer la qualité de vie des aînés	
	Poursuivre les activités pour contrer l'isolement social	x
	Poursuivre les activités favorisant l'accès au logement social pour les personnes atteintes d'un problème de santé mentale, pour les personnes âgées et les familles à faible revenu	x
	Poursuivre les activités visant le soutien des proches aidants de personnes atteintes d'un problème de santé mentale et développer les activités pour les aidants des personnes âgées	x
	Actions préventives pour contrer la maltraitance à l'égard des aînés	x
	Soutien à l'implantation des interventions visant la consommation contrôlée chez les buveurs, par exemple le programme Alcochoix +	x
	Mesures préventives des problèmes liés à la pratique des jeux de hasard et d'argent	x
	Poursuivre les activités offertes pour améliorer la connaissance/ reconnaissance des signes et symptômes de la dépression et des troubles anxieux	x
	Implantation des réseaux de sentinelles en prévention du suicide, en visant en particulier les personnes âgées de 50 à 64 ans	x
	Habitudes de vie et maladies chroniques	0:5-30 COMBINAISON PRÉVENTION
Développement du programme Viactive		x
Interventions préventives en santé dentaire auprès des aînés : <ul style="list-style-type: none"> o étude de faisabilité sur l'application topique de fluorures en CHSLD o représentations pour augmenter l'accès aux soins dentaires pour les aînés 		x
Mise en œuvre des activités nécessaires pour offrir aux femmes les services de dépistage et d'investigation dans le cadre du PQDCS		x
Activités d'évaluation du programme et d'assurance de la qualité		x
Actions de sensibilisation des femmes et de mobilisation communautaire		x
Activités auprès des cliniciens (médecins et infirmières) et auprès des étudiants des divers domaines de la santé (infirmiers(ères), infirmiers(ères)-auxiliaires, résidents en		x

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	gynécologie et autres)	
Promotion de la sécurité et prévention des traumatismes	Programmes d'intervention multifactorielle et interdisciplinaire en prévention des chutes	x
Système de soins et de services et évaluation	Mise en place de questionnaires de cas pour les personnes âgées en perte d'autonomie	
Maladies infectieuses	Mise en place des activités de vaccination ciblant les personnes appartenant aux groupes vulnérables reconnus dans le PIQ	x

CLIENTÈLE : POPULATION EN GÉNÉRAL

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
Habitudes de vie et maladies chroniques	0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION	x
	Soutien à une offre alimentaire de qualité pour les instances publiques des milieux scolaire, municipal, communautaire, des CPE et de la santé et à l'élaboration de politique alimentaire	x
	Plans d'action et de communication de la mobilisation régionale et locale sur les saines habitudes de vie, le poids et la santé de la Capitale-Nationale	x
	Promouvoir la fluoruration des eaux de consommation auprès des instances municipales	x
Promotion de la sécurité et prévention des traumatismes	Promotion de l'application des mesures efficaces pour améliorer la sécurité routière auprès des partenaires visés	x
Pauvreté, développement social et des communautés	Plan d'action communautaire en itinérance 2007-2009 et plan d'action intersectoriel en itinérance 2009-2012 de la région de la Capitale-Nationale	
	Plan d'action en sécurité alimentaire pour la région de la Capitale-Nationale	
	Actions visant à promouvoir ou à influencer l'élaboration et l'implantation de lois, de politiques, de programmes, de règlements et de plans d'actions qui favorisent la réduction des inégalités sociales de santé	
	Actions figurant au Plan quinquennal de développement de la région de la Capitale-Nationale 2006-2011 Innovation au cœur du développement humain, du plan d'action de la table en développement social de la CRÉ et du plan d'action de la table de la CAR	
	Projets de mobilisation des communautés visant la réduction des inégalités de santé dans une approche	

