

PLAN DE COMMUNICATION DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC EN CAS DE PANDÉMIE D'INFLUENZA

Version 3.0



**Organisation
de la sécurité civile
du Québec**



Pour toute information concernant ce document :

Direction de la coordination de l'information et des mesures d'urgence
Services Québec
800, place D'Youville, 17^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4
Tél. : (418) 646-2061
pandemiequebec@servicesquebec.gouv.qc.ca

Avant-propos

Cette troisième version du *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* (PCGPI) répond à l'objectif de régionalisation de la communication gouvernementale. Il s'appuie certes sur la version précédente, dont il reprend tous les éléments, mais il en prolonge le champ d'investigation à l'échelle régionale et locale, action par action, selon les vulnérabilités pressenties. L'effort condamne à « serrer les rangs » autour d'une conduite claire de la communication gouvernementale face à la pandémie, à préciser par conséquent les mécanismes de coordination dans ce domaine. C'est là une autre contribution de la présente version, en écho à la déclinaison et à l'enchaînement des activités de communication dans tous les champs de compétence du gouvernement et, au-delà, dans tous les secteurs d'activité de la société québécoise.

Ce plan de communication dévoile un « programme d'intervention », divisé en trois parties successives : « Contexte », « Analyse », et « Action ». Mais il décrit aussi un projet, un modèle de communication en situation de pandémie. Tel un scénario, il situe les interventions des uns et des autres dans une perspective générale, « intégrante » et significative (qui a du sens, qui répond à une logique). À cet égard, la grille d'action présentée en fin de document est éloquente. Quant à la démarche sur laquelle repose l'exercice, elle est naturelle : partir des besoins et des dispositions des citoyens, des familles, des entreprises et des organisations, plutôt que fonder la communication sur de seules intentions légitimes. Comme dans tout bon plan de communication, l'analyse occupe une place centrale.

Le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* s'avère le fruit d'un processus de réflexion, de dialogue et de maturation, au sein de l'appareil gouvernemental comme avec les partenaires. Un processus par définition toujours inachevé. Aussi, le plan continuera d'évoluer et de s'enrichir au fur et à mesure des contributions. Dans le même temps, il entend apporter une réponse forte et déterminée à un risque sanitaire incontournable, sans laisser sa chance à l'improvisation. Gageons que le présent document contribue de façon décisive aux préparatifs en cours, et par-delà, à la capacité du Québec à affronter les sinistres du futur.

Table des matières

Avant-propos	I
Table des matières	1
Sigles et acronymes	1
Introduction	3
1. Contexte	6
1.1 De la grippe aviaire à la pandémie d'influenza.....	6
1.2 Un risque à prendre au sérieux	6
1.3 Impact d'une pandémie au Québec.....	7
1.4 L'affaire de tous	8
1.4.1 Le citoyen et son milieu	8
1.4.2 Le gouvernement et ses partenaires	8
1.5 Un risque à gérer, une réponse à coordonner.....	10
1.5.1 <i>Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza (PGPI)</i>	11
1.5.2 Comité de planification pandémie.....	11
1.5.3 Désignation de répondants	12
1.6 Coordination de la communication	12
1.6.1 Principes de coordination de la communication gouvernementale.....	13
1.6.1.1 Circulation de l'information	13
1.6.1.2 Répartition et ordonnancement des actions de communication.....	16
1.6.2 Coordination de la communication en région.....	17
1.6.3 Coordination des messages de santé.....	18
1.6.4 Coordination avec les municipalités.....	19
1.6.5 Coordination avec le gouvernement fédéral et les provinces canadiennes....	20
1.6.6 Travaux de coordination accomplis à ce jour.....	20
1.7 Substance de la communication.....	21
2. Analyse	22
2.1 Enjeux de communication	22
2.1.1 La relation au risque	22
2.1.2 Le rapport au gouvernement.....	26
2.1.3 Multiplicité des sources d'information	27
2.1.4 Multiplicité des publics et surabondance des demandes.....	27
2.1.5 Manque de ressources et épuisement du personnel	28
2.1.6 Dimension politique de l'événement	28
2.2 Perspective de communication.....	29
3. Action	31
3.1 Objectifs de communication	31
3.2 Publics cibles et relayeurs	32
3.3 Temps d'action	35
3.4 Plan d'action.....	38
3.5 Moyens d'action.....	39
3.5.1 Site Internet officiel	39
3.5.2 Intranet gouvernemental	40
3.5.3 Info Santé et CRC.....	40

3.5.4 Relations médias	41
3.5.5 Guides et moyens propres aux M/O	42
3.5.6 Moyens spécifiques et de proximité.....	43
3.6 Actions en région.....	45
3.7 Évaluation.....	46
4. Prochaines étapes	47
5. Estimation budgétaire	48
Conclusion.....	49
PLAN D'ACTION	50

Sigles et acronymes

ACIA	Agence canadienne d'inspection des aliments
ADMQ	Association des directeurs municipaux du Québec
AMF	Autorité des marchés financiers
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CCSC	Centre de coordination stratégique des communications
CNT	Commission des normes du travail
COG	Centre des opérations gouvernementales en sécurité civile
COMAQ	Corporation des officiers municipaux agréés du Québec
CRC	Centre de relations avec la clientèle (Services Québec)
CRÉ	Conférence régionale des élus
CSCQ	Comité de sécurité civile du Québec
CSPQ	Centre de services partagés du Québec
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
DCIMU	Direction de la coordination de l'information et des mesures d'urgence
FAQ	Foire aux questions
FQM	Fédération québécoise des municipalités
MAMR	Ministère des Affaires municipales et des Régions
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
MCCCF	Ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine
MCE	Ministère du Conseil exécutif
MDDEP	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs
MDEIE	Ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MFA	Ministère de la Famille et des Aînés
MFQ	Ministère des Finances
MICC	Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles
MJQ	Ministère de la Justice
M/O	Ministère(s) et organisme(s) gouvernementaux
MRC	Municipalité régionale de comté
MRI	Ministère des Relations internationales
MRNF	Ministère des Ressources Naturelles et de la Faune
MRQ	Ministère du Revenu
MSG	Ministère des Services gouvernementaux
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTO	Ministère du Tourisme
MTQ	Ministère des Transports
MTRAV	Ministère du Travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
OMSC	Organisation municipale de sécurité civile
OPC	Office de la protection du consommateur
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OQLF	Office québécois de la langue française
ORSC	Organisation régionale de sécurité civile

OSCQ	Organisation de sécurité civile du Québec
PCGPI	Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza
PCS	Plans de communication sectoriels
PGPI	Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza
PGS	Portail gouvernemental de services
PIUSA	Plan d'intervention d'urgence en santé animale
PM	Premier ministre
PMSE	Plan de maintien des services essentiels
PNSC	Plan national de sécurité civile
PQLPI-MS	Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé
Q/R	Questions / réponses
RAM	Réseau d'alerte multimode
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RRQ	Régie des rentes du Québec
SAA	Secrétariat aux Affaires autochtones
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAQ	Société des alcools du Québec
SCG	Secrétariat à la communication gouvernementale
SCT	Secrétariat du Conseil du trésor
SIQ	Société immobilière du Québec
SQ	Sûreté du Québec
SRAS	Syndrome respiratoire aigu sévère
UMQ	Union des municipalités du Québec

Introduction

La pandémie d'influenza, évoquée de façon récurrente par la communauté scientifique, s'avère un risque considérable par sa probabilité d'occurrence et, plus encore, par ses effets potentiels. À l'instar de nombreux pays dans le monde, le Québec a décidé de répondre au danger en le devançant. Dans l'arsenal des moyens mis en place, le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* constitue une pièce maîtresse. **Avec les moyens préventifs, thérapeutiques et, ultimement, l'immunisation par vaccin, la communication représente en effet le seul levier d'intervention disponible pour contenir ou gérer les impacts d'une éventuelle pandémie.**

Ce plan de communication s'inspire des lignes directrices que suggère l'Organisation mondiale de la santé lors des flambées de maladie. Il s'appuie sur les tendances et les inclinations de la population face au risque de pandémie et vis-à-vis de l'action gouvernementale. Il fait écho à l'expérience de crises passées. Il s'inscrit dans un cadre d'action éprouvé à travers le *Plan national de sécurité civile*. Ces éléments permettent de déterminer les enjeux communicationnels que soulève une possible pandémie d'influenza, de définir une approche de communication empreinte de sensibilité et de raison, de fixer des buts de communication appropriés, de désigner les grandes clientèles de la communication gouvernementale et d'identifier trois grands temps d'action pertinents.

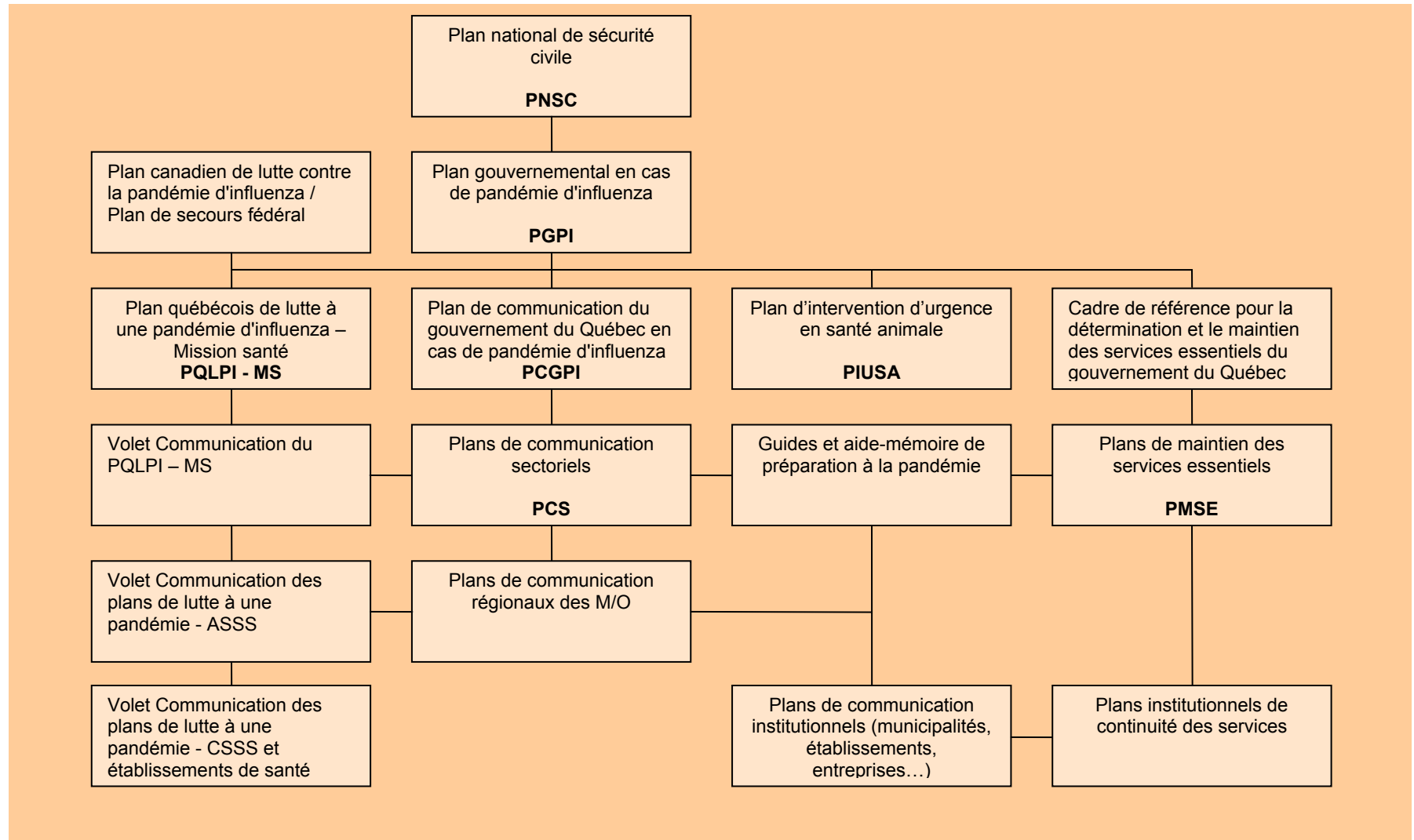
Au moment d'aborder les actions de communication, le plan gouvernemental renonce aux solutions toutes faites, aux stratégies faciles. La pandémie soulève, il est vrai, de nombreux défis au premier rang desquels figure l'exigence d'une coordination étendue entre les ministères et les organismes, entre leurs directions régionales, entre les agences de santé et les partenaires du gouvernement, dont en particulier les municipalités. Voilà pourquoi le plan d'action, révélé dans la seconde partie du document, s'attache fortement à la concertation et à la coordination des activités de communication. Ce faisant, **il fixe un cadre de référence auquel se rapportent les plans de communication des ministères, des organismes et des membres de leurs réseaux.**

Cohérence gouvernementale

Le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* fait partie du *Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza* élaboré par le ministère de la Sécurité publique et ses partenaires de l'Organisation de sécurité civile du Québec. Il a pour effet de nourrir les dispositions prévues au *Plan national de sécurité civile* en ce qui a trait à la mission « Communication ». Par ailleurs, le plan de communication épaulé le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* conçu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il harmonise enfin, sans s'y substituer, les plans de communication sectoriels en cas de pandémie d'influenza déposés par les ministères et les organismes (M/O) relevant du gouvernement du Québec. (Voir le schéma d'ensemble page 5).

Le Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza représente par conséquent un document fédérateur et mobilisateur. Il inspire l'action communicationnelle d'un gouvernement bien décidé à jouer son rôle face à la pandémie annoncée. À cette fin, coordination, justesse et cohérence sont convoquées. Le présent document indique comment réunir ces attributs de la communication gouvernementale.

Articulation de la planification de la communication gouvernementale



1. Contexte

1.1 De la grippe aviaire à la pandémie d'influenza

Depuis 2002, plus de 55 pays sont confrontés à une épizootie de grippe aviaire hautement pathogène et en expansion continue. Certes, le virus de la grippe aviaire (influenza de type A) n'affecte par essence, à de rares exceptions près, que la faune aviaire. La transmission du virus à l'homme s'avère donc particulièrement difficile. Il n'empêche qu'en Asie et en Afrique, la souche H5N1, en cause dans l'épizootie en question, a déjà tué plusieurs dizaines de personnes par suite de contacts directs avec des volailles infectées. Voilà pourquoi des campagnes de sensibilisation sont menées de par le monde à l'intention des travailleurs du secteur avicole et de publics qui, pour l'une ou l'autre raison, entrent en relation avec la faune aviaire.

Si la transmission du virus de l'homme à l'homme n'a été rapportée que dans de rares cas à ce jour, les scientifiques estiment pourtant que la souche H5N1 d'influenza aviaire est particulièrement susceptible de subir les mutations nécessaires pour devenir, à terme, transmissible entre humains. Ainsi, la contamination d'une personne hébergeant par ailleurs le virus de l'influenza humain suffirait à produire, par réassortiment, une nouvelle souche hybride contre laquelle l'homme n'aurait aucune immunité et pour laquelle aucun vaccin n'est disponible. Si le nouveau sous-type contenait suffisamment de gènes de virus grippal humain, il deviendrait facilement transmissible d'une personne à l'autre, se répandrait sans encombre et serait ainsi la cause presque certaine d'une pandémie.

1.2 Un risque à prendre au sérieux

La probabilité qu'une pandémie d'influenza se déclare doit être considérée sans détour. Trois des quatre conditions requises pour l'émergence d'un virus pandémique sont en effet présentement réunies :¹

- Du fait de son instabilité, la souche H5N1 est prédisposée au réassortiment génétique. L'apparition d'une nouvelle souche paraît presque inévitable.
- L'absence d'exposition préalable au nouveau virus rend les défenses immunitaires inopérantes. L'homme est totalement vulnérable.
- Dans les cas documentés d'infection humaine au virus H5N1, des taux élevés de morbidité et de mortalité ont été observés. Le virus montre ainsi des signes de grande virulence, qu'il pourrait perdre cependant en acquérant la propriété de se transmettre entre humains.

La dernière condition à l'éruption d'une pandémie, absente à l'heure actuelle, réside en la transmission efficace du virus de personne à personne. Nombre d'experts estiment cependant qu'il ne s'agit là, probablement, que d'une question de temps.

¹ *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé*, ministère de la Santé et des Services sociaux, mars 2006, p.14.

Périodes et phases de l'Organisation mondiale de la santé

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini trois périodes et six phases pour décrire l'évolution d'une possible pandémie d'influenza :

- La période interpandémique (entre deux pandémies) comprend les deux premières phases. Aucun nouveau virus n'est identifié chez l'humain, mais des éclosions de grippe aviaire sont susceptibles de provoquer des cas d'infection humaine.
- La période d'alerte pandémique se caractérise par l'identification d'un nouveau virus chez l'humain. Elle englobe les phases trois, quatre et cinq, qui correspondent à des niveaux croissants d'adaptation du virus à l'humain et de transmission de personne à personne.
- La période pandémique équivaut à la phase six. Elle représente l'étape de la propagation effective d'une pandémie en plusieurs vagues, et précède le retour à la période interpandémique.

*Les phases de l'OMS servent de référence à l'échelle internationale et déclenchent l'adoption de mesures gouvernementales, particulièrement en matière de santé publique. **C'est pourquoi elles représentent des jalons incontournables balisant les activités de communication.***

1.3 Impact d'une pandémie au Québec

L'absence de vaccins dans les premiers mois de la pandémie et le rythme de vie trépidant de nos sociétés rendent vraisemblable une propagation rapide de l'infection pandémique dans le monde, grandement facilitée par les modes de transmission aisés du virus. Les spécialistes prévoient qu'une première vague d'infection atteindrait le Canada dans les trois à quatre mois suivant l'émergence de la souche virale pandémique.

Si l'impact d'une pandémie d'influenza n'est aucunement prévisible puisque plusieurs variables marquent son ampleur et son évolution², les données historiques indiquent cependant qu'une pandémie d'influenza se prolonge en moyenne de 12 à 18 mois et se caractérise par deux à trois vagues. À des fins de planification pour le Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a établi un scénario prévoyant que 35% de la population serait affectée au cours d'une première vague de pandémie, en l'espace de huit semaines. Ce modèle présente les résultats suivants :

- 2 648 303 malades sur une population de 7,5 M;
- 1 415 783 personnes soignées;
- 33 633 personnes hospitalisées;
- 8 475 décès.

² Parmi ces variables figurent notamment le degré de virulence réelle de la souche virale, les groupes de population effectivement plus exposés et la rapidité de propagation de la pandémie eu égard aux mesures adoptées dans les foyers d'émergence.

1.4 L'affaire de tous

La perspective d'une pandémie laisse donc présager une crise sanitaire de grande ampleur. Si le fléau frappe avec suffisamment de virulence, il ne fait aucun doute que les services de santé seront particulièrement sollicités. Cependant, les perturbations liées à la pandémie débordent le domaine de la santé et interpellent l'ensemble de la société : le citoyen et son milieu, le gouvernement et ses réseaux de partenaires.

1.4.1 Le citoyen et son milieu

Une pandémie d'influenza renferme un potentiel élevé de bouleversements individuels et collectifs :

- Les milieux familiaux, de travail et d'éducation et la vie sociale risquent d'être affectés à des degrés divers et imprévisibles (interruptions d'activités, difficultés d'approvisionnement, adoption de mesures contraignantes...).
- Des craintes et des angoisses pourraient surgir, personnelles ou partagées, fondées ou irrationnelles, avec leur lot d'effets sur les attitudes et les dispositions.
- Des arbitrages devraient être entrepris dans toutes les sphères de la société entre la préservation de la santé (logique sanitaire) et la défense d'intérêts particuliers ou généraux (logique économique).

1.4.2 Le gouvernement et ses partenaires

Une pandémie confronterait le gouvernement à de multiples défis. Il suffit de considérer les conséquences d'un absentéisme élevé au sein des ministères et organismes (M/O) sur l'accomplissement de missions prioritaires et sur l'offre de services essentiels. Plusieurs secteurs d'activité pourraient être touchés de plein fouet et nécessiter l'adoption de mesures et de plans d'urgence extraordinaires.

Le gouvernement sera tenu d'arrimer ses initiatives à celles de ses partenaires fédéraux et internationaux, de justifier ses décisions, de contribuer aux politiques fixées par les instances supranationales. Il aura à diffuser ses instructions et ses recommandations à tous les échelons de l'appareil gouvernemental, dans toutes les régions et jusqu'aux municipalités, à travers tous les champs de compétence.

Autant d'enjeux pour la communication gouvernementale, appréciables sous l'angle de questions légitimes que pourrait soulever la perspective d'une pandémie. Le tableau suivant (page 9) regroupe certaines de ces questions selon les principaux champs d'action de l'État. **Il montre combien la pandémie n'est pas seulement une affaire de santé. Elle affecte tout un chacun et interpelle chaque M/O dans son domaine de compétence.**

Santé et services sociaux

Qu'est-ce qu'une pandémie ? Comment puis-je attraper la maladie ? Comment m'en prémunir ? Serons-nous tous malades ? Quels sont les symptômes ? Quels sont les remèdes disponibles ? Pourquoi les administrer de manière sélective ? Qui s'occupera de mes enfants si je tombe malade ? Mon médecin de famille peut-il me soigner ? Les services de santé pourront-ils faire face à la situation ? Pourquoi y a-t-il plus de cas ici que là-bas ? Puis-je proposer mes services comme aidant bénévole ?

Sécurité publique

Comment serai-je informé des grandes dispositions adoptées par le gouvernement ? Faut-il craindre des troubles et des désordres ? Les lieux d'entreposage d'antiviraux ou de vaccins sont-ils sécurisés ? Sera-t-on capable de gérer simultanément un sinistre d'envergure et la pandémie ?

Éducation et services de garde pour les enfants

Quels sont les moyens de prévention prévus dans les établissements ? À quel moment les écoles et les services de garde pour les enfants fermeront-ils ? Comment les parents seront-ils prévenus ? Qui va s'occuper des enfants si la pandémie perdure ? Comment rattraper les cours manqués ? Mes droits d'inscription vont-ils être remboursés ? Serai-je diplômé malgré l'annulation ou le report des stages ?

Milieus de travail

Puis-je prendre congé pour garder mes enfants ? Serai-je payé malgré mon absence forcée ? Puis-je refuser de travailler si je juge qu'il y a danger pour ma santé ? Dois-je porter un masque au travail ? Faut-il dénoncer un collègue qui paraît malade ? Serai-je relevé en cas d'épuisement ? Mon remplaçant sera-t-il suffisamment formé ? Mon employeur prévoit-il une assistance pour le personnel affecté ? A-t-il mis en place les mesures de précaution et d'hygiène recommandées ?

Finances personnelles

Quand recevrai-je mon chèque de paie ou d'assurance emploi ? Les allocations et les subventions auxquelles j'ai droit me seront-elles versées ? Les transactions électroniques mises de l'avant sont-elles sûres ? Serai-je pénalisé si je ne souscris pas au dépôt direct ? Ai-je le droit de transmettre ma déclaration de revenus en retard ?

Biens et services aux particuliers

Mon épicerie et ma banque vont-elles fermer ? Mon fournisseur de mazout viendra-t-il à temps pour l'hiver ? Faut-il craindre une pénurie de certains produits ? Y aura-t-il des baisses de qualité ? Les aliments que je consomme sont-ils sains ? Pourra-t-on réparer rapidement les pannes quand elles surviennent ? À qui m'adresser si mon fournisseur privilégie des clients à mon détriment ?

Municipalités

Les services de police et d'incendie vont-ils demeurer opérationnels ? Dans combien de temps recevrai-je les autorisations municipales pour démarrer mon projet ? La voirie va-t-elle interrompre le déneigement ? La collecte des déchets est-elle assurée ? Quand viendra-t-on achever les travaux devant mon entrée de garage ?

Transports

Les transports publics seront-ils assurés ? Va-t-on désinfecter les autobus et les trains après chaque trajet ? Faut-il prévoir des retards dans les chantiers sur les routes ? Vais-je recevoir mon permis de conduire dans les délais habituels ?

Économie et finances publiques

Les entreprises et les organisations sont-elles préparées ? Doit-on craindre des fermetures d'usines et de commerces ? Faut-il s'attendre à un ralentissement de l'économie ? L'industrie du tourisme, de la culture et récréative va-t-elle résister aux pertes massives d'achalandage ? Y aura-t-il un impact sur les finances publiques ? Un *krach* boursier est-il imaginable suite à des retraits massifs de liquidités ? Des abus surviendront-ils dans certains secteurs d'activité ? L'économie sociale va-t-elle survivre à l'événement ?

Relations internationales

Les ressortissants étrangers malades seront-ils pris en charge au Québec ? Qu'advient-il s'ils sont insolubles ? Va-t-on rapatrier les Québécois vivant à l'étranger ? Est-il prudent de se déplacer hors du Canada ? Quelles mesures me sont conseillées si je dois me rendre dans un pays à risque ? Que deviennent les membres de ma famille en séjour à l'étranger en cas de fermeture des frontières ?

1.5 Un risque à gérer, une réponse à coordonner

L'éventualité d'une pandémie exige des autorités gouvernementales qu'elles se préparent. L'expérience acquise en gestion des risques et des sinistres montre avec évidence la nécessité de pouvoir compter sur des plans d'urgence dûment établis. Il est vrai que « La capacité à conduire une situation de crise dépend dans une très large mesure de ce qui a été mis en place avant l'épreuve. »³ L'exercice requiert de se situer en amont et au-delà de la simple réaction à l'événement, de mesurer des vulnérabilités, d'initier une démarche réflexive et multidisciplinaire qui agrège, évalue et hiérarchise les estimations des uns, les préférences des autres et les capacités de tous. **La stratégie doit être collective.**

Les nombreuses interactions entre les acteurs susceptibles d'intervenir en cas de pandémie imposent dès lors des échanges soutenus et une coordination étendue entre toutes les organisations concernées. Le gouvernement du Québec est ainsi appelé à mobiliser l'ensemble des M/O en regroupant leurs compétences et leurs complémentarités. Il dispose pour ce faire d'un cadre général de gestion de la sécurité civile : le Plan national de sécurité civile (PNSC).

Plan national de sécurité civile (PNSC)

Le PNSC permet au gouvernement d'apporter une réponse graduée, adaptée et concertée à toute situation présentant un risque majeur pour la population. Il organise un partage des responsabilités au sein de l'appareil gouvernemental en vertu des compétences et des responsabilités traditionnelles des M/O, comme il prévoit des modes simplifiés de prise de décision et une utilisation optimale des ressources devant être déployées.

Le PNSC prévoit à cet effet 15 missions qui reposent sur autant de besoins essentiels, susceptibles de se manifester en cas de sinistre majeur au Québec. Chaque mission est confiée à un M/O responsable, désigné en fonction de ses compétences et de ses capacités à assumer la mission qui lui est confiée. Parmi ces missions figure la mission « Communication », exercée par Services Québec.

Le PNSC envisage le risque sous ses divers angles et dans son essence même : son incertitude, son impact dans la société avant, pendant et après que le danger se soit manifesté. Il répertorie par conséquent quatre dimensions auxquelles se fixent les mesures adoptées ou préconisées par les M/O responsables :

- La prévention (réduire l'exposition au risque);
- La préparation (anticiper et s'organiser);
- L'intervention (combattre);
- Le rétablissement (restaurer).

Ces quatre dimensions servent de référence et de point d'ancrage à l'action du gouvernement. Elles inspirent par conséquent ses activités de communication.

³ Patrick Lagadec (1991), *La gestion des crises*, Paris, Les Éditions d'Organisation, p. 70.

Confronté à l'éventualité d'une pandémie d'influenza, le gouvernement du Québec a cependant anticipé le déploiement du PNSC en adoptant diverses modalités de concertation. Parmi elles figurent l'élaboration d'un plan gouvernemental de gestion de la pandémie, la formation d'un comité de planification, et la désignation de répondants pandémie au sein de chaque M/O.

1.5.1 Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza (PGPI)

Déposé par le MSP en novembre 2006, le *Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza* (PGPI) présente les assises qui guideront le gouvernement du Québec, et plus particulièrement l'Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ), en cas de grippe dans la faune aviaire ou dans la perspective d'une pandémie d'influenza chez les humains. Pour ce faire, il prend en considération les plans et les actions mis au point par plusieurs ministères particulièrement interpellés,⁴ conformément aux dispositions du PNSC quant au partage des responsabilités et à ses approches en matière de gestion des risques et des sinistres au Québec.

L'un des grands volets de ce plan réside bien sûr dans la communication du gouvernement, que Services Québec, en sa qualité de responsable de la mission « Communication » du PNSC, est chargé de développer. C'est pourquoi le présent plan de communication s'inscrit pleinement dans le cadre du PGPI, au même titre que les initiatives prises par Services Québec et ses partenaires en vue de coordonner la communication du gouvernement.

1.5.2 Comité de planification pandémie

L'Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ), organe exécutif du PNSC, a mis sur pied fin 2005 un Comité de planification coordonné par le ministère de la Sécurité publique (MSP). Ce comité regroupe les ministères et organismes (M/O) responsables au PNSC des missions les plus concernées par la réponse gouvernementale en cas de pandémie. Ses membres se réunissent sur une base régulière afin de fixer les modalités de gestion de la réponse gouvernementale à la prochaine pandémie. Sont ainsi débattues les questions relatives au risque qui nécessitent des arbitrages et des arrimages. Parmi ces questions figurent les activités de communication des M/O dans leurs réseaux, entreprises en amont de l'événement redouté.

⁴ Le MSSS a diffusé en mars 2006 son *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* afin d'orchestrer la réponse de son réseau, qui serait sollicité de façon intensive en cas de pandémie. Organisé en cinq volets, ce plan définit 24 stratégies et fixe une série d'activités à l'échelon provincial, régional et local, visant la préservation de la santé et du bien-être psychosocial, la dispensation des soins et le maintien des services. De son côté, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) a conçu un *Plan d'intervention d'urgence en santé animale* qui prévoit notamment des mesures de surveillance portant sur l'évolution de la grippe aviaire. Un règlement de confinement, adopté en novembre 2005, a été complété début 2006 par diverses mesures de biosécurité dans les élevages et la filière alimentaire, en partenariat avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA). Par ailleurs, plusieurs M/O ont produit des guides visant à outiller leurs réseaux en vue de leur préparation et du maintien des services en cas de pandémie, matérialisant de la sorte les orientations du PGPI (voir le point 3.5.5).

1.5.3 Désignation de répondants

Chaque M/O a désigné en son sein un répondant chargé de promouvoir le dossier de la pandémie d'influenza à l'intérieur de son organisation. Le répondant devient ainsi le canal privilégié par lequel l'ensemble des démarches de planification et de coordination est appelé à se déployer au sein de l'appareil gouvernemental.⁵ Par ailleurs, les directions de communication des M/O ont fait connaître auprès de Services Québec leurs professionnels chargés du dossier de la pandémie, de sorte qu'un réseau de communicateurs davantage spécialisés a pu être constitué. Dans de nombreux cas, particulièrement en région, ces professionnels sont aussi les agents de liaison réguliers de Services Québec au sein des M/O, aguerris aux situations d'urgence. Quoiqu'il en soit, ces communicateurs attirés sont souvent réunis à l'initiative de Services Québec et partagent leurs projets, augurant une cohérence renforcée dans la gestion de la communication gouvernementale en cas de pandémie avérée.⁶

1.6 Coordination de la communication

Avec l'établissement de plans, la mise en place de structures et la désignation de responsables, l'impératif de concertation entre les M/O passe obligatoirement par la coordination effective de leurs communications. Ultimement, cet impératif doit se traduire, dans toutes les dimensions du PNSC, par la cohérence des messages adressés à la société québécoise. C'est en effet parce que les communications du gouvernement seront coordonnées, homogènes et pertinentes que la réponse gouvernementale à la pandémie produira tous ses effets. C'est pourquoi **la coordination des communications à l'intérieur de l'appareil gouvernemental et l'établissement de leur cohérence vis-à-vis des divers publics interpellés sont deux grands défis auxquels le présent plan de communication entend répondre.**

La coordination des communications gouvernementales en cas de pandémie se conforme à un partage des responsabilités dûment établi. Dans leur domaine de compétence, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Santé Canada exercent un rôle de *leadership* en matière de contenu communicationnel. **À l'échelle du gouvernement toutefois, la coordination des communications est assurée par Services Québec en sa qualité de titulaire de la mission « Communication » du PNSC**, en collaboration avec le Secrétariat à la communication gouvernementale (SCG), le ministère de la Sécurité publique et l'ensemble des M/O.

⁵ Parmi ces démarches figure l'établissement par chaque M/O d'un *Plan de maintien des biens et services essentiels en cas de pandémie d'influenza* (PMSE), qui s'inspire d'un cadre de référence établi par le Secrétariat du Conseil du trésor (SCT) et qui s'articule autour de trois grandes stratégies : participer à la santé du personnel, maintenir les services aux citoyens, minimiser les impacts de la pandémie sur l'organisation.

⁶ Voir les travaux accomplis à ce jour à la page 20 de ce document.

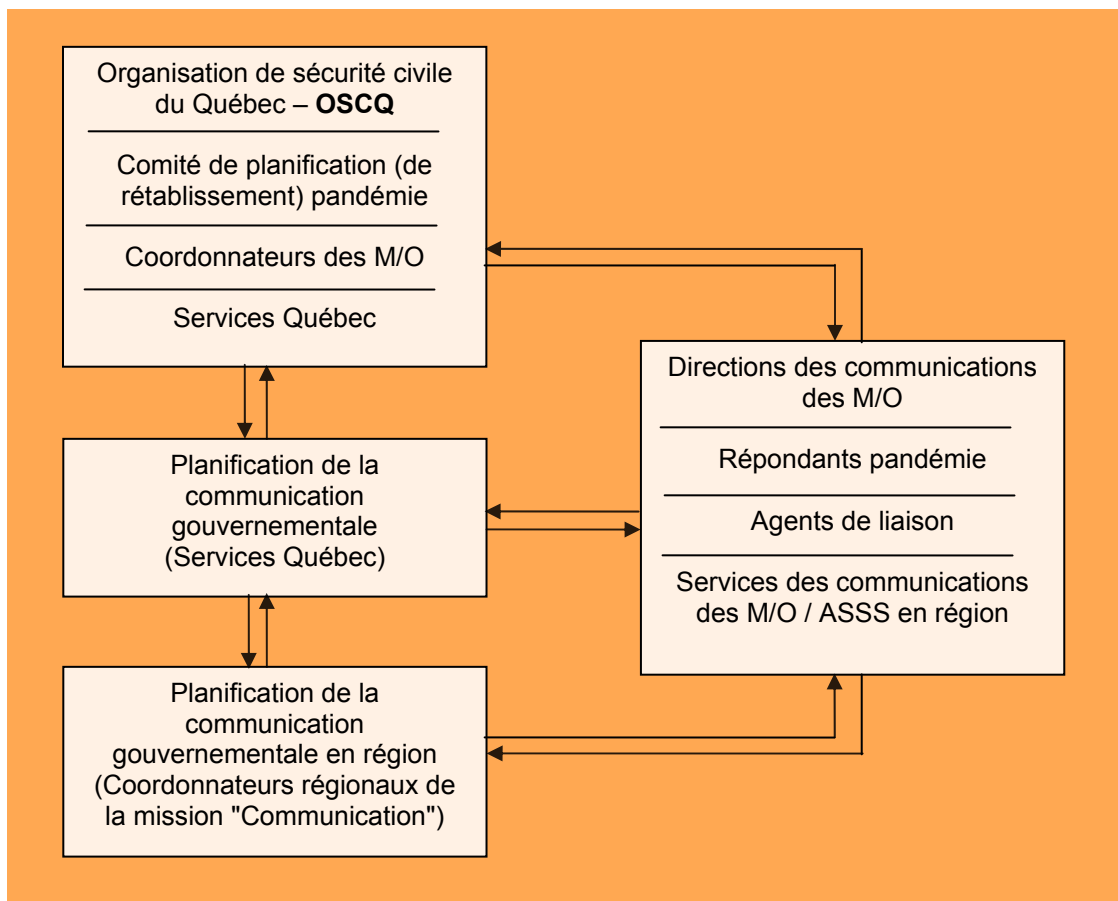
1.6.1 Principes de coordination de la communication gouvernementale

Coordonner la communication gouvernementale implique, d'une part, d'établir une circulation fluide de l'information entre les partenaires gouvernementaux (point 1.6.1.1) et, d'autre part, de répartir de façon non équivoque les interventions de communication des M/O tout en les ordonnant selon une séquence logique (point 1.6.1.2).

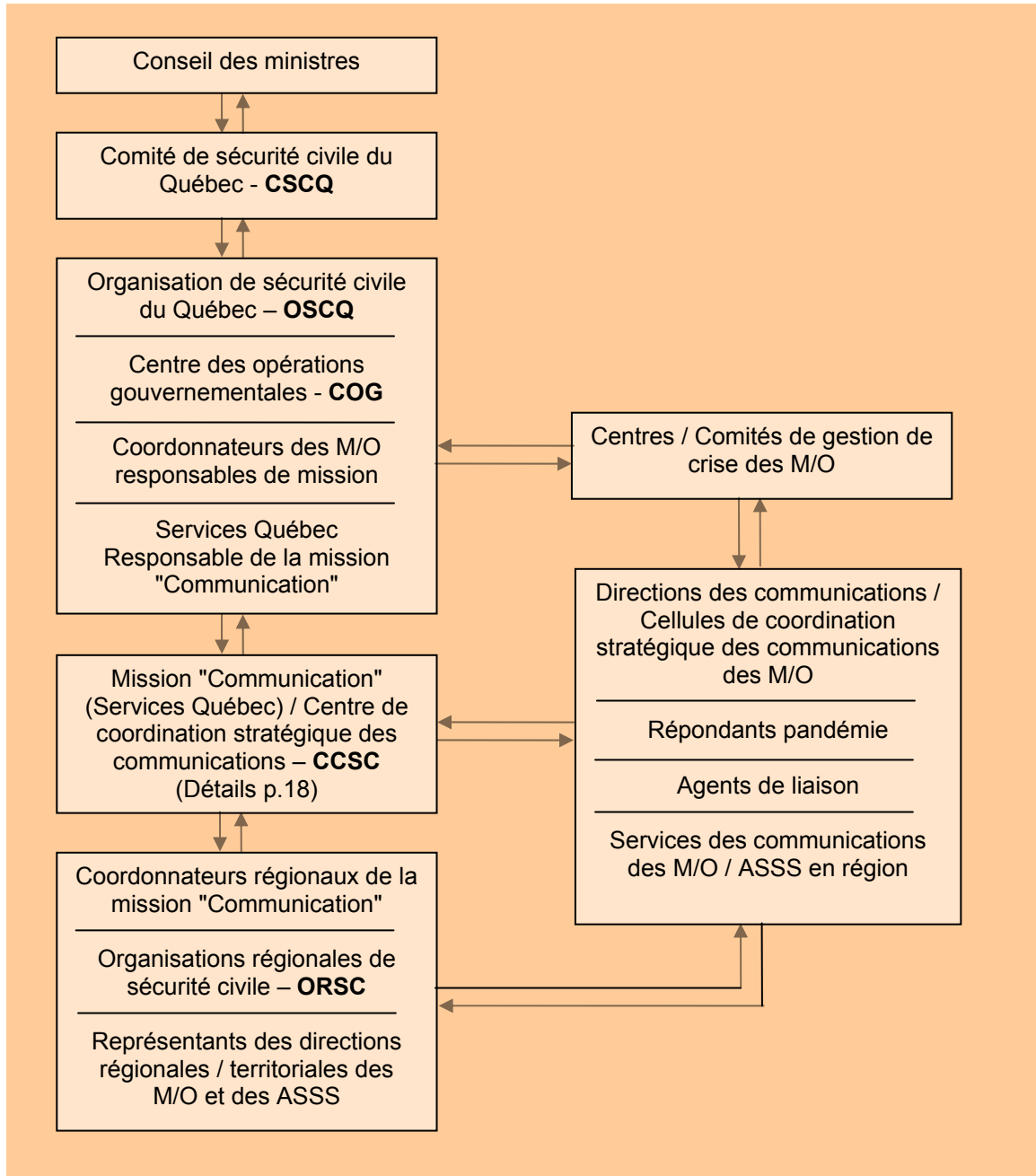
1.6.1.1 Circulation de l'information

Ainsi que le prévoit ce plan de communication, la circulation de l'information au sein de l'appareil gouvernemental répond fondamentalement aux schémas suivants :

En prévention, préparation et rétablissement (temps d'action 1 et 3 – voir point 3.3) :



En intervention (basculement et temps d'action 2 – voir point 3.3) :



Les schémas présentés montrent que l'information, au sein de l'appareil gouvernemental, circule principalement de deux façons :

- Par l'intermédiaire des coordonnateurs des M/O présents au Comité de planification pandémie, au Centre des opérations gouvernementales (COG) ou dans les organisations régionales de sécurité civile (ORSC), lesquels coordonnateurs font la liaison avec leurs organisations respectives, nourrissent l'information à l'interne et, conséquemment, alimentent les directions des communications (et sont alimentés par elles).
- Par l'intermédiaire de Services Québec, qui utilise son réseau de répondants et d'agents de liaison toutes les fois où des implications surgissent au niveau de la communication.

Grâce à ces deux voies qui se rejoignent finalement, l'information et les instructions parviennent identiquement aux directions et aux services des communications des M/O, habilités à agir selon les orientations fixées. De la même façon, ces directions et ces services sont capables d'informer les divers centres de gestion de leurs actions, des résultats produits, ou d'observations tirées de mécanismes de veille méritant une plus grande attention ou l'adoption de nouvelles initiatives.

Gestion verticale, coordination horizontale

Dans son *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* (PQLPI-MS), le MSSS valorise un modèle de gestion qualifié de « *top-down* », assorti d'une structure de coordination verticale, pour fluidifier la circulation des directives ministérielles et de l'information au sein du réseau de la santé et des services sociaux et pour s'assurer de l'unicité des messages. Il va de soi que **ce principe s'applique de la même façon à l'ensemble des M/O**, tant il est vrai qu'une pandémie éventuelle ne laisserait aucune place à l'improvisation.

Du point de vue de la communication, la formule exige la mainmise sur la diffusion de l'information à l'interne et auprès des clientèles membres des réseaux (lorsque structurés). En région, les services des communications ont à prolonger et faire aboutir des initiatives décidées et construites au niveau supérieur. Ceci n'interdit pas que des actions de communication pertinentes soient conçues et entreprises régionalement et localement, soit pour tirer avantage de la connaissance du terrain et de la proximité des clientèles, soit pour répondre à des vulnérabilités régionales. En témoigne le plan d'action présenté p.50 et suivantes.

Si la structure de coordination s'avère ainsi verticale à l'intérieur des grands réseaux, elle devient horizontale entre ces réseaux. À cet égard, tant le ministère de la Sécurité publique (MSP), gestionnaire de la réponse gouvernementale dans son ensemble, que Services Québec en matière de communication, assument un rôle important de conjonction entre partenaires.

1.6.1.2 Répartition et ordonnancement des actions de communication

Le partage des actions de communication et leur agencement répondent à des règles simples, énoncées ci-après. Fondamentalement, ces règles s'appliquent de la même façon en situation de pandémie effective, en amont de l'événement ou dans la dimension du rétablissement. À cet égard, Services Québec exerce son rôle de responsable de mission quand bien même la pandémie n'est pas survenue. Un tel statut rend compte de l'importance de l'information dans l'espace public pour mobiliser les clientèles et leur faire adopter les mesures préconisées, qu'il s'agisse de plans d'urgence et de maintien de services, ou de l'application de gestes d'hygiène préventive.

Action de communication d'un M/O dans son champ de compétence exclusif, sans impact pressenti en dehors de son réseau

Exemples : Production d'un guide de préparation à la pandémie destiné à une clientèle particulière. Relations médias suite à un événement relié à la pandémie survenu dans un établissement scolaire, dans un établissement de soins, dans un service de garde éducatif à l'enfance...

- Le M/O (il peut s'agir d'une direction régionale) prend l'initiative et assume la responsabilité de son action.
- Le M/O informe Services Québec de son action (si possible préalablement), s'assurant de la sorte de n'être pas en concurrence avec un autre M/O dans l'occupation de l'espace public d'information.
- Services Québec informe, lorsque pertinent, les partenaires gouvernementaux (régionaux) de l'action entreprise par le M/O.
- Services Québec relaie l'action du M/O, à la demande de ce dernier, au moyen des vecteurs de communication gouvernementaux (site Internet officiel, portails régionaux, services téléphoniques de première ligne (CRC) et réseau d'alerte multimode (RAM) lorsque requis). (Voir point 3.5).
- Services Québec assiste le M/O, à la demande de ce dernier, dans l'organisation de son action (validation de contenus, relations de presse...), en cas de manque de ressources propres à ce M/O.
- Services Québec inscrit l'action du M/O dans son tableau de suivi des sorties publiques.

Action de communication d'un M/O dans son champ de compétence, avec impact pressenti en dehors de son réseau

Exemples : Envoi d'un communiqué de presse faisant état de la préparation d'un M/O à la pandémie, dans le cadre de la mobilisation de l'appareil gouvernemental. Relations médias d'une agence de la santé et des services sociaux pour expliquer la raison d'un nombre de cas d'infection supérieur à la moyenne dans une région particulière (source probable d'émoi et de réactions)...

- Application des règles précédentes, moyennant une consultation préalable de Services Québec par le M/O visant à évaluer le contenu et les moyens consacrés à l'action.

- Services Québec informe d'office les partenaires concernés.
- Services Québec relaie de sa propre initiative, à tout le moins en situation de pandémie effective, l'action du M/O au moyen des vecteurs de communication gouvernementaux.

Action de communication dans des champs de compétence multiples ou non exclusifs à un M/O

Exemples : Annonce concernant la vigilance du gouvernement en cas d'aggravation du risque de pandémie, ou faisant état du bilan de son action. Communications relatives au cas d'immigrants illégaux renonçant aux soins par crainte d'être découverts et renvoyés dans leur pays d'origine....

- Les M/O concernés sollicitent Services Québec afin de déterminer les modalités de l'action. Si un M/O en particulier désire conduire cette action, Services Québec s'assure de la compatibilité de l'intervention projetée avec les positions des autres M/O. Le cas échéant, Services Québec prend l'initiative de l'action, après concertation.
- Services Québec orchestre l'action avec les partenaires concernés, les conseille et les soutient dans leurs interventions (déroulement de l'action, consolidation des lignes de presse, rédaction de communiqués, organisation des relations de presse, production d'outils imprimés, rétroinformation...). À l'inverse, Services Québec peut exiger des partenaires leur soutien et leur implication dans l'action entreprise.
- Chaque M/O conserve l'entière responsabilité de l'information qu'il partage (contenus), tandis que Services Québec assume la responsabilité de la coordination de l'action.
- Services Québec relaie l'action au moyen des vecteurs de communication gouvernementaux.

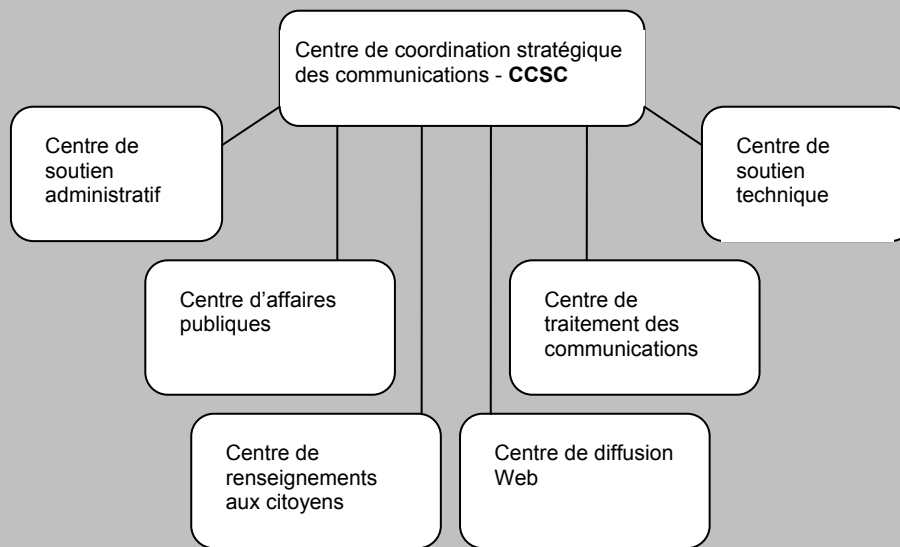
1.6.2 Coordination de la communication en région

La coordination de la communication gouvernementale en région s'exerce intégralement selon les principes énoncés au point 1.6.1, Services Québec réalisant son mandat et ses activités grâce aux coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». En tant que pivots au sein des Organisations régionales de sécurité civile (ORSC) et bénéficiant, en temps de pandémie, du soutien des directions régionales de Services Québec et du MSP, ces coordonnateurs informent leurs agents de liaison dans les services des communications (ou les unités administratives régionales) des M/O, les consultent et les sollicitent à des fins d'harmonisation des actions sur leurs territoires. Ils renseignent le Centre de coordination stratégique des communications (CCSC – voir ci-après) tout en obtenant en retour des instructions et un appui technique approprié. En mode intervention et ainsi que le prévoit le PNSC, ils obtiennent de leurs partenaires une collaboration active à l'atteinte des objectifs de communication fixés par l'ORSC.

La mission « Communication » en contexte de pandémie

Si la pandémie survient et avec la mobilisation de l'Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ), la mission « Communication » se déploie automatiquement selon les dispositions prévues au PNSC et confirmées au PGPI. Dès ce moment, la coordination des communications gouvernementales est exercée par le Centre de coordination stratégique des communications (CCSC), partie prenante du Centre des opérations gouvernementales (COG) de l'OSCQ. Sans jamais se substituer aux responsabilités des M/O dans leurs domaines respectifs, le CCSC devient ainsi le principal organe de la concertation gouvernementale en matière de communication pendant les phases aiguës de la pandémie.

Le CCSC chapeaute six centres d'opérations, ainsi que le suggère le schéma ci-après. Ces centres, inhérents à Services Québec, ont pour finalité la réalisation des mandats de la mission.