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	d'empowerment	
	Approche territoriale intégrée dans le cadre de l'entente spécifique sur la pauvreté et l'exclusion sociale	
	Sensibilisation des acteurs de la santé à la présence d'inégalités sociales de santé, à l'importance d'intervenir pour les réduire et aux impacts des programmes de santé publique populationnel sur les inégalités de santé	
Système de soins et de services et évaluation	Monitoring régional évaluatif des projets cliniques	x
	Recherche évaluative sur les aspects systémiques de la transformation des services — volet responsabilité populationnelle	x
	Évaluation des cliniques-réseau de Québec	x
Maladies infectieuses	Application des protocoles d'intervention et de contrôle et lignes directrices relatives aux maladies infectieuses transmissibles, et transmission de toute autre documentation pertinente aux partenaires du réseau de santé publique	x
	Réalisation des activités d'hémovigilance et d'histovigilance	x
	Vigie des maladies infectieuses transmissibles lors d'événements nationaux et internationaux	x
	Application des lignes directrices pour les immigrants nouvellement arrivés (tuberculose et syphilis)	x
	Application des lignes directrices pour les contacts avec une chauve-souris et une morsure animale	x
	Promotion de comportements préventifs en matière de santé-voyage par la vaccination, la chimioprophylaxie et la transmission de conseils aux voyageurs	x
	Mise à jour du volet santé publique du plan régional de lutte contre une pandémie d'influenza	x
	Assurer la surveillance, la vigie et le soutien aux établissements en ce qui concerne la prévention des infections nosocomiales	x
	Surveillance et vigie des maladies évitables par la vaccination (MEV) au regard des maladies à déclaration obligatoire (MADO) et des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) survenant à la suite d'une vaccination	x
	Activités de promotion de la santé et de prévention des ITSS auprès de l'ensemble de la population	x
Santé environnementale	Info-SMOG / Cote Air-Santé (CAS)	x
	Contrôle de l'herbe à poux	x

ANNEXES

Domaine du PAR	Activités à réaliser	Local
	Eau potable et eaux récréatives	x
	Sols contaminés	
	Moisissures, acariens et autres aéroallergènes et irritants	x
	Insalubrité morbide	x
	Monoxyde de carbone (CO)	x
	Radon dans les résidences	x
	Demandes courantes	
	Urgences environnementales	x
	Maladies ou intoxications à déclaration obligatoire (MADO / IADO)	
	Schémas d'aménagement	
	Évaluations et examens d'études d'impacts environnementaux	
	Bruit communautaire	x (ville)
	Chaleur accablante	x
	Développement durable	

ANNEXE 2

PLAN DE MOBILISATION DES RESSOURCES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DANS LE CADRE D'UNE MENACE À LA SANTÉ

MISE EN CONTEXTE

La Loi sur la santé publique *oblige le directeur de santé publique à élaborer le Plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de sa région. Ce plan doit être activé lorsque la santé de la population est menacée par un agent biologique, chimique ou physique et que les capacités d'intervention de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale sont dépassées. Il vise à établir à l'avance les modalités et les mécanismes de mobilisation des ressources.*

Le plan de mobilisation est distinct et complémentaire au Plan régional de sécurité civile sociosanitaire (PRÉSCIS) qui intègre les mesures d'urgence répondant à la loi sur la sécurité civile incluant le plan de mobilisation en santé publique. Cependant, ce dernier peut être activé sans le déclenchement d'autres plans d'urgence.

Le cadre légal du plan de mobilisation est présenté ainsi que les balises qui conditionnent la mobilisation des ressources des établissements de santé et des services sociaux. Le mécanisme d'activation et d'intervention est ensuite décrit succinctement, étape par étape.

CADRE LÉGAL

Le plan de mobilisation des ressources s'inscrit dans le cadre de la *Loi sur la santé publique* (L.R.Q., c. S-2.2) en vertu de laquelle, comme le stipule son article 12, le directeur régional de santé publique doit se doter d'un plan pour faire face à une menace : « *Le plan d'action régional doit comporter un plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux du territoire, lorsque le directeur de santé publique en a besoin pour effectuer une enquête épidémiologique ou pour prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour protéger la santé de la population lorsqu'elle est menacée.* »

Comme le plan s'applique lorsque « *la santé de la population [...] est menacée* » (article 12), il est important de définir cette notion de menace à la santé.

L'article 2 de la loi donne cette définition : « *[...] dans la présente loi on entend par menace à la santé de la population la présence au sein de celle-ci d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée* ». Ainsi, les agents mécaniques (ex. : accidents de la route) et les phénomènes sociaux (ex. : suicide) ne sont pas visés par ce plan. Un autre mécanisme est prévu dans la Loi de santé publique pour ces situations, lorsque le directeur de santé publique juge qu'une intervention est nécessaire (article 55) pour réduire ou annihiler les risques.