1.6.3 Coordination des messages de santé

En réponse aux impacts diversifiés de la pandémie sur la société québécoise, Services Québec inspire et coordonne la communication du gouvernement en vue de **contribuer au maintien des structures sociales, à la dispensation des services essentiels et à la préservation de la crédibilité du gouvernement**. Toutefois et selon les dispositions du PNSC et du PGPI, Services Québec appuie aussi la mission « Santé » en s'associant aux efforts du MSSS et de son réseau dans la diffusion des messages de santé.⁷

Ainsi que le prescrit le *Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza*, les ministères provinciaux, territoriaux de la Santé et/ou les autorités locales assument la responsabilité principale des communications publiques qui sont de leur ressort, en

⁷ Une assistance identique est prêtée au MAPAQ et à ses partenaires en cas de grippe aviaire au Québec.

concertation avec Santé Canada.⁸ Au Québec, le MSSS est donc appelé à jouer un rôle fondamental d'information en cas de pandémie, en ce qui a trait à la santé. En région, ce rôle est dévolu aux agences de la santé et des services sociaux (ASSS), avant d'être confié localement aux centres et aux établissements de santé eux-mêmes, dans le respect du principe de gestion « *top down* ».

Or, pareille diffusion d'informations et de consignes de santé ne se conçoit pas sans la contribution de tous les M/O à titre de relayers dans leurs réseaux respectifs, ni sans l'usage des vecteurs de communication proprement gouvernementaux. De même, chaque information ou chaque consigne est susceptible de produire des impacts et des réactions dans des secteurs diversifiés, soumettant éventuellement les tutelles à des questionnements qu'il vaut la peine d'anticiper.

Pour ces raisons, Services Québec, le MSSS et les ASSS établissent des mécanismes de liaison directs, tantôt formels, tantôt informels, destinés à renforcer la performance de la communication santé tout en l'inscrivant dans une perspective gouvernementale, sans préjudice au *leadership* qu'exerce le MSSS en matière de contenu informationnel.

1.6.4 Coordination avec les municipalités

Ainsi que le prévoit le plan d'action (voir p.50 et suivantes), les municipalités sont appelées à jouer un rôle de première ligne, en cas de pandémie, en matière d'information relative au maintien de leurs services. De même, elles sont invitées à relayer l'information gouvernementale et ministérielle dans le domaine de la santé comme dans celui, par exemple, de l'éducation, de l'aide sociale, des services de garde éducatifs à l'enfance.

En tant qu'interlocuteurs privilégiés des citoyens parce que proches d'eux, compétentes pour résoudre les problèmes concrets du quotidien, les autorités municipales doivent être en relation étroite avec les ORSC à des fins d'homogénéisation de l'information dans l'espace public local et régional. En outre, les petites municipalités, aux moyens par essence limités, peuvent requérir une assistance particulière pour être en mesure de répondre aux sollicitations qu'elles reçoivent.

Aussi, ce plan de communication préconise l'établissement d'une communication directe entre les ORSC et les municipalités, sous la forme de lignes téléphoniques réservées à cette fin, de bulletins d'information envoyés à échéance fixe par télécopieur ou par courriel, ou de toute autre façon convenue avec les directions régionales du ministère des Affaires municipales et des Régions (MAMR) et du MSP, ainsi qu'avec Services Québec. De leur côté, les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication » sont habilités à soutenir activement certaines actions de communication municipales, dans le contexte de la mobilisation des ORSC et selon les besoins. Enfin, le MAMR et les grandes fédérations municipales s'assurent de la collaboration des municipalités en matière de relais de l'information gouvernementale.

⁸ *Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza, Annexe E sur les communications.*

1.6.5 Coordination avec le gouvernement fédéral et les provinces canadiennes

Dans son domaine de compétence, chaque M/O s'accorde avec ses partenaires fédéraux et des autres provinces, s'il y a lieu, pour uniformiser les messages livrés, pour éviter les duplications, ou pour renforcer par des actions partagées la performance des interventions de communication. De son côté, Services Québec affermit la cohérence de la communication gouvernementale au Québec avec l'échelon fédéral, tous champs confondus. Pour ce faire, un lien permanent est établi avec le gestionnaire communications de Sécurité publique Canada – Gestion des mesures d'urgence et Sécurité nationale – région du Québec. Ce lien permet d'identifier de possibles disparités, des redondances, mais aussi des occasions de partenariats bilatéraux et multilatéraux en matière de communication gouvernementale.

Dans les régions limitrophes avec d'autres provinces, le coordonnateur régional de la mission « Communication » établit un système de veille visant à identifier d'éventuelles disparités dans les informations livrées de part et d'autre des limites provinciales, afin d'y réagir. Dans la mesure du possible, il entretient avec le gestionnaire des communications d'urgence de la province voisine (de la ville ou de la municipalité si d'importance – par exemple Ottawa) un lien privilégié permettant éventuellement de consolider les actions de communication, ou de justifier les écarts dans les informations livrées ou les instructions données dans l'espace public local et régional.

1.6.6 Travaux de coordination accomplis à ce jour

Conformément à son rôle en cas de mobilisation de la mission « Communication », Services Québec a déjà mené avec ses partenaires les plus concernés diverses activités et fixé des dispositions pour renforcer la communication gouvernementale en prévision d'une pandémie. Parmi elles :

- Encadrement et suivi offerts aux M/O dans la conception et la mise à jour de leurs plans de communication sectoriels (PCS), dont les premiers exemplaires ont été déposés en juin 2006. Entre autres éléments, ces plans identifient pour chacun des M/O les impacts de la pandémie sur les activités de communication, répertorient les publics potentiellement affectés et déterminent des moyens d'action efficaces, en particulier dans les dimensions de prévention et de préparation du PNSC.
- Regroupement des PCS par thèmes et par clientèles. Création d'équipes de travail composées de représentants de plusieurs M/O autour de problématiques de communication exigeant de la concertation, ou offrant des occasions de synergie.
- Rencontres au sein du Comité de planification de l'OSCQ ainsi qu'avec les directions de communication des M/O pour partager la démarche communicationnelle du gouvernement, pour entériner les propositions des équipes de travail, pour réaliser les actions détaillées dans le PCGPI.
- Conférences téléphoniques trimestrielles baptisées « Rendez-vous pandémie » et destinées à faire connaître aux professionnels en communication des M/O l'état d'avancement des travaux de planification de la communication gouvernementale.

- Rencontres avec les partenaires du gouvernement fédéral relatives à des enjeux de communication où des interfaces surgissent.
- Rencontres en région avec les municipalités, avec les agences de santé et des services sociaux, avec les clientèles des grands réseaux ministériels.
- Développement et gestion d'un site Internet gouvernemental unique consacré au risque de pandémie (voir p.39), en tant que point de convergence et de référence de l'activité communicationnelle du gouvernement.
- Établissement de protocoles d'utilisation et de mise à jour de contenus et de produits communicationnels, en particulier ceux du MSSS et du MAPAQ.
- Établissement de procédures applicables aux relations médias et aux demandes de présentation adressées aux partenaires.
- Promotion auprès des M/O d'une formation spécialisée pour les porte-parole, validée par le MSSS.

1.7 Substance de la communication

Outre les éléments de contexte et les principes de coordination exposés, la substance de la communication gouvernementale révèle aussi des occasions de synergie entre les M/O dans la déclinaison d'activités de communication, en regard d'enjeux partagés. En témoigne le plan d'action, présenté en fin de document.

Or, connaître ces enjeux exige de « se représenter » la pandémie afin d'en déceler les impacts et les incidences. C'est là où le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* pose un jalon supplémentaire : il tend à « scénariser » la pandémie pour mieux lui répondre. Ce faisant, il entérine une vision globale, une approche macroscopique, qui embrasse la société québécoise dans son ensemble. Il adopte une optique de vigie et de concertation. Mais aussi, il pénètre au cœur des réalités du Québec. **Il ne se substitue pas aux plans de communication sectoriels, à qui il passe le relais dans la déclinaison des activités spécifiques, mais il les harmonise.** Son postulat : partir des besoins des publics autant que des exigences de l'intervention. En déduire des objectifs de communication forcément étayés, pertinents, justes et sensibles. Fixer ensuite les moyens d'une communication qui s'impose par nature. Dans cette démarche, l'analyse revêt toute son importance.

2. Analyse

2.1 Enjeux de communication

La perspective d'une pandémie d'influenza soulève des enjeux communicationnels sans précédent qui balisent et alimentent la communication gouvernementale dans un chassé-croisé de contraintes et de possibilités. Identifier ces enjeux permet de préciser le point de vue et les actions stratégiques de communication qui seront adoptées par le gouvernement.

2.1.1 La relation au risque

Le Québec n'ayant pas connu récemment de pandémie, il est difficile d'imaginer ce qu'un tel événement peut engendrer sur les structures et les personnes. Les communicateurs sont invités à bâtir des stratégies contre un ennemi inusité, incertain, impalpable. Un effort intense d'imagination et d'extrapolation doit être entrepris, tout en gardant de l'espace pour s'adapter.⁹

- La menace que fait peser la pandémie sur la vie et la santé, son injustice, son caractère irréversible et sa dimension planétaire sont susceptibles d'effrayer la population. Pour le communicateur, il est essentiel de reconnaître à temps cet état d'angoisse et de répondre à l'émotion du public : rester sensible, ouvert, attentif à l'évolution des sentiments, se tenir à l'écoute du citoyen et le **rassurer**. Une telle attitude nécessite l'instauration d'un **dialogue avec la population**, principalement à travers les réseaux de proximité et d'entraide. Elle requiert l'établissement de **procédures exhaustives de rétroinformation** afin que le message gouvernemental demeure en tout temps approprié.
- La connaissance du risque et la maîtrise que l'on peut en avoir sont par contre susceptibles d'apaiser la population et de restreindre son appréhension. Le communicateur a donc avantage à s'appuyer sur des éléments qui alimentent le sentiment d'un **contrôle** de la pandémie, tant du point de vue de sa compréhension (connaissance du virus, de sa pathologie et de ses processus) que de celui des mesures individuelles et collectives propres à l'endiguer. Ce constat justifie un **effort précoce et soutenu d'information** afin d'expliquer au citoyen ce qui se passe, comment les choses vont évoluer, comment il peut se prémunir et contribuer à enrayer la propagation de la pandémie.

⁹ Plusieurs principes inhérents à la communication des risques s'appliquent en l'occurrence. Ils ont été synthétisés par Jean Chartier et Sandra Gabler (2001) dans : « La communication des risques et le gouvernement. Théorie et application à l'Agence canadienne d'inspection des aliments », Agence canadienne d'inspection des aliments, Direction générale des affaires publiques et réglementaires. Ces principes sont régulièrement rappelés à l'intérieur de ce document.

Le tableau suivant présente des facteurs de perception du risque de pandémie dont il convient de tenir compte, ou méritant d'être mis à profit.

Facteurs de perception du risque de pandémie accentuant le sentiment de vulnérabilité

- Le potentiel catastrophique : la pandémie pourrait affecter la santé d'un grand nombre de personnes dans un délai très court. Elle présente une certaine probabilité d'issues fatales.
- La répétition dans l'histoire : les pandémies précédentes ont fait de nombreuses victimes. Leur potentiel destructeur ne fait aucun doute.
- La nature du danger : invisibles à l'œil nu et « vivants », les virus paraissent machiavéliques et font peur.
- La proximité temporelle : le danger paraît imminent, voire déjà opérant (décès en Asie et en Afrique liés au virus aviaire).
- L'étrangeté du risque : autant la grippe est une affection familière (mais non pas banale), autant l'ampleur d'une pandémie a rarement été éprouvée.
- Son caractère involontaire : le risque de pandémie se présente comme un fléau, ne résultant d'aucun choix de vie ni d'aucune décision antérieure.
- Son caractère injuste et aléatoire : la pandémie menace la population de manière aveugle, y compris (voire surtout) les enfants, les jeunes et les personnes en pleine santé.
- Son caractère personnel et la connaissance des victimes : le danger menace sa propre existence et celle de ses proches. Les victimes potentielles ont un nom et un visage connus.
- L'absence de maîtrise sur l'événement : le citoyen n'est pas en mesure de maîtriser seul la propagation de la pandémie. Il n'a pas davantage de pouvoir sur la dangerosité du virus.
- L'absence de bénéfice : la pandémie n'engendrerait que des effets négatifs et détestables, non compensés par quelque avantage (sauf le renforcement du dispositif sanitaire et de sécurité publique, à la rigueur).
- L'attention des médias : une couverture médiatique intense alarme la population.

Facteurs de perception du risque de pandémie réduisant le sentiment de vulnérabilité

- La compréhension du risque : le risque est facile à imaginer, par analogie au danger d'attraper une « vilaine grippe ».
- La certitude scientifique : le virus est identifié et traqué. Ses mécanismes de survie et de propagation sont connus. Des vaccins peuvent être produits à terme.
- La maîtrise individuelle de l'exposition au risque : chaque citoyen dispose d'une assez bonne maîtrise quant à son exposition personnelle et celle de ses proches.
- Un degré d'horreur supportable : la pandémie ne présente pas de caractère proprement spectaculaire, sauf dans une forme extrême. À la rigueur, ses manifestations peuvent passer inaperçues.
- Son origine « naturelle » : le risque n'est pas un produit de l'activité humaine. Il s'inscrit dans un certain ordre des choses.
- Son caractère réversible : toute pandémie a une fin.

Inspiré de P.Bennett, D.Coles et A.McDonald (1999), « Risk Communication as a Decision Process », in P.Bennett and K.Calman (Eds.), *Risk Communication and Public Health*, New York, Oxford University Press, p.201-221.

- La dernière pandémie d'influenza (la « grippe de Hong Kong » entre 1968 et 1970) a laissé peu de traces dans la mémoire collective. Cette carence laisse présager aujourd'hui un certain scepticisme à l'égard des messages de sensibilisation précédant une nouvelle pandémie, malgré la récente crise du SRAS. Elle oblige donc, d'une part à **interpeller le citoyen** et à **le mobiliser**, d'autre part à **crédibiliser sans cesse l'information diffusée**.
- L'inquiétude soulevée à l'aube du 21^e siècle sur un possible effondrement des systèmes informatiques a fait long feu. Le « bogue de l'an 2000 » ne s'est pas produit. Ce non-lieu peut avoir un effet subtil de désensibilisation auprès de la population, qui voit peut-être en l'annonce de la prochaine pandémie une nouvelle manœuvre inutile et infondée.¹⁰ Une telle perception ne peut qu'être renforcée par la stagnation de la menace. Aussi, **la crédibilité de la source** devient un préalable aux activités de sensibilisation et de mobilisation que le gouvernement entend mener. Cette crédibilité **doit être bâtie et entretenue**. Elle n'est point acquise, pas plus qu'elle n'est un attribut de la source. Bien davantage, elle est prêtée par un auditoire en **confiance**. Pour établir une telle confiance, la compétence de l'appareil gouvernemental et sa cohésion, la cohérence de ses messages et **l'honnêteté** de ses propos s'avèrent déterminants.
- Un rapide basculement du scepticisme de la population vers un état d'alerte élevé surviendra tôt au tard, soit aux premiers signes d'un épisode de grippe aviaire sur le territoire québécois, soit à l'occasion de la confirmation de la pandémie à l'étranger, au Canada ou au Québec, soit encore pour une raison inconnue.¹¹ Anticiper ce basculement est fondamental pour le communicateur, dont les **stratégies** et les **activités** devront être **adaptées** à ce contexte totalement nouveau. Au-delà de cette préoccupation, la **vigilance** par rapport aux fluctuations de l'opinion publique et de l'environnement de communication représentera un défi permanent pour les services de communication pendant toute la durée de la pandémie.¹²

¹⁰ Un sondage commandé par l'Agence de santé publique du Canada et conduit par Decima Research entre le 9 et le 13 mars 2006 montre que quatre canadiens sur cinq ne se croient pas en danger de contracter la grippe pandémique bien qu'ils en aient entendu parler. Au Québec, 52% des personnes interrogées ont déclaré n'être pas du tout préoccupées par la perspective d'une pandémie, alors que 9% seulement se déclaraient au contraire inquiètes pour leur santé et celle de leur famille. Même si les connaissances à propos du risque de pandémie et des mesures d'hygiène recommandées contre les infections augmentent avec le temps, le sentiment d'alerte demeure donc faible, ainsi que l'attestent les résultats du sondage *National Follow-Up Survey of Pandemic Influenza Attitudes and Awareness among Canadians*, publiés en janvier 2008 par Environics Research Group pour le compte de l'Agence de santé publique du Canada.

¹¹ Il est vraisemblable que la grippe aviaire fasse son apparition au Québec avant que le virus ne devienne transmissible entre humains. Une épizootie aviaire en l'absence de pandémie pose un défi important aux communicateurs, qui devront inlassablement rétablir les faits afin que l'épizootie observée ne soit pas confondue avec la pandémie tant annoncée. Pour autant, l'apparement de la grippe aviaire et d'une éventuelle pandémie d'influenza ne saurait être occulté. Il rend l'équivoque compréhensible...

¹² Les attitudes du public sont loin d'être statiques. Elles évoluent dans le temps selon des règles qui leur sont propres, comme le montrent les études de Daniel Yankélovich sur le « jugement public » : D. Yankélovich (1991), *Coming to Public Judgement: Making Democracy Work in a Complex World*, New York, Syracuse University Press.

- Des écarts sont prévisibles entre certaines perceptions et la réalité des faits. Ils sont une cause possible d'incompréhension : imaginer par exemple que la médication antivirale existante est entièrement efficace contre le virus pandémique, ou douter qu'une pandémie puisse être combattue par des mesures d'hygiène élémentaires. De telles éventualités imposent un **effort conséquent et précoce de clarification de l'information scientifique**.
- Vaccins et médicaments antiviraux sont régulièrement confondus par les non-initiés. Leurs propriétés respectives sont peu connues. Les administrer à des moments distincts et à des groupes de population sélectionnés ajoute à la confusion et pourrait soulever des protestations, voire susciter des comportements hostiles. Ici encore, un **devoir d'explication et d'information** incombe aux communicateurs, pour **rassurer la population** et soulager l'intervention sur le terrain.
- Grippe aviaire et pandémie d'influenza racontent la même histoire. Lorsque devant les caméras du monde entier, des milliers de volailles sont manipulées par un personnel en combinaisons spéciales, ganté et équipé de lunettes de protection, le spectateur voit d'office un danger pour sa vie autant que pour celle des oiseaux. Et les démentis n'y font rien. Au contraire, ils tendent à soulever le soupçon sur l'honnêteté des déclarations. Or, les erreurs de perception, et a fortiori les rumeurs et les fausses informations, s'avèrent dommageables en cours d'événement. Les corriger, **réaffirmer la rationalité de l'action gouvernementale**, demeure dès lors prioritaire. Pour ce faire, la communication peut certes s'appuyer sur des messages catégoriques. Mais elle doit aussi se montrer cohérente avec les gestes posés, **diriger les publics vers les sources d'information officielles** et, une fois encore, asseoir la crédibilité du gouvernement.
- Plusieurs tendances bien documentées¹³ requièrent du communicateur qu'il s'assure que l'information soit toujours bien reçue et bien comprise, qu'il en évalue le taux de rétention et qu'il en **mesure l'impact réel par des mécanismes de rétroaction**, afin de contrer des comportements qui se manifestent naturellement :
 - Le sentiment d'être personnellement plus à l'abri parce que mieux informé, de sorte qu'un excès d'informations puisse diminuer la vigilance individuelle.
 - La tendance à éviter de s'informer sur des sujets qui font peur, qui pousse à esquiver les informations inquiétantes par diverses stratégies d'euphémisation.
 - La tendance à sélectionner l'information qui cadre avec des idées et des valeurs préexistantes, qui pourrait favoriser des sources d'information non fiables.
 - Le refus de renoncer à des avantages ou des plaisirs immédiats (rassemblements, spectacles, cinéma...), en particulier si la crise perdure.
 - Le refus de se conformer à des prescriptions autoritaires et unilatérales (personne n'aime se faire dicter sa conduite...).

¹³ Voir : Hélène Denis (1998), *Comprendre et gérer les risques sociotechnologiques modernes*, Montréal, Les Éditions de l'École polytechnique de Montréal. Voir également : Paul Slovic (1992), « Perception of Risk: Reflexion on the Psychometric Paradigm » (chap.5), in Sheldom Krimsky and Dominic Golding (Eds.), *Social Theories of Risk*, Westport (Connecticut), Praeger. Voir enfin : « La communication des risques et le gouvernement. Théorie et application à l'Agence canadienne d'inspection des aliments », document référencé précédemment.

2.1.2 Le rapport au gouvernement

Les aspirations de la population vis-à-vis de l'action gouvernementale représentent un autre enjeu d'importance au regard des communications. On discerne au Québec deux tendances contradictoires dans la conception des responsabilités et de la prise en charge de risques avérés. La première montre un attachement profond à pouvoir s'en remettre aux autorités en cas de crise. La seconde souligne une érosion de la confiance envers les institutions.¹⁴ Il semble ainsi que des attentes élevées à l'égard de l'État s'accompagnent d'importantes frustrations. En appliquant ce constat au risque de pandémie, plusieurs incertitudes surgissent :

- On peut craindre que la population se sente trompée dans tous les cas où des informations ne sont pas fournies à temps, ou lorsqu'elles ne sont pas corroborées dans les faits.
- Des dérives pourraient surgir au niveau de la réception des messages. Ainsi, appeler la population à rester chez elle pourrait être interprété comme un aveu d'impuissance, ou d'incapacité à gérer la situation. Cette tension peut être avivée par de possibles effets pervers et imprévus dans l'arsenal des mesures déployées.
- La surcharge occasionnelle du système de santé et les infections nosocomiales – infections contractées en milieu hospitalier – ont affecté au cours des dernières années la confiance des citoyens à l'égard du système de santé québécois. Une telle perception risque d'entraver les efforts consacrés au rétablissement.

Les communicateurs ont par contre l'occasion de miser sur **la crédibilité usuelle des sources médicales** et sur **l'autorité naturelle des sources officielles**.¹⁵ Ils seraient aidés dans leurs efforts par trois tendances favorables :

- Une pandémie soumettrait les autorités à une conjoncture non souhaitée et non avantageuse. Ce contexte peut susciter à leur égard une certaine empathie, qui facilite l'adhésion aux messages.
- L'image d'un combat collectif du gouvernement et de la population contre le fléau renforce la crédibilité des messages. La **constitution d'alliances et de**

¹⁴ Ces tendances sont entre autres révélées dans un sondage conduit en novembre 2005 par GPC Public Affairs pour le compte de Sécurité publique Canada. Elles sont par ailleurs mentionnées à plusieurs reprises dans « La communication des risques et le gouvernement. Théorie et application à l'Agence canadienne d'inspection des aliments », document déjà référencé. Quant au sondage Decima Research cité précédemment, il montre que Santé Canada (29%), le gouvernement fédéral (27%) et les autorités provinciales compétentes en matière de santé (26%) se voient assigner ensemble la responsabilité première de la gestion d'une pandémie d'influenza, ce que confirme globalement Environics Research Group dans son rapport final de janvier 2008, déjà évoqué.

¹⁵ La crédibilité et l'autorité de telles sources prévalent pour autant qu'il soit rendu compte objectivement de l'état de la situation. Voir à ce sujet, une fois encore : « La communication des risques et le gouvernement. Théorie et application à l'Agence canadienne d'inspection des aliments ».

partenariats, notamment avec le secteur privé, est à ce titre particulièrement bienvenue.¹⁶

- Une information répétée unanimement par des sources diversifiées - l'ensemble de l'appareil gouvernemental et ses partenaires - a toutes les chances d'être considérée comme plus pertinente qu'un message isolé. L'idée comporte cependant son lot d'exigences : **garantir l'unicité du message, établir des protocoles** sur le partage et la diffusion de l'information.¹⁷

2.1.3 Multiplicité des sources d'information

La diversité des sources d'information représente un autre enjeu de communication :

- Il est probable que la population distingue mal les différents paliers de gouvernement appelés à s'exprimer, qu'elle fasse des amalgames, d'où la nécessité d'assurer la **coordination des communications** entre les autorités concernées afin de parler « d'une seule voix ».
- Les communications publiques au sujet d'une pandémie s'inscrivent dans un contexte international étendu. Les citoyens du Québec et les médias ont accès à de multiples sources d'information, autres que gouvernementales. Nul n'est donc seul porteur de « vérité ». Chaque communicateur doit ainsi tenir compte de messages concurrents et, le cas échéant, **adapter sa propre communication**. L'abondance d'informations en cas de pandémie l'incitera par ailleurs à **sélectionner les informations les plus pertinentes** avant de les propager. Dans un même esprit, il veillera à **dénoncer les rumeurs** éventuelles.

2.1.4 Multiplicité des publics et surabondance des demandes

- Les stratégies de communication et l'élaboration des messages en cas de pandémie devront répondre aux besoins de très nombreux publics et de leurs interrelations. Des effets en cascade devront être anticipés. Fermer par exemple les garderies et les écoles retiendra les parents au domicile. Les employeurs devront faire connaître les dispositions qu'ils mettent en place pour compenser les absences. Les grands-parents retraités, dans ce contexte, pourraient être invités à s'occuper des enfants, ou à retourner en emploi. À leur tour, ces mesures pourraient affecter d'autres champs d'activité et d'autres acteurs, et ainsi de suite. **Un tel enchaînement doit être prévu** par les responsables des communications afin qu'ils puissent joindre chaque public à temps et à propos.