Les autorités de santé publique peuvent également intervenir même si la menace n'est qu'appréhendée, comme le précise l'article 96 de la loi : « *Un directeur de santé publique peut procéder à une enquête épidémiologique dans toute situation où il a des motifs sérieux de croire que la santé de la population est menacée ou pourrait l'être [...].* »

Une épidémie consiste en une situation où le nombre de cas observés dépasse le nombre de cas habituellement attendus. Pour constituer une menace à la santé, le nombre minimal de cas nécessaire à la définition dépend de la menace. Par exemple, un seul cas de SRAS serait suffisant pour constituer une menace d'épidémie. Le diagnostic de menace appréhendée relève du jugement professionnel, ce qui implique une évaluation systématique de chacune des situations qui se présentent.

CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE MOBILISATION

L'article 97 de la loi décrit les conditions nécessaires à la mise en œuvre du plan : « *Lorsqu'un directeur de santé publique est d'avis dans le cours d'une enquête épidémiologique qu'il ne peut intervenir efficacement ou dans les délais requis pour réaliser son enquête ou pour protéger la santé de la population, il peut mettre en opération le plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de son territoire, prévu au plan d'action régional de santé publique et celles-ci sont alors tenues de se conformer aux directives du directeur.* »

Deux types de menace peuvent amener le déclenchement du plan :

1. une menace dont l'ampleur dépasse d'emblée les capacités d'intervenir efficacement;
2. une menace d'une ampleur moindre, mais nécessitant une réponse intensive et concentrée et pour laquelle le directeur ne peut intervenir dans les délais requis avec les ressources disponibles à l'Agence.

La Direction de santé publique réalise des activités de surveillance et de vigie sanitaire afin de détecter les menaces à la santé de la population. L'ampleur et le caractère urgent de ces situations sont évalués par les équipes responsables à la DSP.

En pratique, les enquêtes épidémiologiques et les interventions urgentes sont assurées, dans la majorité des cas, par les équipes habituelles de vigie et de contrôle de la DSP et des CSSS. Les ressources de la DSP contactent au besoin les ressources qui répondent à la demande dans des délais acceptables et il n'y a pas, à proprement parler, de débordement de la capacité de répondre étant donné les ressources investies dans le traitement continue de ces menaces.

MÉCANISME DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE MOBILISATION

ÉTAPE 1 : DÉTECTION D'UNE MENACE À LA SANTÉ DONT LA GESTION DÉPASSE LA CAPACITÉ HABITUELLE

Lorsqu'une menace réelle ou appréhendée nécessite plus de ressources et de moyens que la capacité habituelle de la DSP ou des CSSS, le coordonnateur de l'équipe concernée en avise le directeur de santé publique. Ce dernier convoque le comité de crise de la Direction de santé publique qui évalue la menace. L'équipe de crises est composée des personnes suivantes :

- le directeur de santé publique;
- le coordonnateur de l'équipe visée;
- l'adjointe au directeur de santé publique;
- un médecin ou un professionnel-conseil de l'équipe visée, ou les deux;
- le répondant de la DSP dans le cadre du Plan des mesures d'urgence de l'Agence* ;
- une secrétaire.

La rencontre de l'équipe de crises doit se tenir dans les 24 heures suivant la détection de la menace. Par la suite, un portrait quotidien de la situation est présenté par l'équipe au directeur de santé publique.

En dehors des heures ouvrables (soirs, fins de semaine, jours fériés), ou en cas de crise majeure inattendue, le médecin de garde avise son coordonnateur d'équipe, puis le directeur de santé publique.

À cette étape, il faut s'assurer que le coordonnateur régional des mesures d'urgence et sécurité civile de l'Agence ait été informé de la situation ainsi que les partenaires concernés.

**ÉTAPE 2 : ÉVALUATION DE LA POSSIBILITÉ DE RÉPONSE AVEC L'AIDE
DU PERSONNEL DE L'AGENCE**

Après analyse de la situation par le comité de crise de la DSP, si des ressources supplémentaires doivent être mises à contribution pour contrôler l'épidémie dans des délais acceptables, le comité de crise sollicite, dans un premier temps, des ressources au sein de la direction de santé publique et dans un deuxième temps, des ressources des autres directions de l'Agence, en fonction de leurs compétences respectives, tout en assurant la dispensation des services essentiels. Les tâches exigeant une compétence médicale doivent revenir aux médecins et aux infirmières. Les autres tâches peuvent être accomplies par l'ensemble du personnel, en offrant une formation appropriée au besoin.