¹⁶ Voir : Reza Lahidji (2004), « Leçons du passé » (chap.1), dans *Catastrophes de grande ampleur : les leçons du passé*, Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), p.18-21.

¹⁷ Le bilan tiré de la crise du SRAS a révélé des lacunes en ce domaine. Voir : « Leçons de la crise du SRAS. Renouveau de la santé publique au Canada. Un rapport du Comité consultatif national sur le SRAS et la santé publique », octobre 2003.

- Toute pandémie se traduira probablement par un afflux démesuré d'appels et de demandes en tous genres, tant de la part de la population que des médias, lesquels investiront massivement l'événement.¹⁸ **Assurer et maintenir la performance du personnel en communication** représente, dans de telles conditions, une difficulté qui ne saurait être négligée.

2.1.5 Manque de ressources et épuisement du personnel

Une pandémie d'influenza exigerait une mobilisation étendue et de longue durée (jusqu'à 18 mois) des services de communication. Les équipes pourraient être elles-mêmes affectées par des départs consécutifs à la pandémie, avec pour conséquence un travail sous pression, dans l'urgence, avec peu de moyens et sans le droit de se tromper. Cette présomption rend criante la nécessité de **prévoir une relève**, qui soit **sélectionnée et formée à temps** afin d'être en mesure de renforcer avec compétence l'effectif au sein des organisations et de combler rapidement les postes vacants.

2.1.6 Dimension politique de l'événement

Soulevant des questions éthiques et suscitant des engagements moraux, la gestion de la pandémie revêt un caractère proprement politique que renforcent plusieurs processus :

- En quête de gouvernance, la population se tournera vers ses *leaders* dès l'instant où la pandémie frappera aux portes du Québec.
- En sa qualité de gestionnaire responsable, le gouvernement aura à rendre des comptes.
- Les décideurs politiques seront courtisés et sollicités par les médias, qui voudront « mettre un visage » sur les décisions du gouvernement tout en interrogeant leur pertinence.¹⁹

Pour ces diverses raisons, l'élite politique sera amenée à s'exprimer couramment à propos de la pandémie. Cette évidence oblige, pour préserver la cohérence de la communication gouvernementale, à **arrimer le discours politique aux messages des M/O et aux approches validées dans les plans de communication sectoriels et gouvernemental**. Une fois encore, cohérence et coordination se retrouvent au cœur des grands enjeux de communication que soulève l'arrivée possible d'une pandémie d'influenza.

¹⁸ La crise représente pour les médias un objet communicationnel à part entière, justifiant de leur part une débauche d'énergies et de ressources sans pareilles. La nature de leur investissement est décrite notamment par Marie-Noëlle Sicard (1998) : *Entre médias et crises technologiques : les enjeux communicationnels*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du Septentrion.

¹⁹ Voir à ce propos Anne-Marie Gingras (1999) : « Les médias et les pouvoirs politiques » (chap.2), dans *Médias et démocratie. Le grand malentendu*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, p. 41-84. L'auteure signale, fait intéressant, qu'**en couvrant l'événement sous l'angle privilégié de l'élite politique, les médias génèrent du consentement**. Ils renforcent la cohésion sociale et « normalisent » la relation au risque.

2.2 Perspective de communication

À l'énoncé des enjeux de communication et de leurs conséquences en termes de contraintes, d'obligations ou d'occasions, s'ajoute la nécessité d'adopter une **attitude proactive** dans la communication gouvernementale. Ce choix de l'anticipation est dicté par maintes considérations :

- Il souligne la préparation et la résolution des autorités face à la pandémie.
- Il indique que le gouvernement prend les choses en main et qu'il entend garder la maîtrise des événements.
- Il pallie, à un moment donné, les déficiences probables des lignes de communication directes avec le citoyen (engorgement téléphonique...).
- Il instaure la confiance de la population envers l'action du gouvernement.

Plus fondamentalement, cette attitude s'inspire des *Lignes directrices de l'OMS sur la communication lors des flambées de maladies*, dont les principes répondent avec pertinence à divers éléments de perception et d'appréhension de risques sanitaires majeurs :

- **Instaurer et entretenir la confiance du public envers les institutions**, puisque sans confiance, la communication n'offre aucune possibilité d'adhésion au message. Contribuent à cette confiance la perception de l'empathie du communicateur et le sentiment que ce dernier se dévoue à sa cause,²⁰ ainsi que la crédibilité de la source, en l'occurrence le sentiment qu'elle suscite de sa compétence et l'impression qu'elle donne de son honnêteté.²¹
- **Informé le plus tôt possible**, prendre l'initiative de l'annonce et anticiper sur les sources concurrentes, tout en précisant que l'information est incomplète et qu'elle peut évoluer. « La première annonce officielle de la flambée détermine les paramètres de la confiance. L'opportunité, la sincérité et l'exhaustivité de ce message en font la communication la plus importante de toutes les communications sur la flambée en question. »²²
- **Établir la transparence**. Privilégier dans tous les cas une communication sincère, compréhensible et exacte, même si les informations à fournir sont pénibles ou désagréables. Révéler sans réserves les processus liés à la collecte d'informations, à l'évaluation du risque et à la prise de décision.

²⁰ Marie-Claude Messely (1992) : « La communication du risque : plus qu'une simple divulgation d'informations scientifiques », Bulletin d'information en santé environnementale, vol.3, n°5, p. 7-3 à 7-5.

²¹ Jacques de Guise (1991) : « Communication publique et changement d'attitude », dans Beauchamp, Michel (dir.), *Communication publique et société : repères pour la réflexion et l'action*, Boucherville, Gaëtan Morin, p.103-148.

²² Lignes directrices de l'OMS sur la communication lors des flambées de maladies, p.3.

- **Être à l'écoute du public.** Instaurer un dialogue véritable qui tienne compte des diverses sensibilités de la population et qui intègre ses préoccupations. Réagir adéquatement aux rumeurs, expliquer clairement ses décisions et en démontrer le bien-fondé.
- **Planifier les communications.** Prévoir, fixer des priorités, tenir compte des contingences et arrimer les communications à chaque étape de la gestion du risque. Faire correspondre le geste et la parole grâce à des plans d'action concertés, homogènes et cohérents, imaginés et conçus en amont de la crise.

Ces lignes directrices, combinées à l'examen du contexte, permettent de dessiner l'action de communication du gouvernement. Encore faut-il bien la camper, lui fixer des objectifs, lui désigner des bénéficiaires, la graduer selon les événements, et mesurer les résultats obtenus à des fins de correction. À cet effet, le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* prend en considération les quatre dimensions du PNSC en présence d'un risque majeur : la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement. Il agrège ces composantes aux périodes de l'OMS. Pour chaque étape, le plan diagnostique les temps forts de la communication, détermine des cibles et des stratégies, et recommande des outils de production et d'évaluation adéquats. Ces conditions réunies, l'action peut se déployer.

3. Action

3.1 Objectifs de communication

Cinq objectifs de communication ressortent clairement des propos précédents. Ils servent d'étalon au plan de communication et inspirent les actions de communication du gouvernement :

- **Informer**
Fournir des informations précises, cohérentes et adaptées à propos du risque de pandémie et de son évolution (information précoce et factuelle), présenter les moyens destinés à la combattre (information éducative), faire connaître les résultats obtenus (transparence), asseoir la crédibilité du gouvernement et inciter la population à consulter les sources d'information officielles.
- **Rassurer**
Démontrer que le gouvernement du Québec anticipe l'arrivée de la pandémie et qu'il est efficace dans son action. Prouver que la pandémie n'est pas une fatalité. Combattre les rumeurs. Répondre à l'angoisse du public, instaurer avec lui un dialogue et cultiver sa confiance.
- **Sensibiliser**
Faire connaître les habiletés personnelles et les dispositions collectives aptes à confiner la pandémie. Encourager dans les grands réseaux (santé, éducation, entreprises, municipalités...) l'adoption de plans et la mise en place de mesures préventives.
- **Mobiliser**
Obtenir l'adhésion de la population aux mesures préconisées. S'assurer que les relais, les partenaires et les grands réseaux jouent leur rôle dans la diffusion de l'information et qu'ils contribuent au rétablissement.
- **Coordonner**
Consacrer les ressources à l'élaboration d'une réponse gouvernementale unifiée.

3.2 Publics cibles et relayeurs

L'articulation des objectifs de communication à l'analyse et au contexte ne laisse aucun doute sur les clientèles visées par l'ensemble de la démarche communicationnelle du gouvernement en cas de pandémie. En réalité, chaque membre de la collectivité, selon ses aptitudes, son rôle et sa condition, détient un réel pouvoir sur le cours des événements. C'est pourquoi la communication gouvernementale s'adresse à une multitude de publics, parmi lesquels :

- Le citoyen, en tant que partie prenante d'un vaste processus d'adoption d'idées et de comportements.
- Les familles, compte tenu des liens d'affinité qui unissent leurs membres et des conséquences prévisibles de la pandémie dans le réseau scolaire et des services de garde pour les enfants.
- Les personnes vulnérables, socialement isolées, marginalisées et/ou en détresse, telles que définies au *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza - mission santé* du MSSS en sa stratégie n°15.
- Les publics qui ne s'exposent pas forcément aux vecteurs traditionnels de communication, tels que les touristes, les étudiants internationaux, les nouveaux immigrants.
- Les communautés culturelles ou ethniques, qui pourraient requérir des informations dans des langues autres que le français ou l'anglais pour les partager avec leurs membres.
- Les communautés autochtones et inuites, ainsi que les groupes de population qui relèvent, en tout ou en partie, de la compétence fédérale (forces armées, fonction publique fédérale...).
- Les médias, dont le canal puissant sera mobilisé pour renseigner la population.²³
- Les membres des réseaux socioéconomiques, exhortés à se doter de plans de continuité pour maintenir les services, et incités à informer leurs personnels, leurs clientèles et leurs partenaires.
- Les municipalités, fortement interpellées localement et dont l'action sur le terrain, aux côtés du gouvernement, est primordiale.
- Les grands contributeurs publics, parapublics et privés au bon fonctionnement de la société québécoise et à sa prospérité, appelés à combattre activement les impacts de la pandémie dans leurs secteurs d'activité.

²³ Le sondage Decima Research, précédemment cité, indique que la télévision et la presse écrite seraient au Canada les deux moyens privilégiés par la population pour s'informer en cas de pandémie d'influenza.

- Le personnel de l'État, afin qu'il puisse assumer son rôle malgré les effets de la pandémie et participer aux efforts du gouvernement par la qualité de ses prestations, par sa confiance et son esprit de corps, et en tant que relayeur d'information.
- Les élus et les personnels politiques, qui devront être formés et informés afin de propager des messages justes et pertinents.
- Les associations de bénévoles, dont la contribution est fortement attendue, en particulier dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Importance des communications internes

Les communications internes, entre les M/O et au sein de chacun d'eux, revêtent une importance cruciale en cas de pandémie. **Elles doivent être développées à leur maximum :**

- Pour faire comprendre le rôle, la position et la contribution de chaque M/O dans la stratégie globale de communication gouvernementale.²⁴
- Pour accroître la rapidité et la souplesse d'adaptation de la communication gouvernementale aux besoins du public, aux changements de perception de la population et à l'évolution de la situation.
- Pour instaurer la confiance du personnel et faire de lui un relayeur d'information capable d'appuyer le gouvernement dans ses efforts.
- Pour assurer la prestation de services en dépit du manque éventuel de ressources.
- Pour garantir, plus globalement, une bonne coordination entre les M/O dans le cadre de la gestion du risque de pandémie.

Dans le champ global de la communication, ces différents publics s'enchevêtrent évidemment. Qui plus est, ils ne sont pas tous, ni toujours, sollicités pour les mêmes motifs : tantôt, ils sont les destinataires directs (finaux) des messages du gouvernement et de ses partenaires et sont donc « ciblés » à des fins d'adhésion, tantôt ils sont interpellés en leur qualité de relayeur d'information à l'endroit d'autres publics destinataires. Cette juxtaposition de publics cibles et relayeurs, qui traverse l'ensemble du plan d'action présenté plus loin, est schématisée à la page suivante.²⁵

²⁴ Cette nécessité fait partie des principales recommandations formulées en mars 2006 par Ekos Research Associates à l'Agence de Santé Publique du Canada, suite à une enquête (« *Review of the Influenza Immunization Education Strategy* ») consacrée à la stratégie d'information sur la vaccination antigrippale.

²⁵ La notion de « public cible » ne doit cependant pas donner l'illusion d'un public passif et soumis aux messages en tant que simple récepteur. Au contraire, tout public est nécessairement interprétatif et réactif, au point d'influencer l'émission même des messages...

Juxtaposition des clientèles

PUBLICS EXTERNES					
Publics relayeurs	Les médias	Les municipalités (incluant les élus)	Le réseau de la santé et des services sociaux	Le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance	Le réseau de l'éducation
	▼	▼	▼	▼	▼
Publics cibles	Les citoyens		Les citoyens, les personnes vulnérables, handicapées, sous curatelle...	Les familles et les jeunes	
Publics relayeurs	Les médias sectoriels, les associations	Les réseaux économiques et financiers	Les organisations publiques et privées vouées au service des clientèles		
	▼	▼	▼	▼	▼
Publics cibles	Les aînés	Les entreprises, les syndicats, les consommateurs de produits et services financiers...	Les clientèles soumises aux restrictions de déplacement Les immigrants en démarche d'immigration ou récemment arrivés au Québec Les étudiants internationaux Les travailleurs temporaires Les touristes au Québec...		
Publics relayeurs	Les contributeurs publics, parapublics et privés au bon fonctionnement de la société	Le secteur social et communautaire	Les médias et les associations ethniques et culturels	Le gouvernement fédéral	
	▼	▼	▼	▼	▼
Publics cibles	Les citoyens sous divers angles : agriculteurs, consommateurs...	Les bénévoles, les travailleurs de l'économie sociale...	Les communautés ethniques et culturelles	Les communautés autochtones non conventionnées, la communauté internationale	Les fonctionnaires fédéraux...
PUBLICS INTERNES					
Publics relayeurs	Les gestionnaires des ministères et organismes				
	▼		▼		
Publics cibles	Les employés des ministères et organismes		Les élus et le personnel politique		

3.3 Temps d'action

Les stratégies et les actions de communication à prévoir sont étroitement liées aux phases et aux périodes pandémiques prévues par l'OMS, ainsi qu'aux dimensions de prévention, de préparation, d'intervention et de rétablissement inscrites au PNSC. Dans le même temps, l'environnement de communication, imprégné des facteurs de perception et des attitudes des publics, représente aussi une donnée sur laquelle il faut compter. Agréger ces éléments les uns avec les autres permet de fixer trois grands temps d'action sur le plan de la communication. Ces temps marquent des étapes dans le degré de conscientisation à l'égard du risque et de sa gestion, de même qu'ils ponctuent la nature et la forme de la communication gouvernementale. **Ils sont le cœur du plan de communication.**

Premier temps d'action

Le premier temps d'action, d'ores et déjà en application, couvre la **prévention** et la **préparation**. Il correspond aux **phases 1 à 4 de l'OMS**, bien qu'il puisse se prolonger en phase 5. Ce temps se caractérise principalement par le scepticisme et l'incompréhension de la population face au risque de pandémie, que la communication gouvernementale combattra par des activités intenses d'information et de sensibilisation. En corollaire transparaît la volonté du gouvernement d'établir la confiance de la population et de préparer son intervention en coordonnant ses ressources. C'est donc le temps de l'éveil, de la diffusion d'une information précoce à visée essentiellement éducative,²⁶ de l'établissement de la coordination à l'interne et des arrimages avec les grands réseaux de compétence. Dans ce contexte, la communication est **unidirectionnelle**. Elle s'adresse à un public qui n'est pas fondamentalement demandeur, pas plus qu'il n'est préoccupé par le sujet.



Basculement

En phase 4 ou 5 de l'OMS, un basculement opère de l'insouciance vers un **état d'alerte soudain et prononcé** : le citoyen croit désormais au risque de pandémie et s'en préoccupe sérieusement. Il se tourne vers les sources d'information qu'il estime les plus fiables et les plus proches de ses préoccupations. Prenant conscience de sa vulnérabilité, il revendique des droits pour sa santé et celle de sa famille, et désire obtenir l'assurance que ses besoins essentiels (alimentaires, sécuritaires, financiers...) seront satisfaits.

Du point de vue de la communication, un tel basculement se traduit de la façon suivante :

- **Médiatisation** de la communication et intensification des activités tous azimuts.

²⁶ Le premier temps d'action intègre les activités de communication que requerrait la présence de foyers de grippe aviaire au Québec. S'il s'agit bien d'une phase d'intervention pour les autorités en charge de la crise aviaire, l'avènement de l'épizootie s'inscrit comme une étape préliminaire à la pandémie d'influenza, tant dans l'esprit de la population que dans la logique du présent plan de communication.

- Apparition d'une communication **bidirectionnelle** et davantage **horizontale** (lignes téléphoniques, séances publiques d'information, conférences de presse...).
- Implication progressive des réseaux de **proximité** : le citoyen sollicite *son* médecin, *son* administration municipale, ses fournisseurs de services, la commission scolaire de ses enfants.
- Sélection drastique par le citoyen des sources d'information jugées les plus **crédibles**.
- Nécessité pour le gouvernement de **démontrer** qu'il se consacre à sa population et à la préservation de ses institutions, gage de paix, d'ordre et de bonne gestion des services de l'État. Lorsque cette condition est remplie, le citoyen accepte d'être à son tour **responsabilisé** et **impliqué**.



Deuxième temps d'action

Ce nouveau temps s'applique à l'**intervention (phases 5 et 6 de l'OMS)**. Il s'agit à présent de communiquer pour sortir de la crise, de répondre aux innombrables demandes et d'obtenir l'adhésion de la population aux messages et à l'action du gouvernement. De tels objectifs requièrent un usage intensif de multiples canaux de communication, tantôt traditionnels, tantôt novateurs. Un partage s'opère désormais entre, d'une part, des activités de communication centralisées et unidirectionnelles, et d'autre part, des actions menées en partenariat, le plus près possible des citoyens, conduites par de nombreux acteurs de la société civile (employeurs, commissions scolaires, organismes subventionneurs, administrations municipales...) et à travers lesquelles la population s'exprime également (appels téléphoniques, interpellations...). L'enjeu pour le gouvernement consiste, dans ce contexte, à garder le contrôle de la communication publique tout en démontrant qu'il conserve sa capacité d'initiative. C'est pour lui le moment d'éprouver la coordination mise en place, de vérifier si ses efforts d'information précoce et de mobilisation sont payants, et de corriger le tir selon les données fournies par les mécanismes de la rétroinformation.



Troisième temps d'action

Le troisième temps d'action s'attache au rétablissement. C'est l'heure de la démobilisation et du retour à la normalité, du partage avec le citoyen, du bilan de l'action gouvernementale, de l'inspection et de l'amélioration des structures de communication en cas de nouvelle vague pandémique ou en prévision de crises sanitaires futures.²⁷ La transparence est ici convoquée, garante d'une sortie de crise réussie.

²⁷ La dimension du rétablissement est particulièrement difficile à apprécier puisqu'elle peut n'être que provisoire et de courte durée au cas où deux ou trois vagues pandémiques se succèdent (période de latence). Néanmoins, il est essentiel de lui accorder la même importance que les dimensions précédentes tant il est vrai qu'elle détermine la capacité du gouvernement et de la société québécoise à redécouvrir un avenir.

Temps d'action de la communication gouvernementale et grandes étapes de référence

Phases de l'OMS		Plan gouvernemental d'intervention en cas de pandémie d'influenza et PNSC	Moments d'action du MSSS	Plan de communication du gouvernement
		Prévention		
Période interpandémique		Préparation	Préparation	Premier temps d'action
1	Possibilité de présence virale chez l'animal mais faible risque d'infection humaine			
2	Présence virale chez l'animal et risque d'infection humaine			
Période d'alerte à la pandémie			Préparation + Intervention Actions de prévention	
3	Infection chez l'homme sans transmission interhumaine, sauf cas exceptionnels			
4	Transmission interhumaine avérée, mais limitée et localisée			
5	Groupes de transmission interhumaine et risque important de pandémie			
Période de pandémie		Menace présente		Deuxième temps d'action Gestion active de la communication
6	Transmission interhumaine accrue et durable dans la population	Intervention	Intervention	
Période postpandémique		Rétablissement	Intervention psychosociale Rétablissement	Troisième temps d'action Bilan et sortie de crise
Retour à la période interpandémique				

3.4 Plan d'action

L'éclairage qu'apporte l'ensemble des constats dressés précédemment incite à mettre en œuvre, dans chacun des temps d'action, des stratégies et des activités de communication qui tiennent compte à la fois des vicissitudes et des opportunités qui ont été révélées. Proactives et systémiques, considérant les rouages et les chevauchements de compétence dans la société québécoise, ces stratégies et ces activités répondent aux cinq finalités du plan de communication gouvernemental : informer, rassurer, sensibiliser, mobiliser et coordonner. Ce faisant, elles appuient, harmonisent, complètent ou suppléent, selon les cas, les actions inscrites aux plans de communication sectoriels des ministères et des organismes, dans la perspective d'une réponse gouvernementale unifiée. En filigrane subsiste enfin cet autre objectif du plan de communication : identifier, partager, clarifier les rôles au sein de l'appareil gouvernemental en regard de la communication, programmer la participation des M/O et de leurs réseaux à divers moments clés, pour répondre aux besoins des citoyens et maintenir leur confiance.

Le plan d'action figure en fin de document afin d'être plus accessible et pour faciliter les mises à jour et les adaptations ultérieures.

3.5 Moyens d'action

En réponse à son ambition, la communication gouvernementale retient un nombre important de moyens d'action complémentaires. Plusieurs de ces moyens sont conçus pour la pandémie seulement. D'autres relèvent d'un arsenal classique mais adapté à la finalité poursuivie.

3.5.1 Site Internet officiel

Le site Internet *www.pandemiequebec.gouv.qc.ca* représente la principale porte d'entrée de l'information gouvernementale dédiée à la pandémie. Composé de nombreuses sections ordonnancées selon la dimension privilégiée, équipé de bannières actives vers des sites internes et externes au gouvernement,²⁸ proposant des contenus facilement téléchargeables et mis en évidence en fonction des priorités du moment, ce site se veut une référence. Mis à jour régulièrement, il fera l'objet d'une publicité intense dès avant les premiers jours de la pandémie pour créer une forte habitude référentielle en sa faveur.

En cas de pandémie, le site Internet officiel en indiquera l'évolution journalière et divulguera les instructions de santé publique, les consignes et les informations nécessaires à la gestion des conséquences. Des liens actifs dirigeront les internautes vers les sites Internet dont la consultation sera encouragée. Des sections spéciales renseigneront spécifiquement diverses clientèles selon les préoccupations en présence. L'information régionale se verra octroyer une place de choix. Des technologies seront mises en place pour informer les personnes handicapées. Des sections traduites seront proposées aux ressortissants d'expression linguistique autre que le français ou l'anglais.

L'un des points saillants du site consiste en la possibilité qu'il offre de télécharger des produits communicationnels validés (principalement en santé) afin qu'ils soient diffusés directement par les relais d'information dans leurs réseaux respectifs. Essentiel et pratique, cet élément, fortement privilégié dans le plan d'action, fera l'objet de protocoles avec les M/O concernés.²⁹

Entièrement géré par Services Québec, **le site officiel pandémie présente pour les M/O l'avantage considérable de les dispenser d'efforts intenses d'information ne portant pas sur leurs domaines de compétence, dans bien des cas. En échange, les M/O sont fortement invités à publiciser le site officiel, notamment dans leurs propres sites Internet et intranet, et à l'alimenter en contenus validés qui concernent leur expertise. De même, une veille Internet assidue leur incombe afin d'ajuster rapidement les messages diffusés.**

²⁸ Ouvrir le site officiel du gouvernement du Québec à d'autres sources fiables présente l'avantage de le crédibiliser et de favoriser sa consultation. Le revers de la médaille consiste, si l'on n'y prend garde, en une dilution des messages et le risque qu'un internaute occasionnel ne s'égaré dans les méandres de « la toile ».

²⁹ Sauf entente contraire, les frais d'impression, de reproduction et de distribution de produits communicationnels tirés du site officiel pandémie sont à charge des utilisateurs.

3.5.2 Intranet gouvernemental

L'intranet gouvernemental demeure le point de chute de toute information destinée aux employés de l'État, tandis que les intranets des M/O sont consacrés à une information de nature plus sectorielle. L'intranet gouvernemental sert aussi au dépôt de documents et de produits de communication seulement partageables au sein de la fonction publique québécoise.

Réseau d'alerte multimode (RAM)

Le système d'alerte publique que testent Services Québec et Pelmorex Communications, compagnie propriétaire des chaînes *Météomédia* et *The Weather Network*, pourrait être abondamment utilisé en cas de pandémie. Dès approbation, ce système permettra de joindre rapidement les citoyens de tout le Québec ou de certaines régions spécifiquement concernées par la diffusion de messages sur les deux chaînes de télévision.