**ÉTAPE 3 : ACTIVATION DU PLAN DE MOBILISATION DES RESSOURCES ET MOBILISATION
DES RESSOURCES NÉCESSAIRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
DE LA RÉGION**

Lorsque l'équipe de crises se retrouve dans la situation où il ne sera pas possible de réagir adéquatement à la menace en utilisant les ressources de l'Agence, le directeur de santé publique doit déclencher le plan de mobilisation. Il doit estimer le type de ressources nécessaires, leur nombre et la durée de leur disponibilité pour contenir la crise et doit en aviser le coordonnateur régional des mesures d'urgence dont le rôle sera de le soutenir au niveau des ressources humaines et matérielles. En effet, ce dernier aura à gérer l'offre et la demande entre la DSP et les établissements. Il rejoindra rapidement le cadre de garde qui aura la responsabilité de faire suivre la demande aux gestionnaires de l'établissement en mesure de répondre à la demande. Il convoquera également le comité interne de sécurité civile sociosanitaire (CiSCiS) de l'Agence.

* Le répondant s'assure de la liaison avec le responsable des mesures d'urgence de l'Agence.

La mobilisation des ressources humaines vise plus spécifiquement les établissements à mission CLSC puisqu'ils effectuent déjà des activités de première ligne en santé publique. Lorsque la menace touche plus d'un CSSS, ils pourront être mis à contribution. Selon l'ampleur et la nature de la menace, tous les autres établissements de la région peuvent au besoin être appelés en renfort, si les ressources disponibles ne suffisent pas. La séquence de mobilisation pourra suivre l'ordre de proximité géographique des établissements ou viser les établissements où il est possible de libérer le personnel avec le moins d'impact sur les services à la clientèle.

Le personnel infirmier peut être mis à contribution pour une enquête épidémiologique, des travailleurs sociaux pour de l'aide ou de l'approvisionnement à domicile en cas de quarantaine, des psychologues pour une rencontre post-événement traumatique ou encore une mise en quarantaine nécessitant des lits et des locaux. Cette liste n'est pas exhaustive, mais montre que les établissements peuvent être sollicités pour un ensemble de besoins.

Par ailleurs, lorsqu'un sinistre survient dans la communauté nécessitant l'activation du PRÉSCIS et qu'il s'accompagne d'une menace à la santé au sens de la Loi sur la santé publique, le directeur de santé publique peut exercer également son droit de déclencher le plan de mobilisation des ressources qui sera alors complémentaire au plan régional des mesures d'urgence.

ÉTAPE 4 : FORMATION INTENSIVE DU PERSONNEL MOBILISÉ SOUS L'AUTORITÉ DU DIRECTEUR RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de santé publique a la responsabilité d'organiser et de donner, dans les plus brefs délais, la formation nécessaire pour que le personnel réquisitionné soit apte à remplir les tâches qui leur seront confiées. La modalité de la formation dépend du type et de la complexité des tâches à effectuer. L'équipe des ressources humaines de l'Agence sera alors mobilisée afin de veiller à tous les aspects logistiques de la formation.

ÉTAPE 5 : RÉALISATION DE L'INTERVENTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Toutes les interventions seront effectuées sous la supervision de la DSP et de son directeur. Selon la nature et la quantité des tâches à effectuer, le personnel mobilisé pourra travailler dans son établissement habituel ou être déplacé vers d'autres endroits plus appropriés. Une supervision étroite des opérations sera réalisée par la DSP.

ÉTAPE 6 : DÉSACTIVATION DU PLAN DE MOBILISATION ET ÉVALUATION DE L'INTERVENTION

Un monitoring de l'intervention permettra de déterminer à quel moment le plan de mobilisation pourra être désactivé. Le personnel mobilisé pourra alors retourner à ses tâches habituelles.

Une évaluation de l'intervention sera faite subséquemment de manière à faire ressortir les forces et faiblesse de l'intervention dans l'objectif d'ajuster si nécessaire les mécanismes du plan de mobilisation et d'améliorer les interventions futures. La forme de l'évaluation dépendra de l'ampleur de l'intervention réalisée et du nombre d'établissements impliqués.