Ce système d'alerte publique sera ultérieurement étendu à d'autres chaînes et à d'autres modes de transmission (satellite...) à mesure que les distributeurs s'équiperont de la technologie nécessaire, pour devenir un véritable Réseau d'alerte multimode (RAM). Dès ce moment, tous les messages consacrés à la pandémie (consignes relatives à la santé, fermetures d'écoles, disponibilité d'antiviraux, lieux et horaires de vaccination...) pourront être diffusés par de multiples canaux et de manière sélective. Ils seront accessibles tant aux personnes ayant une déficience visuelle qu'aux utilisateurs de téléphone cellulaire. Ils paraîtront dans le site officiel pandémie et seront transmis simultanément par le CRC de Services Québec.

3.5.3 Info Santé et CRC

Établi par le MSSS, le service téléphonique Info Santé sera dédié aux informations relatives à la santé. Pour les autres questions touchant la pandémie, le Centre de relations avec la clientèle (CRC) de Services Québec, accessible au numéro sans frais 1 877 644 4545, sera mis en service sur instruction de l'OSCCQ. Conformément aux dispositions de la mission « Communication » inscrites au PNSC, les préposés aux renseignements du CRC seront dûment formés pour être en mesure de répondre aux questions d'ordre général (première ligne). Pour les demandes plus complexes ou touchant des cas particuliers, ils redirigeront les appels vers les M/O responsables (deuxième ligne). Une attention particulière sera portée à la qualité et à la pertinence de l'information divulguée ainsi qu'à la rétroinformation sur les préoccupations, les inquiétudes ou l'insatisfaction de la population. À cet égard, des moyens d'évaluation mécaniques seront établis.

Il va de soi que le CRC, au même titre qu'Info Santé, sera opérationnel 24 heures par jour et sept jours par semaine dès que le niveau d'urgence l'exigera. En cas de nécessité, le CRC soutiendra le personnel d'Info Santé suivant une entente quant à l'information qui pourra être transmise.

Les deux services de renseignements seront publicisés intensément au moment opportun. Pour autant, ils ne soustraient pas les M/O à l'obligation de mobiliser ou de renforcer leurs propres centres d'appels. Qui plus est, pour demeurer efficient

en cas de fort absentéisme, le CRC pourra requérir la contribution des mêmes centres d'appels.³⁰ Il sera par ailleurs alimenté constamment en fiches de renseignements à jour et validées que lui adresseront les M/O concernés.

3.5.4 Relations médias

La pandémie commandera l'organisation de relations médias intensives en vue d'obtenir une couverture précise, didactique et constructive de l'événement et pour anticiper les difficultés susceptibles d'ébranler la confiance du citoyen. Les médias seront clairement traités en **partenaires**. Il ne fait aucun doute que la mobilisation du gouvernement et l'état d'alerte de la population en cas de pandémie solliciteront de leur part une attitude responsable, qui n'entrave nullement leur autonomie et leur esprit critique. Plusieurs rencontres avec les grands réseaux d'information seront organisées afin d'exposer aux médias les enjeux de l'action gouvernementale en cas de pandémie, pour souligner leur rôle dans la résolution de la crise sanitaire, et pour connaître en retour les attentes des journalistes à l'endroit du gouvernement.

Dans la mesure où plusieurs M/O sont susceptibles d'exercer des relations médias relativement à leur domaine de compétence, une vigilance étroite sera exercée quant à la cohérence des messages livrés aux journalistes. Dans le cadre de la mission « Communication » du PNSC, Services Québec assumera à ce sujet une fonction à la fois d'initiative, de régulation et de rétroaction.

Il est vraisemblable qu'en cas de pandémie sévère, des **conférences de presse quotidiennes** seront organisées afin de canaliser l'information vers le public et de servir l'intérêt des médias. Par essence proactives, de telles conférences ont l'avantage de :

- Maintenir les voies de communication à l'échelle du gouvernement par la participation croisée de porte-parole de plusieurs M/O et partenaires.
- Présenter un point de vue harmonisé.
- Diffuser de l'information actualisée et exacte, au contenu factuel (chiffres, données), éducatif (recommandations) et pratique (dispositions individuelles et collectives).
- Clarifier immédiatement les informations complexes.
- Cerner les nouvelles questions/opportunités et contrecarrer la désinformation.
- Régler les problèmes, identifier les secteurs nécessitant un suivi.
- Réduire les prestations individuelles en relations médias pour chacun des M/O et partenaires.
- Satisfaire quotidiennement l'appétit des journalistes.

³⁰ D'ores et déjà, Services Québec met en place, avec les M/O qui lui en ont fait la proposition, les procédures de renforcement du CRC grâce à l'apport des centres d'appels ministériels et des organismes.

Porte-parole

Les porte-parole joueront un rôle essentiel en cas de pandémie compte tenu de l'aspiration des citoyens et des journalistes à pouvoir se tourner vers « quelqu'un de confiance ». Ils seront donc choisis pour le « *leadership* » qu'ils exercent, quand ils expriment la position d'une organisation en qualité de porte-parole institutionnel, ou lorsqu'ils interviennent à titre d'experts, désignés pour leur compétence à répondre aux besoins particuliers des médias et des citoyens.³¹ Dans tous les cas, le gouvernement et les M/O devront s'assurer que les porte-parole :

- Soient bien préparés et renseignés afin de bénéficier d'une vision claire de la situation et des objectifs à atteindre, et pour être en mesure de fournir une information de qualité.
- Aient reçu un mandat sans équivoque qui leur permette d'établir leur crédibilité.
- Connaissent la partition des rôles en cas de prestations communes à plusieurs M/O.
- Soient relayés à temps pour les informations plus pointues.
- Aient des informations concrètes à communiquer.
- Fassent montre de compétence et de charisme en étant capables d'entrevoir l'avenir et de contrer les polémiques et les contradicteurs.
- Soient suffisamment reposés (la fatigue étant source d'erreur).

En raison de leurs responsabilités, plusieurs personnalités seront sollicitées en tant que principaux porte-parole du gouvernement. Elles ne devront cependant intervenir que dans les moments clés de gestion de la crise, pour préserver leur capital : le premier ministre, le ministre de la Santé et des Services sociaux, le ministre de la Sécurité publique, le sous-ministre associé à la Sécurité civile, le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation dans le dossier de la grippe aviaire, et la secrétaire générale associée à la communication gouvernementale.

3.5.5 Guides et moyens propres aux M/O

Dès le premier temps d'action, les M/O mettent à la disposition de la communication gouvernementale des produits communicationnels répondant à des objectifs précis du plan. Il en va ainsi de guides déjà diffusés ou qui le seront au moment approprié. Ces guides sont (ou seront) disponibles dans le site officiel pandémie et dans les sites Internet des M/O les ayant produits. Selon les cas, ils sont aussi distribués par la poste, ou adressés électroniquement aux destinataires visés. Lorsque complémentaires, ils sont regroupés afin de renforcer et de crédibiliser le message gouvernemental.

- Guide autosoins (distribué seulement en cas d'alerte pandémique) et guide *Prévention des impacts psychosociaux dans un contexte de pandémie d'influenza à l'intention des employeurs et travailleurs du Québec*, élaborés par le MSSS;
- Guides du MAPAQ sur les élevages et les confinements à la ferme, sur la protection des travailleurs de l'industrie avicole ou impliqués dans la récolte d'oiseaux sauvages, sur la prévention de l'influenza aviaire;

³¹ Services Québec centralise depuis janvier 2007 la liste des porte-parole désignés par les M/O dans le dossier de la pandémie, pour établir avec eux un *modus operandi* en cas d'avènement du fléau, et pour assurer leur formation.

- ☑ Guide pour l'élaboration du *Plan particulier d'intervention en cas de pandémie d'influenza* à l'intention des municipalités, réalisé par le MAMR;
- ☑ Guides de l'AMF sur la gestion de la continuité des activités et sur la préparation à une pandémie d'influenza, destinés aux milieux financiers;
- ☑ Guide à l'intention des entreprises pour la planification de la continuité des opérations en cas de pandémie d'influenza, développé par le MDEIE;
- ☑ Guide de planification des services essentiels dans les établissements d'enseignement et les organismes scolaires en cas de pandémie d'influenza, conçu par le MELS;
- ☑ Guide d'élaboration d'un plan de continuité des services en cas de pandémie d'influenza – Centre de la petite enfance et garderie, élaboré par le MFA;
- ☑ Guide d'élaboration d'un plan de continuité des activités en cas de pandémie d'influenza auprès des organismes communautaires et des organismes mandataires du MESS, produit par le MESS;
- ☑ Guide *Mesures de prévention dans un contexte de pandémie d'influenza à l'intention des employeurs et travailleurs du Québec*, préparé conjointement par la CSST et le MSSS;
- ☑ Document de la CNT intitulé « *Préoccupé par la possibilité d'une pandémie d'influenza ? Aide-mémoire sur les normes de travail à considérer* ».

Outre les guides, la contribution des M/O à la communication gouvernementale s'effectue dans les réseaux respectifs à l'aide de moyens traditionnels : rencontres, séminaires et conférences, bulletins d'information, offres de contenus aux médias sectoriels, achats de publicités, communication électronique (intranet, extranet, Internet, forums, courriel), centres d'appels. Les relations avec les médias sont organisées de façon classique, coordonnées au besoin par Services Québec, à moins qu'elles ne s'inscrivent dans une perspective globale auquel cas elles sont prises en charge par la mission « Communication ». À cet égard et quant à l'usage de moyens de communication propres aux M/O, les principes évoqués au point 1.6.1.2 s'appliquent intégralement.

3.5.6 Moyens spécifiques et de proximité

Un enjeu important pour la communication gouvernementale consiste à s'assurer que les publics qui ne s'exposent pas aux vecteurs traditionnels de communication (les grands médias d'information ou Internet) soient néanmoins joints en ce qui concerne, minimalement, les messages de prévention et les instructions de santé publique. Il peut s'agir notamment de personnes isolées, de personnes issues de milieux urbains et ruraux marginalisés, de personnes souffrant d'handicaps, de membres de communautés peu intégrées culturellement, linguistiquement ou socialement, et même des enfants ou certains jeunes. À leur égard, le plan de communication adopte deux stratégies :

- Développer des outils de communication dédiés (vecteurs de communication adaptés aux publics ou aux handicaps en présence, contenus informationnels multilingues), ainsi que des outils exploitables dans les lieux publics fréquentés par les personnes visées (affiches dans les transports en commun, par exemple). Cette tâche est assumée par les M/O concernés (MSSS, OPHQ, Curateur public,

MICC...), avec le concours éventuel du « Centre d'affaires publiques » de la mission « Communication » (voir encadré p.18).

- Utiliser les relais d'information que sont par exemple les centres locaux d'emploi (CLE), les associations communautaires, les entreprises d'économie sociale, les médias communautaires et ethniques, les services médicaux et sociaux dans les quartiers et les écoles. **Pour ce faire, les M/O sensibilisent, préparent et équipent les relais identifiés dans leurs champs de compétence respectifs. Ils font usage des produits mis en ligne dans le site officiel pandémie, en particulier les produits du MSSS, et développent des activités particulières de mobilisation inhérentes à leur domaine.** Lorsque plusieurs M/O sont concernés (par exemple, dans le secteur associatif, où le MSSS et le MESS ont de l'influence), la coordination des interventions est réalisée avec l'appui de Services Québec.

En sus des moyens évoqués et lorsque pertinent, la communication gouvernementale se sert de produits communicationnels fédéraux, moyennant l'accord de leurs propriétaires. Services Québec organise en ce sens, avec le bureau de Québec de Sécurité publique Canada, les termes et la réciprocité des échanges. De façon naturelle, des partenariats identiques entre les paliers fédéral et provincial peuvent s'organiser dans plusieurs secteurs déterminés, selon les affinités entretenues entre les M/O et leurs répondants du gouvernement fédéral.

Cellule de concertation politique

En vue d'harmoniser l'intervention politique dans l'événement et l'action communicationnelle du gouvernement, une cellule de concertation sera constituée dès l'entrée en phase 5 de l'OMS (deuxième temps d'action). Composée d'un représentant de la direction des communications du cabinet du Premier ministre (PM), d'attachés de presse ministériels issus de chacune des grandes missions de l'État (secteur éducatif, social et culturel, secteur du développement économique, secteur de l'administration), d'un membre du Secrétariat à la communication gouvernementale (SCG) et du responsable du centre de relations publiques de la mission « Communication », cette entité aura pour mandat :

- de colliger et de mettre en commun les renseignements relatifs aux agendas du PM et des ministres (déplacements sur le terrain, diffusion de communiqués devant les citer, participation à des entrevues médiatiques);
- d'assurer la liaison avec l'ensemble des attachés de presse des membres du Conseil des ministres, voire avec ceux de l'Opposition officielle et des autres partis représentés à l'Assemblée nationale, et les attachés politiques des députés;
- d'agir comme interface d'homologues fédéraux pour l'harmonisation des actions de communication effectuées par des élus fédéraux sur le territoire québécois;
- d'exercer une veille rigoureuse des activités des élus pour assurer une intervention politique harmonisée et une action communicationnelle concertée;
- de prendre en considération, pour garantir la cohérence et l'harmonisation du discours gouvernemental, toute problématique litigieuse entre les partenaires politiques et administratifs concernés.

3.6 Actions en région

Les actions de communication en région se déclinent fondamentalement selon deux axes :

- Mettre en oeuvre et adapter régionalement, dans chacun des réseaux, les actions décidées et construites au niveau provincial, par application du modèle de gestion « *top down* ».
- Anticiper les vulnérabilités présentes régionalement et localement qui ne seraient pas prises en charge à l'échelle provinciale, ainsi que répondre et réagir aux sollicitations relatives aux réalités régionales et locales.

Si des moyens de communication inhérents aux M/O et à leurs directions régionales sont massivement utilisés, leur usage en silo ne saurait avoir cours. On est ici proche des gens, dans le concret du quotidien, où tout se sait et se partage. À l'exception des grands messages de santé et des instructions du gouvernement, l'essentiel des « besoins de savoir » de la population tourne en effet autour de problématiques strictement locales et régionales. De ce point de vue, la communication gouvernementale en région, par l'entremise du coordonnateur régional de la mission « Communication », entend faire la preuve d'une coordination maximale entre les partenaires au chapitre de la communication, et d'une grande proactivité.

C'est ainsi que des initiatives proprement régionales, considérant chaque région comme une entité à part entière, sont et seront entreprises à l'instigation de Services Québec. Complétant les actions des M/O et l'exercice du mandat de la mission « Communication » (coordination effective selon les principes évoqués au point 1.6, soutien aux municipalités...), elles couvrent notamment les aspects suivants :

- Réaliser, en collaboration principalement avec les ASSS, un portrait sociologique de la région et des vulnérabilités en présence en vue d'actions particulières de communication (cas de communautés autochtones présentes sur le territoire, de municipalités isolées, d'exposition aux communications officielles et aux médias d'autres provinces dans les secteurs limitrophes...).
- Élaborer et mettre en œuvre un plan de relève et de soutien des ressources régionales en communication.
- Établir et appliquer, dès que requis, les mécanismes d'adaptation et d'approbation des messages (lignes de presse, communiqués, avis...) inhérents à l'échelon régional.
- Sélectionner et mobiliser, en concertation avec les partenaires, les moyens de diffusion grand public pertinents à l'échelle régionale.
- Alimenter le site officiel gouvernemental et les portails régionaux en contenus validés d'intérêt régional et local reliés à la pandémie.
- Constituer et entretenir une banque de données destinée aux préposés appelés à répondre aux demandes provenant des régions, en collaboration avec les partenaires de l'ORSC.
- Prévoir la localisation et l'organisation logistique d'un centre régional de presse et l'activer dès que requis.
- Recourir à des porte-parole régionaux compétents, encadrés et soutenus.

- Appuyer la fonction d'information d'utilité publique auprès des médias régionaux.
- Faciliter l'accès des médias régionaux aux activités provinciales en matière de relations médias.
- Assurer le *monitoring* de l'activité médiatique régionale liée à la pandémie et ajuster les communications, s'il y a lieu.
- Établir et faire remonter la rétroinformation régionale, en collaboration étroite avec les ASSS.
- Analyser les discours publics en région (sujets abordés dans la presse régionale, propos tenus...), faire corriger les erreurs et omissions, combattre les rumeurs.
- Évaluer les actions de communication entreprises en région et dresser le bilan.

3.7 Évaluation

L'efficacité des stratégies et des moyens de communication employés doit être vérifiée à toutes les étapes de la mise en œuvre du plan d'action. Pour ce faire, les responsables des communications au sein des divers M/O sont invités à évaluer, sur une base régulière, les activités de communication qu'ils ont mises en place et à partager les informations qui en découlent avec leurs homologues et les autorités compétentes, incluant le CCSC (dans les phases aiguës de la crise). Essentielle parce qu'elle permet d'adopter rapidement d'indispensables actions correctives, l'attention portée à l'évaluation des activités de communication peut prendre diverses formes d'ordre quantitatif ou qualitatif :

- Relevé du nombre de demandes d'outils imprimés et d'appels téléphoniques;
- Statistiques de fréquentation des sites Internet;
- Nombre et nature des demandes des journalistes;
- Revue de presse et dans Internet;
- Recensement des plaintes et des commentaires manifestés par courrier électronique, reçus par les préposés du CRC ou d'Info Santé, ou exprimés lors d'assemblées publiques;
- Sondages (à prévoir avant ou après l'événement, à proscrire pendant la crise);
- Évaluation des connaissances, des comportements et des aptitudes de la population par une observation sur le terrain;
- Groupes témoins et *Débriefings*

4. Prochaines étapes

Le caractère imprévisible d'une pandémie d'influenza combiné à l'irruption possible de l'épizootie de grippe aviaire au Québec obligent à garder le plan de communication gouvernemental ouvert aux adaptations et à le maintenir à jour tant que le risque d'une pandémie d'influenza persistera. En somme, il s'agit de faire vivre le plan de communication et de conserver, sinon renforcer, sa valeur et sa force opérationnelles.

C'est pourquoi Services Québec maintiendra active une « cellule pandémie » chargée d'assurer le suivi et la mise à jour du plan de communication jusqu'à la disparition du risque. Qui plus est, cette cellule poursuivra les activités de préparation et de coordination de la communication gouvernementale déjà entamées avec les partenaires.

Plusieurs initiatives inscrites au plan seront par ailleurs concrétisées dans les mois à venir :

- Mise en place d'une stratégie de renforcement du CRC grâce aux centres d'appels des M/O, lorsque possible;
- Formation des porte-parole désignés par les M/O;
- Affinement du partage des rôles et responsabilités entre les gouvernements du Québec et du Canada, sur le plan de la communication vers des clientèles partagées ou sur des sujets où des interfaces se produisent;
- Développement continu du site officiel pandémie, notamment vers un surcroît d'interactivité, et établissement d'une véritable politique éditoriale;
- Amorce de mise en place d'une cellule de concertation avec le pouvoir politique, tant en région qu'au palier national;
- Établissement d'une stratégie de sensibilisation des médias à leurs rôle et responsabilité;
- Tournées régionales de présentation de la démarche communicationnelle du gouvernement et de mobilisation des partenaires;
- Mise à jour du présent plan de communication en fonction notamment des avancées en matière d'identification et d'atténuation de vulnérabilités.

5. Estimation budgétaire

Le plan de communication déploie, dans les différents temps d'action, des stratégies et des moyens d'une ampleur considérable que justifient la sévérité du risque et l'importance de ses répercussions. Il revient à chaque M/O d'assumer les coûts relatifs aux moyens d'information et activités qu'il lui faut mettre en oeuvre en cas de pandémie d'influenza ou en prévision d'un tel sinistre. Plusieurs des moyens et activités suggérés dans le présent document sont déjà mis à profit dans la sphère des communications gouvernementales et génèrent donc peu de frais complémentaires. Cependant, la diffusion massive de documents d'information, l'achat de publicités dans les médias, la mise en ligne de sites Internet ou le développement d'opérations de communication particulières se traduiront par un effort financier considérable. Un tel effort nécessite d'être mesuré au plus tôt afin d'être prévu au budget des M/O.

Conclusion

Le *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza* traduit deux préoccupations : coordonner la réponse gouvernementale et assurer des communications cohérentes au bénéfice de la population. S'il faut espérer que la pandémie demeure à l'état de risque, ou qu'elle ne fasse pas preuve de la virulence prévue, la démarche, quoi qu'il en soit, vaut la peine d'être conduite à son terme. D'une part, elle augure une prise en charge plus efficace de la crise au cas où la pandémie survient. D'autre part, elle dessine les principes et les contours d'une communication gouvernementale plus entière et mieux intégrée, applicable aux situations difficiles que l'avenir pourrait réserver. À ce titre, elle contribue pleinement à l'affermissement de la mission « Communication » du PNSC.

Faut-il le rappeler, « Les crises de demain sont souvent le refus des questions d'aujourd'hui ».³²

³² Patrick Lagadec.

PLAN D'ACTION

Selon les trois temps d'action et la période
intermédiaire de basculement³³

³³ Voir les explications figurant au point 3.3.

Premier temps d'action

- **Contexte** : incertitude face au risque et scepticisme. Nécessité, par contre, d'une préparation efficiente de l'appareil gouvernemental et dans les réseaux, et d'une sensibilisation de la population à l'hygiène préventive.
- **Communication** : unidirectionnelle, principalement à des fins de planification et de prévention.
- **Coordination de la communication gouvernementale** : assurée par Services Québec à l'intérieur du comité de planification pandémie mis en place par l'OSCQ. Les M/O sont responsables de leurs communications, mais avisent Services Québec de leurs activités.

Premier temps d'action

Champs d'action / objectifs

Stratégies / moyens / M/O responsables (►)

Gouvernement du Québec

101 Coordonner la communication gouvernementale dans la perspective d'une pandémie d'influenza.

- a- Désignation de Services Québec en tant que responsable de la planification et de la coordination de la communication gouvernementale, par anticipation sur le déploiement de la mission « Communication » en cas de pandémie. *(Décembre 2005)*
- b- Rencontres du Comité de planification pandémie d'influenza de l'OSCQ, conférences téléphoniques et autres moyens d'échanges d'information entre les coordonnateurs ministériels et les répondants des M/O principalement concernés. ► **MSP** *(Depuis décembre 2005)*
- c- *Plan de communication du gouvernement du Québec en cas de pandémie d'influenza (PCGPI), partie intégrante du Plan gouvernemental en cas de pandémie d'influenza (PGPI).* ► **Services Québec** *(Première version du plan déposée en novembre 2006)*

102 Nourrir la communication gouvernementale. **Établir** des synergies. **Baliser** les actions.

- a- Conférences téléphoniques mensuelles « Rendez-vous pandémie » avec les professionnels chargés du dossier pandémie au sein des directions de communication des M/O, visant à faire connaître l'état d'avancement de la planification gouvernementale et à solliciter des contributions. Comptes rendus versés dans l'intranet gouvernemental, section « Pandémie d'influenza ». ► **Services Québec** *(Depuis février 2007)*

En région : Participation des agents de liaison régionaux aux « Rendez-vous pandémie », à l'instigation des coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **Services Québec** *(Depuis janvier 2008, sauf en ce qui concerne les ASSS, invitées à participer depuis septembre 2007)*
- b- Équipes de travail temporaires réunissant des professionnels en communication autour de thématiques complexes ou inédites nécessitant des collaborations entre M/O. Détermination de procédures et de moyens de communication partagés, selon les convergences et les séquences identifiées. ► **Services Québec** *(Depuis février 2007)*

- c- Site officiel pandémie, en tant que source et référence commune à tous les M/O. Site intranet gouvernemental (section « Pandémie d'influenza ») où sont colligés des outils d'information et des documents partageables au sein de l'appareil gouvernemental. ► **Services Québec**

En région : promotion du site officiel pandémie par les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication » auprès des agents de liaison, lors de rencontres tenues avec les partenaires, et à travers les portails régionaux de service. Recensement de contenus régionaux diffusables dans le site officiel pandémie. ► **Services Québec** (*Depuis novembre 2007*)

- d- Centralisation par Services Québec des demandes médias à propos de la pandémie lorsque plusieurs M/O sont interpellés. ► **Services Québec** (*Depuis mars 2007*)

En région : centralisation des demandes médias par les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **Services Québec** (*Depuis décembre 2007*)

- e- Centralisation des demandes de présentation adressées aux M/O à propos de la pandémie, à des fins d'homogénéisation des prestations et d'identification de relayeurs potentiels d'information. ► **MSP** (*Depuis mars 2007*)
- f- Établissement d'ententes, de protocoles et de procédures pour l'approbation et la révision des messages gouvernementaux, pour le partage d'outils communicationnels, pour la mise en commun de ressources humaines et matérielles selon les besoins pressentis (par exemple, en matière de renseignements téléphoniques). ► **Services Québec** (*Automne 2007*)

103 Harmoniser la communication gouvernementale du Québec, du Canada et des autres provinces.

- a- Concertation permanente avec Sécurité Publique Canada et rencontres avec les partenaires fédéraux et des autres provinces, en particulier les provinces limitrophes au Québec. Réflexions conjointes sur les stratégies envisagées et sur leurs impacts du point de vue de la communication, à des fins d'harmonisation. En présence de divergences, préparation d'argumentaires visant à atténuer ou justifier, dans l'espace public, les différences. ► **MSP, Services Québec, partenaires fédéraux et provinciaux**
- b- Collaboration, selon les champs de compétence, entre les M/O et leurs correspondants et partenaires fédéraux et provinciaux.

En région : Établissement d'un processus de veille médiatique dans les régions limitrophes avec d'autres provinces (en particulier en Outaouais compte tenu d'une forte perméabilité avec l'Ontario), visant à identifier des points de divergence éventuels dans l'information diffusée dans chaque province. Identification de méthodes et de moyens de communication visant à corriger ou justifier, selon les cas, de possibles disparités (mécanismes d'échange préalable d'information entre provinces et municipalités voisines - par exemple entre Ottawa et Gatineau -, conférences de presse conjointes...) ► **Services Québec, partenaires des ORSC, autorités provinciales et municipales frontalières**

104 Préparer les M/O à intervenir dans leurs domaines de compétence ainsi qu'à titre de contributeurs à la réponse gouvernementale.

- a- Plans de communications sectoriels (PCS), sollicités et commentés par Services Québec et enrichis à mesure de l'évolution de l'état de préparation des M/O (en lien avec les plans de maintien des services essentiels). *(Depuis mai 2006).*
- b- Sélection et formation par chaque **M/O** de porte-parole attitrés (experts et institutionnels) et de leurs substituts, selon les recommandations de Services Québec (voir p.42 du PCGPI). *(Depuis mars 2007)*
- c- Sélection et formation par chaque **M/O** des préposés aux renseignements et de leur relève. Formation spécialisée en communications adaptées aux personnes handicapées. *(En cours ou à venir)*
- d- Sélection anticipée par chaque **M/O** de contractants pour les travaux de rédaction, de traduction, ou autres. *(En cours ou à venir)*
- e- Constitution d'une « boîte à outils » au sein des directions de communication des **M/O**, comportant le plan de communication gouvernemental, le plan de continuité de services de l'organisation, le plan de communication sectoriel, les coordonnées des membres de la cellule de crise prévue en cas de pandémie, la liste des répondants ministériels et des agents de liaison de tous les M/O (**liste fournie par le MSP et Services Québec**), la liste des porte-parole désignés et de leurs substituts, la liste des contractants sélectionnés pour les travaux de traduction ou d'adaptation aux personnes handicapées, les coordonnées des principales personnes-ressources dédiées au dossier de la pandémie, la liste des activités de communication prévues au début de la crise (point 104f). *(En cours ou à venir)*

f- Consolidation par chaque **M/O** des listes d'envoi. Préparation de produits communicationnels utilisables en cas de pandémie, lorsque possible : communiqués, documents publics (dépliants...), listes de questions-réponses, fiches pour les préposés aux renseignements... *(En cours ou à venir)*

g- Analyse par chaque **M/O** des capacités et des besoins en ressources humaines et matérielles consacrées aux communications. Examen et renforcement des systèmes informatiques et de transfert de données, des centraux téléphoniques, des moyens de télécommunication. Vérification et amélioration de la compatibilité entre les systèmes, entre les procédures et entre les matériels. *(En cours ou à venir)*

En région : Application régionalisée des points (a), (b), (c), (d), (e) et (g).

► **M/O**

105 Préparer et outiller la communication gouvernementale en région.

a- Présentation des plans gouvernementaux PGPI et PCGPI (point 101c) et des étapes franchies en matière de communication aux ORSC, aux conférences administratives régionales (CAR), aux conférences régionales des élus (CRE) ainsi qu'aux principaux partenaires régionaux qui en font la demande. ► **MSP, MSSS, MAPAQ, SCT, Services Québec** *(Tournée entamée en février 2007)*

b- Rappel du rôle centralisateur des coordonnateurs régionaux de la mission « Communication » auprès des partenaires régionaux que sont notamment les ASSS et les directions régionales des M/O. ► **Services Québec et M/O, dont en particulier les partenaires des ORSC**

c- Constitution d'une « boîte à outils » régionale regroupant la liste à jour des agents de liaison, des porte-parole désignés et de leurs substituts, les coordonnées des personnes-ressources dédiées à la pandémie, la liste des médias régionaux, sectoriels, communautaires et ethniques, ainsi que celle de contractants sélectionnables. Établissement de mécanismes d'échanges d'information et de veille médiatique à l'échelle régionale, sous l'égide des ORSC. Identification de ressources humaines et matérielles susceptibles d'être déployées en cas de pandémie dans le cadre de la mission « Communication ». ► **Services Québec** *(Printemps 2008)*

d- Rencontres organisées par les directions régionales des M/O et de partenaires avec les représentants des grands réseaux en région

(municipalités, établissements d'enseignement, services de garde éducatifs à l'enfance, milieux économiques...), sous l'égide des ORSC et en lien avec les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **M/O** (*En continu*)

- e- Future version du PCGPI, selon les résultats de travaux entrepris à l'échelle régionale pour contrer des vulnérabilités. ► **Services Québec**

Municipalités

106 Informer les municipalités à propos du risque de pandémie et de l'impact d'un tel événement sur leurs activités : absentéisme et baisse de productivité, gestion des effets de la pandémie à l'échelle locale. Les **inciter** à se doter de plans de continuité et de communication, incluant la désignation de porte-parole. **Établir** avec elles des mécanismes de circulation de l'information et de rétroinformation applicables en cas de pandémie. Leur **préciser** les limites et les contraintes de l'intervention gouvernementale. Les **encourager** à conclure des ententes de services afin que leurs ressources et moyens d'intervention soient partagés. Les **inviter** à publiciser le site officiel pandémie dans leur propre site Internet, en particulier en cas d'aggravation du risque.

- a- « Guide pour l'élaboration du Plan particulier d'intervention en cas de pandémie d'influenza à l'intention des municipalités », adressé aux municipalités par envoi postal, déposé dans les sites Internet de ses auteurs (MAMR, FQM, UMQ et Ville de Montréal) et référencé dans le site officiel pandémie (section « Conseils aux municipalités »). ► **MAMR, FQM, UMQ, Ville de Montréal** (*Mai 2007*)

- b- Contenus rédactionnels dans des bulletins de liaison et autres médias sectoriels : cyberbulletin du MAMR, portail «www.inforoutemunicipale.qc.ca», véhicules d'information des associations municipales (revues *Quorum* et *Urba*, bulletins *Dernière Heure* et *Info Express*, sites Internet de la FQM et de l'UMQ...). ► **MAMR et associations municipales** (*En continu*)

En région :

- a- Activités de communication des directions régionales du MAMR, principalement sous forme de rencontres avec les MRC et autres représentants du monde municipal, avec la collaboration de membres des ORSC, dont en particulier le MSP et les ASSS. Séminaires, conférences et autres activités ciblées dans le réseau des municipalités. ► **MAMR (directions régionales) et partenaires** (*Automne 2007 et période subséquente pour le suivi et en cas d'aggravation du risque*)
- b- Activités de sensibilisation conduites par les répondants municipaux en sécurité civile, avec le soutien du MSP. ► **MSP et répondants municipaux en sécurité civile** (*En continu*)

Une rétroinformation des rencontres effectuées avec les municipalités est indispensable dans chaque ORSC afin d'identifier d'éventuelles

problématiques, notamment en matière de communication, et y remédier. Les interactions avec les municipalités nordiques nécessitent un suivi particulier compte tenu de contingences évidentes (éloignement, faiblesse des moyens et des effectifs, barrières linguistiques...). Voir points 139 et 230.

107 Inciter les municipalités à informer leur personnel sur les mesures de prévention au travail et sur les gestes d'hygiène recommandés. Les **inviter** à faire connaître les dispositions prévues en cas de pandémie sur le plan de l'organisation du travail (point 128).

« Guide pour l'élaboration du Plan particulier d'intervention en cas de pandémie d'influenza à l'intention des municipalités » (point 106a), incluant l'aide-mémoire de la CNT sur les normes de travail à considérer en cas de pandémie et le guide du MSSS destiné aux employeurs et aux travailleurs, relatif à la prévention des impacts psychosociaux (voir section 3.5.5 du PCGPI). ► **MAMR** (Mai 2007)

Familles et citoyens

► Au sujet de la grippe aviaire

108 Informer la population sur les développements de l'épizootie de grippe aviaire, en prenant soin de la distinguer de la pandémie d'influenza appréhendée. L'**informer** sur les modalités de transmission de la souche virale et sur les précautions et dispositions à prendre en présence d'un oiseau mort (signalement à Services Québec).

- a- Sites Internet du MAPAQ et de ses partenaires (ACIA, MRNF, MDDEP), site officiel pandémie (états de situation journaliers / bulletins d'information).
► **MAPAQ et partenaires, Services Québec** (*En continu / accentuation selon la situation*)
- b- Relations médias à l'occasion de la divulgation des résultats de la surveillance de l'influenza aviaire au Québec et au Canada, particulièrement en cas d'aggravation du risque d'apparition de foyers ou en présence de cas suspects (voir point 702 pour les cas avérés). ► **MAPAQ et partenaires, Services Québec** (*Selon la situation*)
- c- Contenus rédactionnels et informatifs (capsules...) pour les médias d'information et pour la presse spécialisée (faunique, agricole...). ► **MAPAQ et partenaires** (*En continu*)
- d- Centres d'appels du MAPAQ et de Services Québec.

109 Rassurer la population à propos de la salubrité des produits de volaille, d'oeufs et de dérivés, et l'informer sur les précautions à prendre lorsque requis (cuisson).

- a- Cartons informatifs et autres produits communicationnels distribués dans les chaînes d'alimentation et les points de vente ainsi que parmi les relayeurs d'information. ► **MAPAQ** (*Depuis mai 2006 / accentuation selon la situation*)
- b- Site Internet du MAPAQ et site officiel pandémie.
- c- Relations de presse et campagne d'information dans les médias en présence de rumeurs ou en cas de déclin de la consommation attribuable à des facteurs de perception. ► **MAPAQ et partenaires, Services Québec** (*Selon la situation*)
- d- Centres d'appel du MAPAQ et de Services Québec.

► **Au sujet de la pandémie d'influenza**

110 Informer la population (développer la connaissance) sur la nature d'une pandémie d'influenza, sur les caractéristiques du virus, sur l'évolution du risque (adaptation de la souche virale à l'homme *versus* progrès de la recherche pharmaceutique).

- a- Sites Internet du MSSS et de ses partenaires, et site officiel pandémie à titre d'introduction aux messages de prévention et d'hygiène. ► **MSSS et partenaires, Services Québec** (*En continu*)
- b- Relations médias, notamment lors de la diffusion de plans nationaux ou régionaux contre la pandémie et à l'occasion de campagnes de vaccination contre l'influenza saisonnière, à titre d'introduction aux messages de prévention et d'hygiène (voir le lancement du *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza - mission santé*, le 9 mars 2006). ► **MSSS et ASSS** (*En continu*)
- c- Contenus rédactionnels et informatifs (capsules...) pour les médias d'information et pour la presse spécialisée (médicale, scientifique...). ► **MSSS et partenaires** (*En continu*)
- d- Centres d'appel du MSSS (Info Santé) et de Services Québec.

En région : relais par les **ASSS et leur réseau**, conformément aux plans de communication en vigueur.

111 Inciter la population à adopter les gestes de prévention et d'hygiène recommandés par le réseau de la santé, en particulier le lavage des mains et l'hygiène respiratoire, en valorisant les comportements sains et la responsabilité de chacun face aux maladies infectieuses.

- a- Matériel développé dans le cadre des campagnes annuelles de vaccination contre l'influenza saisonnière. Affiches et dépliants dans le réseau de la santé (salles d'attente). Exemple de la campagne « Ne jouez pas avec l'influenza » en 2006 - 2007. ► **MSSS et partenaires** (*En continu / accentuation en période de vaccination ou de prolifération de l'influenza saisonnière*)
- b- Relations médias, notamment lors de la diffusion de plans nationaux ou régionaux contre la pandémie, et à l'occasion des campagnes de vaccination contre l'influenza saisonnière. ► **MSSS et ASSS** (*En continu*)
- c- Sites Internet du MSSS et de ses partenaires, et site officiel pandémie (volet prévention - santé physique) dans lequel plusieurs produits communicationnels du MSSS (affiches, guides, aide-mémoire, dépliants) sont versés pour être téléchargés et reproduits facilement. ► **MSSS et partenaires, Services Québec**
- d- Contenus rédactionnels et informatifs (capsules...) pour les médias d'information, pour la presse spécialisée et **en support aux véhicules d'information d'autres M/O**, en particulier à destination de publics spécifiques : jeunes, aînés, communautés ethniques et culturelles... ► **MSSS et partenaires** (*En continu*)
- e- Centres d'appels du MSSS (Info Santé) et de Services Québec.

En région : relais par les **ASSS et leur réseau**, conformément aux plans de communication en vigueur. Disponibilité des portails régionaux et de moyens complémentaires inhérents à la mission « Communication », en cas d'accentuation du risque.

112 Informer la population à propos de l'état de préparation du gouvernement face au risque de pandémie et sur les moyens mis œuvre ou envisagés pour gérer la situation et surmonter l'épreuve. *Tenir compte à cet effet de la sensibilité du citoyen à l'égard du risque et de son sentiment à l'endroit du gouvernement. Proscrire toute attitude prétentieuse, paternaliste ou alarmiste, et privilégier les faits.*

- a- Site officiel pandémie : contenus du volet « Action du gouvernement » faisant notamment référence aux plans gouvernementaux consacrés à la pandémie ainsi qu'aux guides et aide-mémoire des M/O, de même qu'à l'organisation générale de la sécurité civile en situation d'urgence. ► **Services Québec**
- b- Relations médias, notamment à l'occasion du lancement de plans gouvernementaux et autres guides et aide-mémoire des M/O. ► **Services Québec, M/O**

113 Inciter la population à recourir aux sources officielles d'information (en particulier le site officiel pandémie) et développer en son sein des habiletés de cueillette d'informations utiles et fiables. L'encourager à se servir des produits communicationnels du gouvernement.

- c- Relations médias entretenues dans le réseau de la santé, avec intensification progressive en cas d'aggravation du risque. ► **MSSS et partenaires**

En région : actions des coordonnateurs régionaux de la mission « Communication », en collaboration avec les partenaires des ORSC : relations avec les médias régionaux, contenus rédactionnels. ► **Services Québec**

- a- Publicisation du site officiel pandémie, sous forme de bannières actives placées dans les sites Internet des M/O et des partenaires de leurs réseaux, dans le PGS et dans les portails régionaux de Services Québec. Référence au site officiel dans tous les documents publics ayant trait à la pandémie, ainsi qu'à l'occasion des relations avec les médias. ► **Services Québec, M/O (En continu)**

En région : référencement régional du site officiel pandémie, sous la responsabilité des coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **Services Québec (En continu)**

- b- Promotion du site officiel pandémie par relations de presse et campagnes dans les médias en cas d'aggravation du risque (phase 4 de l'OMS; voir point 906). ► **Services Québec**
- c- Recours à un visuel unifié (logo pandémie, pages couvertures des guides et aide-mémoire des M/O...) pour l'ensemble de la production gouvernementale consacrée à la pandémie et vouée à une diffusion publique. *(En continu)*
- d- Validation par le MSSS de tout contenu informationnel consacré à la santé et aux services sociaux, à des fins d'exactitude de l'information. *(En continu)*
- e- Avis de Services Québec avant diffusion dans l'espace public de messages et de contenus relatifs à la pandémie, à des fins d'harmonisation de la communication gouvernementale et d'établissement de l'autorité et de la crédibilité des sources officielles. Rappel de cette instruction lors de chaque rencontre du Comité pandémie de l'OSCQ. ► **Services Québec, MSP**

En région : Rappel de l'instruction (e) aux agents de liaison et aux responsables du dossier pandémie par les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **Services Québec, MSP**

Médias

114 Sensibiliser les médias à leur rôle et responsabilités en cas de pandémie, **accroître leur compréhension** des enjeux soulevés, des contraintes en présence, des plans et des stratégies retenus, et **établir** avec eux un *modus operandi* satisfaisant.

a- Rencontres dans les réseaux de la santé et du MAPAQ avec les représentants des principaux médias, tant nationaux que régionaux. (*En continu*)

b- Activité de sensibilisation des médias nationaux et régionaux, organisée conjointement avec le palier fédéral. Si opportun et en cas d'aggravation du risque, exercice national en présence des principaux médias. ► **Services Québec, MSP et Sécurité publique Canada, avec les grands partenaires respectifs** (*À déterminer*)

En région : rencontres avec les médias régionaux (Outaouais : inclure les médias ontariens ?), organisées par les ASSS avec la participation de Services Québec et du MSP. Valoriser la tendance des médias régionaux à se faire d'excellents relayeurs de l'information locale et régionale de nature officielle. Privilégier les relations de confiance établies avec eux de longue date. ► **ASSS, Services Québec, MSP** (*En continu*)

Élus et personnel politique

115 Sensibiliser les élus et le personnel politique à leur rôle et responsabilités en cas de pandémie, **accroître leur compréhension** des enjeux et des contraintes en présence, **prévoir** avec eux des canaux privilégiés de communication qui leur permettent de répondre aux sollicitations éventuelles avec pertinence et en conformité avec l'approche et le discours du gouvernement.

Rencontres de la cellule de concertation politique prévue au plan de communication (page 38 du PCGPI), présentations faites aux conférences régionales des élus (CRÉ), activités de sensibilisation organisées avec l'Assnat. ► **Services Québec, SCG, MSP et partenaires** (*À déterminer*)

Milieux agricole et forestier, chasse et pêche, secteur bioalimentaire

► Au sujet de la grippe aviaire

116 Informer spécifiquement les milieux agricoles, les vétérinaires, les travailleurs forestiers, les chasseurs et les pêcheurs, sur l'état de propagation de la grippe aviaire dans le monde et sur les précautions et les dispositions à prendre en présence d'oiseaux morts (signalement).

Activités (complémentaires à celles prévues au point 108) développées dans les milieux concernés, sous forme de bulletins d'information échangés par courriel, reproduits dans les sites Internet ou publiés dans les médias spécialisés. ► **MAPAQ, MRNF et partenaires** (*En continu*)

117 Faire connaître les plans de surveillance et d'urgence du MAPAQ et de ses partenaires, et favoriser l'adhésion des producteurs agricoles et avicoles aux dispositions qu'ils contiennent. Promouvoir les mesures de biosécurité à la ferme.

a- Sites Internet du MAPAQ et de ses partenaires. Dépliants et guides sur les élevages et leur confinement éventuel, sur la protection des travailleurs de l'industrie avicole ou impliqués dans la récolte d'oiseaux sauvages morts ou moribonds, sur la prévention de l'influenza aviaire. Diffusion de contenus rédactionnels aux médias spécialisés. Conférences, séminaires, rencontres et séances de formation dans les milieux concernés. ► **MAPAQ et partenaires** (*En continu*)

b- Dépliants et affiches de l'ACIA sur les mesures de biosécurité à la ferme. (*Depuis mai 2006*)

118 Informer l'industrie bioalimentaire à propos des caractéristiques et des répercussions possibles de la grippe aviaire sur ses activités. L'**inciter** à se doter de plans d'urgence, à sécuriser les installations, à former le personnel aux mesures complémentaires d'hygiène. La **préparer** à rassurer la population sur la salubrité des aliments en présence du virus aviaire.

Conférences, séminaires, rencontres au sein de l'industrie. Bulletins d'information électroniques. Diffusion de contenus rédactionnels aux médias sectoriels. ► **MAPAQ et partenaires du secteur** (*En continu*)

Réseau de la santé et des services sociaux

119 Préparer le personnel et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux à exercer leurs compétences en situation de pandémie (fonctionnement du réseau). **Développer** leur confiance et **susciter l'adhésion** aux approches et procédures retenues. **Rassurer** le personnel grâce à des formations adaptées et par une information complète touchant l'organisation des services.

Diffusion du PQLPI-MS et des plans régionaux des ASSS. Bulletins de liaison, rencontres, conférences, séminaires et formations dans le réseau. Fiches, guides d'intervention et coffres à outils sur divers supports. Dépliants et affiches sur les mesures de protection, documents vidéo distribués dans le réseau et/ou déposés dans des sections réservées des sites Internet et intranet du MSSS, des ASSS et des CSSS. (*En continu*)

120 Préparer le réseau de la santé et des services sociaux à donner une information de qualité en situation de pandémie et à répondre aux futures sollicitations.

Programmes de formation dans le réseau, production anticipée de documents pour la population, activités du point 104. *(En continu)*

121 Mobiliser les organisations des milieux associatifs et les organisations de bénévoles afin qu'elles renforcent le réseau de la santé et des services sociaux en cas de besoin, et qu'elles contribuent au rétablissement par leurs initiatives auprès des populations qu'elles desservent. Leur permettre de relayer les informations de santé physique, psychosociale et publique en cas de pandémie.

Activités du MSSS et des ASSS en ce qui concerne le renforcement du réseau de la santé. Fourniture de matériels (dépliants, affiches, capsules vidéos) et autres contenus rédactionnels aux organisations des milieux visés. ► **MSSS et ASSS** *(En continu / accentuation selon la situation)*

Réseau de l'éducation

122 Sensibiliser les organismes scolaires et les établissements d'enseignement au risque de pandémie et à ses conséquences prévisibles dans leur domaine d'activité (haut taux d'absentéisme du personnel et de l'effectif étudiant, perturbation de la scolarité...). **Attirer leur attention** sur la vulnérabilité des milieux scolaires en cas de pandémie (propagation du virus), sur l'inquiétude naturelle des parents vis-à-vis des jeunes, sur la fragilité des étudiants internationaux du fait de leur isolement. Les **inciter** à se doter de plans de continuité et de plans de communication à l'égard du personnel et des clientèles scolaires. Leur **indiquer** la procédure à suivre pour connaître et relayer les instructions du gouvernement en situation de pandémie.

a- Rencontres, conférences et séminaires avec les syndicats de l'enseignement et les regroupements que sont notamment la Fédération des commissions scolaires, l'Association des commissions scolaires anglophones du Québec, l'Association des directeurs généraux des commissions scolaires, l'Association des cadres scolaires du Québec, la Fédération des Cégeps, la Fédération des établissements d'enseignement privés, la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec. ► **MELS, avec le concours du MSSS, du MSP, de la CSST et occasionnellement de Services Québec** *(En continu)*

b- « Guide de planification des services essentiels dans les établissements d'enseignement et les organismes scolaires en cas de pandémie d'influenza », déposé dans le site Internet du MELS et référencé dans le site officiel pandémie (section « Conseils aux établissements d'enseignement »). *(Mai 2007)*

c- Section du site Internet du MELS avec lien vers le site officiel pandémie (section restreinte pour les normes et les instructions). Publications externes, bulletins électroniques, contenus rédactionnels adressés aux médias sectoriels. ► **MELS** *(En continu)*

En région : activités des **directions régionales du MELS** auprès de leur clientèle (relais des informations et instructions gouvernementales et ministérielles), notamment sous forme de rencontres avec les commissions

123 Inciter les organismes scolaires et les établissements d'enseignement à informer leur personnel sur les mesures de prévention au travail et sur les gestes d'hygiène recommandés. Les **inviter** à faire connaître les dispositions prévues en cas de pandémie sur le plan de l'organisation du travail (voir point 128).

124 Outiller le réseau afin qu'il participe aux efforts d'éducation à l'hygiène dirigés vers les clientèles scolaires.

125 Permettre aux établissements d'enseignement primaire et secondaire (premier cycle), en cas d'aggravation du risque de pandémie ou à titre formatif, de **renseigner** particulièrement les plus jeunes élèves sur la nature de l'événement redouté (démystification) et sur les gestes de prévention à adopter (éducation). En faire part aux parents, auprès desquels les enfants servent de puissants relais d'information.

scolaires et les directions d'établissements tenues avec la collaboration des partenaires des ORSC. (*Automne 2007 et période subséquente pour le suivi et en cas d'aggravation du risque*)

« Guide de planification des services essentiels dans les établissements d'enseignement et les organismes scolaires en cas de pandémie d'influenza » (point 122b), incluant un renvoi vers l'aide-mémoire de la CNT sur les normes de travail à considérer en cas de pandémie et vers le guide du MSSS destiné aux employeurs et aux travailleurs, relatif à la prévention des impacts psychosociaux (voir section 3.5.5 du PCGPI). (*Mai 2007*)

Produits communicationnels (affiches consacrées au lavage des mains et à l'hygiène respiratoire...) développés par le MSSS et disponibles pour diffusion dans les établissements d'enseignement. ► **MELS, MSSS et Services Québec, à l'initiative des commissions scolaires, des cégeps, des universités et des établissements privés** (*En continu*)

Usage de programmes de formation conçus par le MSSS à destination des enfants : capsules vidéos, émissions télévisées. Rôle des infirmières dans les établissements. ► **MELS et MSSS, avec les commissions scolaires** (*En cours ou à venir*)

Services de garde éducatifs à l'enfance

126 Informer les CPE, les garderies, les responsables des services de garde en milieu familial (RSG) et les bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial (BC) quant au risque de pandémie. Les **sensibiliser** aux conséquences prévisibles de la pandémie dans leur domaine d'activité et à l'importance de s'y préparer. Les **outiller** et les **soutenir** dans l'élaboration de leur plan de continuité de services (information sur les mesures d'hygiène, maintien des services, communications avec le personnel et avec la clientèle). Leur **indiquer** la procédure à suivre pour connaître et relayer les instructions du gouvernement en situation de pandémie. Les **rassurer** quant aux versements des subventions.

a- Rencontres, présentations et conférences avec les associations et les regroupements de services de garde (comme l'Association québécoise des centres de la petite enfance, le Conseil québécois des services de garde éducatifs à l'enfance, l'Association des éducateurs et des éducatrices en milieu familial du Québec, l'Association ou le Rassemblement des garderies privées du Québec), ainsi qu'avec les centrales syndicales des CPE, des garderies et des bureaux coordonnateurs syndiqués. ► **MFA, avec le concours du MSSS et du MSP** (*En continu*)

En région : activités des Directions territoriales du MFA auprès de leur clientèle (relais des informations et des instructions gouvernementales et ministérielles), notamment sous forme de rencontres avec les représentants de garderies et de CPE tenues avec la collaboration des partenaires des ORSC. (*Automne 2007 et période subséquente pour le suivi et en cas d'aggravation du risque*)

- b- « Guide d'élaboration d'un plan de continuité des services en cas de pandémie d'influenza – Centre de la petite enfance et garderie », déposé dans le site Internet du MFA avec fiches de suivi et de mise à jour, et relayé dans le site officiel pandémie. ► **MFA** (*Automne 2007*)
- c- Section du site Internet du MFA avec lien vers le site officiel pandémie, publications internes et externes s'adressant aux familles (*La Culbute, La Jasette*), produits communicationnels (affiches, capsules...) destinés aux clientèles (*Atchoum!, Microbes rebelles aux poubelles, Ouste les microbes!, La mousse à la rescousse*). ► **MFA et MSSS (Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec)** (*En continu*)

Réseaux économiques

127 Sensibiliser les réseaux économiques au risque de pandémie et à ses conséquences prévisibles : absentéisme, baisse de la productivité, diminution (ou rupture) de l'offre et de la demande, cessation temporaire d'activités, instabilité des marchés... (l'industrie touristique et des loisirs ainsi que le secteur des transports seraient particulièrement affectés). **Inciter** les acteurs économiques (entreprises de toutes tailles, coopératives, centres de recherche, travailleurs autonomes...) à se doter de plans de continuité (ou d'urgence) afin de maintenir la continuité des opérations, principalement dans le domaine de la production et de la distribution alimentaire, énergétique et pharmaceutique, ainsi qu'en matière de transport, de services financiers et d'assurance, ou de protection des droits de la personne.

- a- Rencontres, conférences, congrès, colloques et séminaires avec les associations industrielles et d'affaires, les associations sectorielles et régionales, les sociétés de promotion et les ordres professionnels. Bulletins électroniques, bulletins de liaison, contenus rédactionnels dans les médias sectoriels et autres activités de sensibilisation exercées par **tous les M/O** dans leurs domaines de compétence respectifs, avec le concours de leurs partenaires (*exemple de l'AMF dans le milieu financier, auprès des assureurs, des cabinets et sociétés autonomes, ou des institutions de dépôt*). Rôle particulier du **MDEIE** et de M/O tels que le **MAPAQ**, le **MRNF**, le **MTQ**, le **MTO**, le **MCCCF**, le **MDDEP**, le **MJQ**, le **MTRAV**, le **MFQ**, l'**AMF**, l'**OPC**. (*En continu*)
- b- Diffusion de guides et de publications par les M/O en relation avec les milieux visés, dont en particulier les guides du MDEIE et de l'AMF sur la gestion de la continuité des activités et sur la préparation à une pandémie d'influenza (voir section 3.5.5 du PCGPI). ► **MDEIE, AMF et M/O concernés**

- c- Section « Conseils aux entreprises » du site officiel pandémie (dans laquelle les guides précités sont notamment référencés), section « Entreprises » du portail gouvernemental de services, sites Internet du MDEIE et de M/O en relation avec les milieux visés. ► **Services Québec, MDEIE et M/O concernés** (*En continu*)
- d- Signets, cartes postales ou courriels invitant à consulter le site officiel pandémie, adressés lors d'envois réguliers par les M/O effectuant des transactions avec le monde des affaires et de l'industrie, incluant les PME et les commerces. ► **M/O à compétence transactionnelle (MRQ, CSST...)** (*En cours ou à venir*)
- e- Organisation de sessions de formation destinées aux entrepreneurs, portant sur la gestion des opérations en temps de pandémie (ou de toute autre crise, par extension). Centre d'appel du MDEIE pour répondre aux questions des dirigeants d'entreprise relativement au risque de pandémie et à l'action du gouvernement. ► **MDEIE** (*À venir*)

En région :

- a- Soutien du MDEIE, de M/O compétents et de partenaires des ORSC aux initiatives prises dans les milieux économiques en région (par exemple les chambres de commerce) visant la sensibilisation et la préparation à l'émergence d'une pandémie, sous forme de présentations et de diffusions de contenus informationnels gouvernementaux. ► **MDEIE, M/O concernés et partenaires des ORSC** (*En continu*)
 - b- Identification des grands contributeurs à l'économie locale et régionale et sensibilisation à leur rôle de *leaders* et d'exemples en période de pandémie, à l'occasion de rencontres ou de téléconférences. Incitation à ce qu'ils relaient les informations officielles auprès de leur personnel, de leur clientèle et dans leur milieu. ► **MDEIE, M/O concernés et partenaires des ORSC** (*En continu*)
- 128 Inciter** les employeurs à informer leur personnel sur les mesures de prévention au travail et sur les gestes d'hygiène recommandés. Les **inviter** à faire connaître les dispositions prévues en cas de pandémie sur le plan de l'organisation du travail (en conformité ou par dérogation aux conventions de travail) : droits et obligations des salariés, congés forcés, redéploiement, relève, travail à distance, soutien aux travailleurs éprouvés, paiement des salaires...
- a- Aide-mémoire de la CNT sur les normes de travail à considérer en cas de pandémie, guide conjoint de la CSST et du MSSS en matière de prévention au travail dans un contexte de pandémie d'influenza, et guide du MSSS destiné aux employeurs et aux travailleurs, relatif à la prévention des impacts psychosociaux (voir section 3.5.5 du PCGPI - documents déposés dans les sites Internet de leurs auteurs, référencés dans le site officiel

pandémie, et accompagnant au besoin d'autres guides et publications de M/O). ► **CNT, CSST, MSSS, Services Québec** (Mai 2007)

b- Actions de communication répertoriées au point 127.

Secteur social et communautaire

129 Sensibiliser les partenaires du secteur social et communautaire (associations, entreprises d'économie sociale...) à leur rôle en cas de pandémie en matière de relais d'information, d'aide et d'assistance. Les **inciter** à se doter de plans afin de maintenir les services, en les outillant.

a- Actions de communication par les M/O en relation avec le secteur visé. Rôle du MESS, par exemple, à l'endroit des regroupements d'organismes communautaires oeuvrant en aide et en préparation en emploi. Rencontres, courriels, contenus rédactionnels dans les médias appropriés... ► **M/O concernés, dont le MSSS, le MESS et le MDEIE** (En continu)

b- « Guide d'élaboration d'un plan de continuité des activités en cas de pandémie d'influenza auprès des organismes communautaires et des organismes mandataires du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale », déposé dans l'Intranet du MESS, relayé dans le site officiel pandémie, et présenté aux organismes en question lors de rencontres tenues fin 2007 et début 2008. ► **MESS** (Septembre 2007)

En région : Activités de recensement, de sensibilisation et de préparation conduites régionalement et localement, principalement dans les réseaux des **ASSS** et du **MESS**. (En continu)

Fonction publique

130 Informer le personnel de la fonction publique (employés permanents, occasionnels, stagiaires et sous-contractants) à propos du risque de pandémie. **Promouvoir** les mesures de prévention au travail et les gestes d'hygiène recommandés.

a- Site officiel pandémie, référencé dans les sites Internet et intranet de chaque M/O. Journaux internes, rencontres, conférences-midi et autres moyens de communication interne. ► **Services Québec, SCT et M/O** (En continu)

b- Campagnes internes portant sur l'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire (affiches dans les salles de toilette, dépliants glissés dans les enveloppes de paie), coordonnées par Services Québec et relayées par des moyens de communication interne propres aux M/O (intranet, courriel, babillards, journaux internes, signets...). ► **Services Québec et M/O** (Campagne d'automne 2006 et campagnes subséquentes)

131 Faire connaître les efforts entrepris au sein de l'appareil gouvernemental en préparation à la pandémie : établissement de plans, désignation de répondants, rencontres dans les réseaux interministériels compétents en ressources humaines, financières, informationnelles et matérielles...

Journaux internes, intranet, rencontres et autres moyens de communication interne. ► **M/O** (*En continu*)

132 Faire connaître au personnel de chaque M/O les plans de maintien des services déposés au SCT, les plans de redéploiement adoptés et les directives en cas de pandémie, en particulier les directives du SCT relatives à la gestion de l'absentéisme, au soutien psychologique, à la valorisation du travail, à la sécurisation des lieux de travail.

a- Rencontres, en concertation avec le SCT, avec les instances consultatives que sont notamment les divers comités ministériels consacrés aux relations de travail (CMOT, CMRP...) et les comités de santé et de sécurité au travail (hygiène et sécurité des espaces de travail par édifice accueillant plusieurs M/O...). ► **M/O** (*En continu*)

b- Journaux internes, intranet, rencontres et autres moyens de communication interne. Utilisation des forums existants au sein de l'appareil gouvernemental pour relayer l'information et la partager par compétences professionnelles. ► **M/O** (*En continu*)

c- Campagne d'information du SCT. (*Au plus tard lors de l'entrée en phase d'alerte*)

États étrangers, provinces canadiennes, organisations internationales

133 Faire connaître sur la scène canadienne et internationale l'état de préparation du Québec face au risque de pandémie. **Inform**er spécifiquement les gouvernements du Canada et des provinces, les représentants des États étrangers (corps consulaires), ainsi que les organisations internationales.

Rencontres, séminaires et échanges d'information à l'échelle nationale et internationale dans les champs d'expertise de santé publique et de sécurité publique (**MSSS, MSP et homologues fédéraux**). Procédures en vigueur dans les milieux diplomatiques (**MRI, Affaires étrangères et Commerce international Canada**).

Voyageurs québécois

134 Informer les voyageurs québécois sur l'état de la situation à l'étranger (foyers de grippe aviaire, transmission interhumaine éventuelle) et sur les mesures de précaution à adopter sur place. **Promouvo**ir les consignes d'hygiène en voyage, rehaussées de recommandations spécifiques le cas échéant.

a- Page spéciale du site officiel pandémie (section « Conseils aux voyageurs », en lien avec le site Internet d'Affaires étrangères et Commerce international Canada), et relations médias en cas d'aggravation du risque ou de circonstances particulières (éclosion de foyers, restrictions d'accès...), en lien avec le gouvernement fédéral dont l'Agence de la santé publique du Canada. ► **Services Québec, MSP, MSSS et partenaires fédéraux** (*En continu / accentuation selon la situation*)

b- Contenus rédactionnels et/ou campagne dans les pages spéciales consacrées au tourisme des quotidiens d'information, dans les médias spécialisés (tourisme) et dans les médias destinés aux clientèles d'affaires.
► **MSSS et partenaires fédéraux, MDEIE et M/O compétents** (*En continu / accentuation selon la situation*)

135 Décourager éventuellement les déplacements vers des pays affectés.

Accentuation des moyens recensés au point 134. Actions de sensibilisation du **MTO** et de ses partenaires auprès des agences de voyage au Québec.

136 Faire connaître aux voyageurs québécois les lois, les règlements et les mesures prises aux frontières canadiennes pour prévenir notamment l'introduction de maladies au Canada.

Campagnes de l'**Agence des services frontaliers du Canada**, relayées dans le site officiel pandémie en cas d'accentuation du risque de grippe aviaire ou de pandémie.

Arrivants au Québec

137 Informer les candidats immigrants, les étudiants internationaux et les travailleurs temporaires à propos de la situation au Québec. Les **inciter** à souscrire une assurance médicale privée lors de leur venue (inscription limitée à trois mois pour les résidents permanents, invités de surcroît à s'inscrire à la RAMQ dès leur arrivée - voir point 243).

Site Internet du **MICC** (lien avec le site officiel pandémie). Message dans les documents d'information sur l'immigration remis ou envoyés aux candidats. Renforcement de l'incitation de souscription à une assurance privée en cours de procédure pour l'obtention du Certificat d'acceptation du Québec, particulièrement en cas d'accentuation du risque de pandémie.

138 Informer les voyageurs étrangers, notamment les touristes, sur la situation qui prévaut au Québec et sur les conditions d'entrée au Canada, en particulier en cas de renforcement des mesures restrictives aux frontières en vertu, par exemple, de la Loi sur la quarantaine.

Site Internet promotionnel du **MTO** (lien avec le site officiel pandémie). Services téléphoniques de Bonjour Québec. Contribution des représentants du MTO à l'étranger. (*Selon les circonstances*)

Communautés culturelles, autochtones et inuites

139 Préparer les associations des communautés visées, les médias ethniques et les relayeurs identifiés à leur rôle dans la diffusion d'une information de qualité en cas de pandémie. **Sensibiliser** les autorités responsables dans les communautés (chefs de bande...) et les *leaders* d'opinion aux dimensions de prévention (hygiène) et de préparation à la pandémie (établissement de plans de maintien).

Rencontres avec les associations et les responsables, distribution de canevas aidant à l'établissement de plans, mise à disposition de produits de communication du MSSS ou d'autres M/O à des fins de traduction et de diffusion dans les communautés. ► **MSSS, MICC et M/O concernés, en relation avec les partenaires fédéraux quand opportun** (par ex. Santé Canada dans le cas des communautés autochtones non conventionnées) (*En cours*)

En région : Rencontres avec les médias et les relayeurs des communautés présentes dans chaque territoire et validation des moyens de communication retenus à leur endroit, principalement en ce qui concerne les services de santé, de transport, d'hébergement et d'assistance. Tenir compte notamment du *Plan suprarégional nordique de lutte à une pandémie d'Influenza – Mission santé* pour ce qui est des villages nordiques, compte tenu des contraintes inhérentes à son déploiement potentiel. Ne pas négliger les concentrations d'anglophones dans plusieurs localités. Respecter les réalités socioculturelles dans les réserves ainsi que dans certains quartiers de Montréal. ► **Services Québec, ASSS et partenaires des ORSC, avec la contribution du MICC ou du SAA (lorsque opportun) (Printemps 2008)**

140 Informer sur la situation vécue dans leur région de provenance les communautés culturelles issues de pays fortement frappés par la grippe aviaire, par une mortalité humaine élevée ou par les premiers cas avérés de transmission interhumaine.

Relations avec les médias ethniques. ► **MICC, avec la collaboration de Services Québec (Selon les circonstances)**

► En cas d'émergence de la grippe aviaire au Canada ou au Québec

701 Coordonner la communication gouvernementale en cas de grippe aviaire au Canada ou au Québec, en l'absence de pandémie (pas de transmission interhumaine).

Déploiement de la mission « Communication » du PNSC en soutien au MAPAQ et à ses partenaires, compte tenu de l'impact prévisible de l'événement. ► **Services Québec**

702 Informer sur la gestion des cas (périmètres, abattages...) et **rassurer** la population. **Distinguer** clairement l'épizootie de grippe aviaire et la pandémie d'influenza redoutée. **Insister** sur le faible risque de transmission du virus aviaire à l'humain. **Faire connaître** les mesures de contrôle et d'éradication du virus adoptées au Québec et au Canada. **Préciser** les dispositions prévues au plan de surveillance qui permettent d'éviter la propagation du virus aux élevages de volaille, ou **faire savoir** que les volailles malades ne peuvent entrer dans la chaîne alimentaire. **Rappeler** que les volailles, les oeufs et leurs dérivés peuvent être consommés en toute sécurité. **Favoriser** la déclaration des mortalités chez les oiseaux sauvages. **Rassurer** spécialement les résidents des zones où des foyers d'infection ont été observés, ainsi que les propriétaires d'animaux de compagnie. Faire connaître les conséquences économiques entrevues.

- a- Conférence de presse de l'ACIA et du ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec pour marquer l'engagement des autorités gouvernementales.
- b- Relations médias (conférences et points de presse quotidiens, communiqués), placements publicitaires, centre d'appels et sites Internet du **MAPAQ** et de ses partenaires (**ACIA, MRNF, MDDEP**), avec le soutien de **Services Québec**.
- c- CRC et site officiel pandémie (bulletins de nouvelles, contenus faisant la distinction avec la pandémie d'influenza et liens vers les sites Internet pertinents pour les informations plus détaillées).

En région : Activités de communication à l'échelon régional (relations de presse, portails régionaux de Services Québec...), à titre de relais des informations nationales et/ou en présence de situations particulières (foyers, rumeurs...) prévalant localement, telles que gérées par les ORSC. Dans le second cas, accentuation des actions de communication proprement régionales : distribution de dépliants informatifs aux résidents des zones touchées, bulletins d'information par les radios locales (signalant par exemple les zones d'accès restreint), relations avec les médias locaux et régionaux pour les consignes adressées à la population (par exemple en présence d'oiseaux morts ou malades), ainsi que pour rassurer et pour contrer les rumeurs et les fausses informations (élevages atteints, salubrité des aliments en vente ou consommés, risques pour l'homme...). ► **MAPAQ, Services Québec et partenaires des ORSC**

703 Informer les producteurs agricoles, et plus particulièrement les producteurs avicoles, sur l'évolution de la situation. Leur **rappeler** l'importance d'appliquer les mesures de biosécurité à la ferme. Les **rassurer** quant à la mise en place des mesures prévues dans le plan de surveillance de l'influenza aviaire. Les **inciter** à déclarer toute situation jugée anormale dans les cheptels.

Transmission des informations grâce aux relais identifiés par le MAPAQ. Relations avec les médias sectoriels (communiqués, contenus rédactionnels). Voir les moyens identifiés aux points 116 et 117. Dépliants distribués aux producteurs des zones touchées. ► **MAPAQ et partenaires**

704 Inciter le secteur bioalimentaire à appliquer les mesures de sécurité prévues et à rassurer la population quant à la salubrité des aliments.

Usage des relais d'information dans le réseau bioalimentaire. Voir les moyens identifiés au point 118. ► **MAPAQ et partenaires**

705 Informer les travailleurs de la filière avicole ainsi que les travailleurs en relation avec les oiseaux sauvages sur les mesures individuelles de précaution à adopter, et sur la gestion des cas.

a- Distribution (ou redistribution) des guides consacrés à la protection personnelle des travailleurs concernés, préparés conjointement par le MSSS, la CSST, l'INSPQ, le MAPAQ et l'ACIA en juin et en octobre 2006. ► **MAPAQ et partenaires**

b- Informations dans les médias sectoriels ainsi que diffusées par l'entremise de relais identifiés par le MAPAQ. ► **MAPAQ et partenaires**

Basculement du premier vers le deuxième temps d'action

- **Contexte** : le risque de pandémie apparaît réel et imminent. L'opinion publique s'inquiète brusquement et prend conscience de l'existence de vulnérabilités. Le besoin d'informations croît rapidement et investit les réseaux.
- **Communication** : soudainement médiatisée et bidirectionnelle (la communication gouvernementale rencontre le besoin de savoir du citoyen et les attentes des médias). Nécessité d'absorber le choc, de réagir aux angoisses et aux premières rumeurs, de réussir l'entrée du gouvernement en mode intervention. Premières communications « de masse » consacrées à la pandémie (conférences de presse, guide autosoins, campagne de publicisation des sources officielles d'information...).
- **Coordination de la communication gouvernementale** : assurée par Services Québec dans le cadre de la mobilisation de l'OSCQ et du déploiement consécutif de la mission « Communication » du PNSC (une fois ouvert, le COG devient le lieu physique de la coordination). Les M/O demeurent responsables de leurs communications (contenus et choix des vecteurs), mais la concertation avec Services Québec devient obligatoire préalablement à toute diffusion publique des messages.

Basculement

Champs d'action / objectifs

Stratégies / moyens / M/O responsables (►)

Gouvernement du Québec

901 Coordonner la communication gouvernementale et établir la cohérence des premières actions de communication en contexte d'urgence.

- a- Mobilisation et interventions graduées de l'OSCQ selon l'intensification de la menace. Déploiement de la mission « Communication » du PNSC, incluant la mise en service du Centre de coordination stratégique des communications (CCSC - voir p.18 du PCGPI) et des centres opérationnels. Activation du CRC et d'un centre de relations de presse national, avec relationnistes et porte-parole spécialisés sur place. Mise en place des moyens de consolidation (matériels et ressources humaines) prévus dans les plans de maintien des services essentiels au chapitre des communications. Activation des procédures de relèvement. ► **MSP, Services Québec, SCG et partenaires gouvernementaux**
- b- Téléconférences avec les gestionnaires et les répondants en communication des M/O pour rappeler la structure de coordination de la communication gouvernementale et harmoniser les interventions. ► **Services Québec**
- c- Établissement de canaux privilégiés de circulation de l'information avec les cabinets ministériels, les élus et le personnel politique, selon les procédures identifiées dans le premier temps d'action (point 115).

En région : Mise en place graduée des ORSC, des centres d'activité de la mission « Communication » et de centres de presse régionaux, selon l'intensification de la menace. Mobilisation progressive des personnels de communication et des agents de liaison, ainsi que de leur relèvement. Rappel intensif des procédures et des lignes de conduite en matière de coordination de l'information régionale, lors de rencontres et de téléconférences. ► **MSP, Services Québec, partenaires des ORSC**

902 Préparer les services de communication des M/O à répondre aux sollicitations, y compris en région.

Ouverture des « boîtes à outils » et mise en application des dispositions prévues aux points 104 e, 104 f et 105 c : renforcement des services téléphoniques, distribution des fiches de renseignements et des listes de Q/R, préparation des communiqués, mise en alerte des porte-parole, des personnels de soutien et des sous-contractants. ► **M/O**

903 Combattre les rumeurs éventuelles.

Veille médiatique et dans Internet. Démentis par voie de presse, dans le site officiel pandémie et dans les sites Internet des M/O, ainsi que par l'intermédiaire de relayeurs d'information crédibles dans les réseaux concernés. ► **Services Québec et M/O dans leurs domaines de compétence**

En région : Veille dans les médias et les sites Web régionaux. Inclure dans la surveillance, lorsque pertinent, les médias et les sites Internet officiels de villes et de provinces limitrophes (par exemple les médias d'Ottawa, largement consultés en Outaouais) afin de contrer d'éventuelles disparités de traitement. Démentis et corrections par voie de presse, dans les portails régionaux et dans les sites Internet des partenaires régionaux concernés.

Familles et citoyens

904 Informer la population à propos de la propagation de la pandémie. **Donner un signal** clair et argumenté quant à la préparation du Québec et quant à l'engagement du gouvernement à surmonter l'épreuve. **Appeler** à la solidarité de tous et **inviter** au respect des consignes présentes et à venir. **Insister** sur la capacité de chacun à ne pas s'exposer au virus (combattre le fatalisme) et à empêcher la transmission de la maladie (responsabiliser et faire surgir la contribution personnelle au rétablissement). **Faire connaître** les dispositions d'ores et déjà adoptées au Québec, au Canada et dans le monde pour enrayer la pandémie. **Annoncer** les mesures à venir en santé publique et les étapes de leur mise en application. **Rassurer** quant au fait que les informations pratiques (fermetures des écoles, adresses des sites de soins non traditionnels, vaccination...) seront transmises en temps opportun, par les voies les plus appropriées afin que chacun soit dûment informé.

- a- Message à la nation du premier ministre du Canada, éventuellement assisté du ministre canadien de la Santé et de l'Administrateur en chef de la Santé publique. Conférence de presse du premier ministre du Québec, du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et du directeur de Santé publique, ainsi que du ministre de la Sécurité publique. ► **Gouvernement fédéral, MCE, MSSS, MSP, Services Québec**
- b- Relations médias (succédant la sortie publique du premier ministre du Québec) des M/O principalement concernés et des partenaires fédéraux, coordonnées par Services Québec. ► **Services Québec, MSSS, MSP et M/O de première ligne, partenaires fédéraux**
- c- Site officiel pandémie et CRC.

En région : Relais des informations dans les portails régionaux et auprès des médias. Insistance sur la dimension régionale de gestion de la pandémie : mobilisation et fonctionnement des ORSC, préparation et plans des ASSS et de leur réseau, moyens de diffusion de l'information régionale officielle (site officiel pandémie – rubriques régionales, portails régionaux, sites Internet des partenaires des ORSC et médias). ► **Services Québec**

905 Informer en permanence quant à l'évolution de la situation dans le monde (sur base des indicateurs et des rapports d'événements du COG) : expansion de la pandémie, morbidité, mortalité, impacts observés. **Faire connaître** les mesures adoptées à l'échelle internationale, canadienne et québécoise. **Projeter** les perspectives de progrès et les avancées dans la lutte contre le virus. **Diffuser** les messages prioritaires du moment.

906 Publiciser intensivement les sources gouvernementales d'information à propos de la pandémie afin d'établir une habitude référentielle forte : site officiel pandémie et CRC, Info Santé pour les questions d'ordre médical et psychosocial.

907 Démystifier la pandémie. **Rappeler** les mesures élémentaires de prévention et les gestes d'hygiène recommandés pour éviter toute exposition. **Faire connaître** les symptômes associés à une possible infection et les signes de complication éventuelle. **Indiquer** les dispositions à prendre en cas d'infection et leurs étapes d'adoption : maintien au domicile avec médication, consultation d'un médecin, prise en charge par les services de santé.

908 Rassurer quant au maintien des approvisionnements, des services et des prestations dans les secteurs stratégiques (santé, éducation, alimentation, énergie, aide sociale, finances, sécurité publique...). **Inform**er quant aux plans existants, quant aux dispositions futures, quant à la succession des mesures envisagées dans ces secteurs. **Indiquer** par quel canal les informations à venir seront données (par exemple, faire savoir comment les fermetures d'écoles seront annoncées). **Faire des recommandations** ou **donner des instructions** visant la préservation des structures sociales et économiques ou à éviter des comportements erratiques (décourager par exemple les ruées d'achats préventifs dans les commerces d'alimentation et les retraits massifs de liquidités).

a- Conférences de presse régulières et relations médias coordonnées par Services Québec. ► **MSP, MSSS et Services Québec**

b- Bulletin de nouvelles dans le site officiel pandémie.

En région : Relais des informations dans les portails régionaux et auprès des médias. ► **Services Québec**

Campagne dans les médias et affichage dans les lieux publics sous le thème « Pandémie d'influenza, je m'informe ». ► **Services Québec**

a- Mise en ligne (site officiel pandémie et site Internet du MSSS) et distribution postale du guide autosoins, conçu par le MSSS. Campagne dans les médias et relations de presse intenses. ► **MSSS**

b- Site officiel pandémie (contenus rédactionnels et produits communicationnels téléchargeables du MSSS), CRC (première ligne) et Info Santé. ► **Services Québec et MSSS**

En région : Relais des informations par le réseau de la santé et des services sociaux, grâce aux outils développés à cet effet. ► **ASSS**

Actions de communication détaillées dans le deuxième temps d'action (points 214 à 218), entreprises par anticipation sous la pression des médias ou en réponse à des comportements observés, des demandes de la population ou des circonstances particulières.

En région : Relais des informations et/ou actions de communication spécifiques conduites sous l'égide des ORSC, en réponse ou en prévision à des vulnérabilités régionales et locales. Relations avec les médias régionaux et locaux en tant que partenaires privilégiés dans la diffusion d'informations de proximité. ► **Services Québec et partenaires des ORSC**

909 Informer à propos des mesures restrictives adoptées éventuellement aux frontières ou en voie de l'être (décourager si nécessaire tout déplacement). **Faire connaître** les mesures dont bénéficient les Québécois en séjour ou basés à l'étranger (localisation, prévention sur place, prise en charge). **Fournir des recommandations** aux voyageurs en partance vers des pays affectés par la pandémie (ressortissants étrangers de retour chez eux, citoyens québécois en déplacement forcé...).

Relations médias, sites Internet et services téléphoniques de l'**Agence de la santé publique du Canada** et d'**Affaires étrangères et Commerce international Canada**. Informations relayées dans le site officiel pandémie, dans le site Internet du **MRI**, par le CRC de **Services Québec** et par le centre d'appels du **MRI**, ainsi qu'à l'occasion de relations médias conduites par le **MSP** et **Services Québec**.

Dans les régions frontalières avec les États-Unis : relations médias, s'il y a lieu, portant sur les dispositions prises ou envisagées aux postes frontières et sur leurs conséquences à l'échelle régionale et locale.
► **Services Québec**

Municipalités

910 Mobiliser les municipalités et les **inviter** à déclencher leurs plans de continuité. Les **inciter** à renseigner leur personnel sur les mesures de prévention au travail ainsi que sur les questions d'organisation et de relations de travail. Leur **indiquer** les sources d'information retenues par le MAMR et le gouvernement pour les informer spécifiquement. Leur **rappeler** l'assistance dont elles jouissent de la part des ORSC. **Insister** sur la nécessité d'informer la population de manière coordonnée avec l'action du gouvernement et de rassurer le citoyen quant au maintien des services essentiels de compétence municipale : police et incendie, collectes diverses, entretien de la voirie, services administratifs de base.

a- Message adressé aux municipalités dans l'allocution du premier ministre du Québec lors de sa première intervention publique (recommandé). Lettre du ministre des Affaires municipales et des régions aux maires, dont une version publique, sous forme de communiqué, est diffusée sur le fil de presse et envoyée à la FQM et l'UMQ, ainsi que déposée dans une section réservée du site Internet du **MAMR**.

b- Édition spéciale du Muni-express, déposée dans le site Internet du MAMR et envoyée par courriel et par télécopieur aux municipalités, aux partenaires régionaux du MAMR, aux associations du milieu municipal (FQM, UMQ, COMAQ, ADMQ...), aux MRC et communautés métropolitaines, aux CRÉ ainsi qu'aux répondants en sécurité civile de la Ville de Montréal. ► **MAMR**

c- Conférence téléphonique avec la FQM, l'UMQ et la Ville de Montréal.
► **MAMR**

d- Contenus dans les véhicules d'information des associations municipales.

En région : Conférences régionales, sous l'égide des ORSC, avec les maires ou leurs représentants pour les dernières mises au point en matière de coordination. ► **Directions régionales du MAMR avec la collaboration des partenaires des ORSC**

Élus et personnel politique

911 Faire connaître aux élus et au personnel politique les moyens de planification et d'intervention mis en place par le gouvernement du Québec dans la perspective de la pandémie, ainsi que les canaux de communication qui leur sont réservés (point 901c). Les **inciter** à s'arrimer étroitement avec l'action du gouvernement.

À déterminer

Réseau de la santé et des services sociaux

912 Activer les plans prévus en cas de pandémie et **obtenir l'adhésion** du personnel aux approches, aux dispositions et aux procédures qu'ils contiennent. **Développer la confiance** du personnel envers sa capacité propre et celle du réseau à affronter l'événement. **Mettre en place** les moyens de diffusion de l'information publique relative à la santé et au volet psychosocial (notamment dans le cadre des actions entamées au point 907).

Moyens de communication interne, dont en particulier le programme de formation. Voir les points 119 et 120. (Déploiement en parallèle des mesures effectives de protection du personnel).

La mobilisation, l'accompagnement et le soutien du personnel de la santé et des services sociaux sont maintenus, voire intensifiés, dans le deuxième temps d'action.

Réseau de l'éducation

913 Faire connaître aux organismes scolaires les sources d'information officielles ainsi que les canaux spécifiques qui leur sont réservés par le MELS. Leur **rappeler** les recommandations faites dans le premier temps d'action (points 122 et 123) et **souligner** l'importance de leur contribution à l'information qu'il convient de donner à leur clientèle, à leur personnel et à la population.

Guide, courriels ou bulletins spéciaux du **MELS** destinés aux directions, conférences téléphoniques. Section pandémie du site Internet du MELS.

En région : Relais des informations et des consignes par les **directions régionales du MELS**. Mise en place de mécanismes de liaison avec les répondants en sécurité civile dans les organismes scolaires.

Services de garde éducatifs à l'enfance

914 Faire connaître aux CPE, aux garderies, aux responsables des services de garde en milieu familial et aux bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial les sources d'information officielles ainsi que les canaux spécifiques qui leur sont réservés par le MFA. **Rappeler** les informations livrées dans le premier temps d'action (hygiène, protection du personnel...- point 126). Leur **indiquer** à quel moment mettre en oeuvre les mesures prévues dans leurs plans de continuité. **Insister** sur la nécessité d'informer les parents quant à l'évolution de la situation et au maintien des services.

Guide et section pandémie du site Internet du MFA, courriel, conférences téléphoniques et rencontres. ► **MFA**

En région : Relais des informations et des consignes par les **Directions territoriales du MFA**.

Réseaux économiques

915 Indiquer aux membres des réseaux économiques les sources et canaux d'information spécifiques qui leur sont réservés par les M/O compétents dans leurs domaines d'activité (sections dans les sites Internet, lignes téléphoniques...). Leur **rappeler** les recommandations faites dans le premier temps d'action (points 127 et 128). **Souligner** l'importance de leur contribution à l'information qu'il convient de donner aux clientèles, aux personnels et à la population.

Communiqués aux médias sectoriels. Courriels ou bulletins spéciaux (listes d'envoi consolidées dans le premier temps d'action). Conférences (selon le temps disponible), conférences téléphoniques ou téléconférences avec des contributeurs importants (par exemple dans les secteurs alimentaires, énergétiques et des télécommunications). Sections pandémie des sites Internet des M/O concernés. ► **MDEIE et M/O dans leurs champs de compétence**

En région : Conférences régionales (selon le temps disponible), conférences téléphoniques et autres actions de communication organisées par les **directions régionales des M/O** à l'endroit de contributeurs importants à l'économie locale et régionale, en relation avec les **partenaires des ORSC**.

Secteur social et communautaire

916 Mobiliser les partenaires du secteur social et communautaire (associations, entreprises d'économie sociale...). **Confirmer** les attentes ministérielles à leur égard, les responsabilités dévolues à chacun d'eux (relais d'information, aide et assistance), les canaux de communication privilégiés et le soutien dont ils peuvent bénéficier.

Rencontres, conférences téléphoniques, courriel, bulletins, sections des sites Internet et autres moyens de communication du **MSSS**, du **MESS**, du **MDEIE** et de **M/O en relation avec le secteur visé**.

En région : Actions des **ASSS**, des **directions régionales du MESS et de M/O en relation avec le secteur visé** auprès de leurs partenaires actifs en matière sociale et communautaire, relativement à des vulnérabilités présentes sur leurs territoires : sans-abris dans les centres urbains, communautés isolées, personnes marginalisées...

917 Mobiliser à des fins semblables les partenaires du réseau de l'immigration et des communautés culturelles.

Rencontres, conférences téléphoniques, courriel et autres moyens de communication inhérents au réseau du **MICC**.

Fonction publique

918 Rappeler les mesures d'hygiène et de prévention au travail (distance sociale, protection du personnel, lavage des surfaces...). **Diffuser** les plans de redéploiement et les directives prévues en cas de pandémie, dont les directives relatives à la gestion de l'absentéisme, au soutien psychologique, à la valorisation du travail.

- a- Campagne d'information du **SCT**.
- b- Notes de service, courrier, journaux internes, intranet et autres moyens de communication interne des **M/O**.

919 Préparer chaque membre du personnel à ce qu'il assume sa fonction au mieux de ses compétences en situation de pandémie. **Développer sa confiance** envers sa propre capacité et vis-à-vis de l'action de son employeur et du gouvernement. Le **sensibiliser** à son rôle de relayeur auprès de la clientèle externe.

- a- Message de la direction faisant appel à la solidarité et à la compétence des membres du personnel, et assurant du soutien dont chacun pourra bénéficier. ► **Directions générales des M/O**
- b- Liste distribuée à chaque membre du personnel agrégeant les sources d'information officielles, l'identité et la mission du répondant ministériel dédié au dossier de la pandémie, l'identité et la mission des membres de la cellule de crise, les coordonnées des personnes-ressources et leurs rôles spécifiques, les adresses courriels et les lignes téléphoniques spécialement ouvertes, les procédures à suivre au cas par cas. ► **Directions des ressources humaines des M/O**

Deuxième temps d'action

- **Contexte** : Pandémie effective et intervention (enrayer la propagation, gérer les conséquences). Mobilisation complète de la sécurité civile, des M/O et des partenaires dans les réseaux. Possibilités d'impacts sévères dans les organisations, dans plusieurs milieux et d'un point de vue psychosocial. Population et médias sont aux abois. Apparaît toutefois une possibilité d'essoufflement (durée de la pandémie). Émergence probable de reproches et de critiques à l'endroit de l'action du gouvernement.
- **Communication** : à la fois bidirectionnelle (répondre aux demandes), et unidirectionnelle (faire adopter les consignes...), horizontale (forums de discussion...), et verticale (campagnes médiatiques...). Exigence d'une coordination étroite. Épuisement du personnel de communication (obligation d'une relève formée). Relations médias intenses.
- **Coordination de la communication gouvernementale** : assurée par le Centre de coordination stratégique des communications (CCSC) de Services Québec, dans le cadre de la mission « Communication » (lieu physique : COG et centres d'activité dans les bureaux de Services Québec). Les M/O sont responsables des communications à l'intérieur de leurs réseaux (contenus et vecteurs), après consultation de Services Québec. À titre principal, ils diffusent des informations complémentaires à celles déjà fournies par les vecteurs gouvernementaux, et qui sont propres à leur champ de compétence. Ils soutiennent cependant Services Québec dans l'exercice de sa mission, notamment à titre de relayeurs des grands messages gouvernementaux, quant aux communications à l'endroit des clientèles spécifiques, ou quant aux activités d'évaluation et de rétroinformation. **En cas d'interventions communes à plusieurs M/O, les arrimages nécessaires (lignes de presse...) sont toujours réalisés par Services Québec, en accord avec les partenaires de l'OSCQ.**

Deuxième temps d'action

Champs d'action / objectifs

Stratégies / moyens / M/O responsables (►)

Gouvernement du Québec

201 Partager au sein de l'appareil gouvernemental une information continue sur la pandémie et sur ses impacts pour éclairer les prises de décision. **Coordonner** et **soutenir** les actions de communication des M/O. **Consolider** les partenariats qui se présentent. **Faire respecter** la structure de coordination des communications.

Utilisation des indicateurs et des rapports du COG et du réseau des agents de liaison pandémie. Téléconférences avec les gestionnaires et les répondants en communication des M/O. Activités de la mission « Communication » en matière de coordination et de soutien aux M/O (par le CCSC et les centres d'activité de Services Québec). ► **Services Québec et M/O**

En région : rôle centralisateur des ORSC en matière de gestion régionale de l'événement, incluant l'échange d'informations entre partenaires, la mise en commun d'indicateurs et l'établissement de rapports consolidés (transmis au COG). En leur sein, coordination des activités de communication, avec soutien fort aux ASSS et aux directions régionales des M/O, par les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication ». ► **Services Québec et partenaires des ORSC**

202 Établir et **diffuser** de façon concertée les grands messages du gouvernement du Québec.

Déploiement des actions de communication prévues dans le PCGPI et dans les PCS (arrimés au PCGPI), coordonné par Services Québec. Relations de presse par le centre national (point 901a) et campagnes dans les médias relativement aux instructions principales, au gré de l'évolution de la situation. Site officiel pandémie en tant qu'élément de référence et de centralisation de l'information gouvernementale. ► **Services Québec, SCG et M/O**

En région : Relais des informations dans les portails régionaux, dans les sites Internet des partenaires et à travers les relations médias. Insistance sur la dimension régionale que peuvent contenir les messages. ► **Services Québec et partenaires des ORSC**

203 Identifier et **démentir** les rumeurs et les informations erronées.
Répondre aux biais exprimés (fausses perceptions...).

Veille dans les médias traditionnels et électroniques. Démentis ou réponses par voie de presse, par des moyens publicitaires ou de toute autre façon pertinente. ► **Services Québec et M/O concernés**

En région : Veille dans les médias régionaux et, le cas échéant, dans les médias de villes ou de provinces voisines (par exemple les médias d'Ottawa, consultés en Outaouais). Démentis ou réponses par les moyens appropriés. ► **Services Québec et partenaires des ORSC concernés.**

204 Suivre l'évolution de l'opinion publique. **Évaluer** la pertinence et l'efficacité des messages diffusés ainsi que des moyens de communication utilisés, tant en région qu'au niveau national. Apporter les corrections requises, le cas échéant.

Utilisation par les **M/O** d'outils d'évaluation complémentaires (voir p.46 du PCGPI), avec transmission des résultats à Services Québec : revue de presse et *débriefage* après chaque intervention publique, veille médiatique et sur le Web, analyse des demandes et des commentaires adressés aux préposés aux renseignements ou envoyés électroniquement (courriel, forums...), mesures du taux de fréquentation des sites Internet et des centres d'appel, ainsi que du nombre de documents distribués. Rétroaction par des moyens appropriés, par ou **en concertation avec Services Québec.**

En région : évaluation par les coordonnateurs régionaux de la mission « Communication », sur base des observations et des relevés transmis par les **partenaires des ORSC**, dont en particulier les **ASSS**. Rétroaction par des moyens appropriés, par ou en concertation avec **Services Québec.**

Municipalités

205 Maintenir une ligne privilégiée d'information avec les municipalités.
Obtenir d'elles une information privilégiée sur la situation prévalant sur leur territoire (état des lieux, maintien des services...), dans et hors de leur champ de compétence, pouvant avoir une incidence sur la gestion de l'événement.

a- Section réservée du site Internet du MAMR (lien avec le site officiel pandémie). Éditions du Muni-express (voir point 910b). ► **MAMR**

b- Contenus dans les véhicules d'information des associations municipales.

En région : Bulletins d'information (état de la situation, mesures adoptées, actions en cours sur le territoire de la région...) adressés aux municipalités par courriel et par télécopieur (sur une base quotidienne lorsque requis). Lignes téléphoniques réservées par les ORSC aux municipalités. Échanges réguliers (rencontres, téléconférences...) entre les ORSC et les services compétents en matière de sécurité civile des grandes agglomérations. Rétroinformation relative aux actions en cours dans les municipalités éloignées, par exemple celles du Nunavik. ► **Directions régionales du MAMR et du MSP, partenaires des ORSC**

206 Accompagner les communications municipales relatives à la gestion de la crise sur leur territoire et dans la région. **Soutenir** en particulier les petites municipalités dans leurs communications avec les citoyens.

Liens actifs entre les sites Internet des municipalités, le site officiel pandémie et les portails régionaux de Services Québec. Soutien des M/O aux municipalités, par l'entremise de Services Québec (coordonnateurs régionaux), à l'occasion de relations de presse relatives à des problématiques particulières. Entraide entre municipalités par l'entremise notamment de la FQM et de l'UMQ (voir point 106). ► **Services Québec, MAMR, associations municipales**

207 Réitérer les recommandations diffusées dans le premier temps d'action (points 107, 128), notamment la nécessité d'informer et de protéger le personnel employé, afin de maintenir le niveau des services à la population.

Invitations, par courriel ou de toute autre façon, à visiter la section réservée du site Internet du MAMR dans laquelle, notamment, le « Guide pour l'élaboration du *Plan particulier d'intervention en cas de pandémie d'influenza* à l'intention des municipalités » est versé. Éditions du Muni-express (voir point 910b). ► **MAMR**

Élus et personnel politique

208 Assurer la pertinence et la cohérence des informations livrées sur la place publique par les élus et le personnel politique. **Faire concorder** le message politique avec l'action du gouvernement et la situation observée sur le terrain.

Canaux de communication mis en place précédemment (points 115 et 901c) et actions du **SCG**.

Familles et citoyens

209 Dresser un bilan quotidien de l'état de la situation au Québec, au Canada et dans le monde. **Indiquer** les perspectives d'évolution. **Faire connaître** les progrès enregistrés ou escomptés (informations issues d'indicateurs et de rapports d'événements du COG). **Donner des instructions** claires au fur et à mesure des décisions du gouvernement et/ou selon les exigences du moment (contrer par exemple les comportements erratiques - voir point 908).

Conférences de presse quotidiennes à heure fixe, préparées au centre de relations de presse national et données conjointement par des porte-parole experts et institutionnels (*la cadence des conférences de presse peut être réduite en cas de période moins intense, si la pandémie perdure*). Rubrique du site officiel pandémie et CRC. ► **MSSS, MSP, Services Québec, partenaires de l'OSCQ et M/O interpellés**

En région : Relations avec les médias régionaux (conférences de presse, communiqués) pour les bilans et les instructions de nature régionale. Portails régionaux. ► **Services Québec et partenaires des ORSC, dont en particulier les ASSS**

210 Encourager le recours aux sources gouvernementales d'information (site officiel pandémie, CRC, Info Santé).

Campagne « Pandémie d'influenza, je m'informe » (Voir point 906).
► **Services Québec**

211 Démystifier la pandémie, **responsabiliser** le citoyen (insister sur le contrôle que chacun peut exercer sur sa propre exposition au risque et sur celle de ses proches), **combattre** le fatalisme et **mobiliser** la société.

a- Message d'accueil dans le site officiel pandémie et diffusé constamment à l'occasion de relations de presse (par analogie à un axe de communication).
► **Services Québec et M/O**

b- Contenus des produits de communication mis au point dans le réseau de la santé et des services sociaux, en appui aux consignes de santé physique (voir point 212). ► **MSSS, ASSS**

212 Rappeler continuellement les consignes de santé physique : prévention, reconnaissance des symptômes et des signes de complication, maintien au domicile et médication, accès aux soins. **Inform**er sur les moyens de lutte contre le stress et l'anxiété et sur l'aide psychosociale disponible en faveur des familles et des citoyens éprouvés.

a- Guide autosoins du MSSS, distribué par la poste (point 907) et dans les lieux publics pertinents à fort achalandage : comptoirs de services gouvernementaux, salles d'attente dans le réseau de la santé et des services sociaux, centres locaux d'emploi, gares routières, ferrovières et aéroportuaires. La qualité du guide, dans sa forme et son contenu, ainsi que sa vocation, en font un document de référence destiné à être conservé par la population. ► **MSSS - ASSS**

b- Campagne permanente dans les médias nationaux et régionaux, et relations de presse intensives. ► **MSSS - ASSS**

c- Site officiel pandémie (contenus et produits communicationnels téléchargeables du MSSS), CRC (première ligne) et Info Santé, matériels (affiches, vidéos...) distribués dans les grands réseaux (écoles, garderies...) et dans les lieux publics appropriés. ► **MSSS, ASSS, Services Québec et partenaires**

En région : activités planifiées des **ASSS** conduites dans leur réseau et sur leur territoire.

213 Faire connaître les priorités, les décisions et les instructions en matière de santé publique au fur et à mesure de leur adoption et de l'entrée en vigueur des mesures : port de masques, ouverture de sites de soins non traditionnels ou de cliniques de vaccination, interdiction des grands rassemblements publics, valorisation de la distance sociale recommandée. **Répondre** aux questionnements, voire aux réactions négatives, que certaines de ces mesures

a- Relations médias (incluant les conférences de presse quotidiennes – point 209), site officiel pandémie, CRC. Campagnes d'affichage dans les lieux publics et autres produits communicationnels téléchargeables depuis le site officiel pandémie à des fins de diffusion rapide dans les divers milieux (par exemple dans les entreprises). ► **Services Québec, MSSS, MSP**

pourraient engendrer. **Réagir** aux disparités éventuelles dans leur mise en application.

b- Transmission par les M/O compétents des recommandations et des instructions aux municipalités (point 205), au réseau de l'éducation (point 260), aux services de garde éducatifs à l'enfance (point 261), dans les réseaux économiques et les milieux culturels (théâtres, cinémas, salles de spectacle...), ainsi que dans leur ordre interne (point 265). Réponse aux questions et règlement des disparités par les M/O de tutelle (centres de renseignement téléphonique, téléconférences, courriel...). ► **MAMR, MELS, MFA, MDEIE, MCCCCF...**

En région :

a- Relations avec les médias locaux et régionaux, et contenus des portails régionaux. Mise en relief d'incidences à caractère local et régional des mesures préconisées ou adoptées (par exemple l'ouverture d'un site de soins non traditionnel, l'annulation d'une manifestation sportive ou culturelle...). ► **Services Québec, ASSS et partenaires des ORSC relativement à leurs clientèles.**

b- Transmission des recommandations et des consignes aux **municipalités** par les moyens présentés au point 205, en vue de l'exposé par elles des mesures prises ou envisagées dans leur champ de compétence (conditions d'accès aux transports en commun, aux agoras, aux bibliothèques et autres lieux publics, annulation de festivals...). ► **MAMR et MSP (directions régionales)**

► *Tous les contenus (non administratifs) consacrés à la pandémie sont toujours produits en français et en anglais. Par ailleurs, plusieurs sections du site officiel pandémie sont proposées en espagnol. Les M/O en relation étroite avec des clientèles d'expression linguistique autre que le français et l'anglais peuvent traduire ou faire traduire les contenus des produits communicationnels qu'ils utilisent dans d'autres langues, dans la mesure où la santé ou la sécurité des clientèles en question est en cause. Ces principes s'appliquent identiquement aux centres d'appel de ces M/O, pour autant que la qualité des informations livrées demeure optimale. Toutefois, l'accueil dans une autre langue que le français ou l'anglais fait par un centre d'appel ne doit pas laisser présumer aux clientèles qu'il pourrait être réalisé dans cette même autre langue par un centre d'appel d'un autre ministère ou organisme, ou par le CRC.*

214 Informer sur l'hygiène, sur la vigilance et la sécurité sanitaires dans les établissements scolaires, sur les mesures prises conformément aux décisions de santé publique (notamment en matière de fermeture), et sur les conditions d'accomplissement de la scolarité.

a- Actions de communication des commissions scolaires et des établissements d'enseignement (notes aux parents, sites Internet...), sur base des informations diffusées dans le réseau par le **MELS** (point 260) et conformément aux activités de sensibilisation entreprises dans le premier temps d'action (point 122).

b- Relations médias et site Internet du **MELS** (lien avec le site officiel pandémie) pour les mesures importantes prises dans le réseau ou l'affectant directement (fermeture d'établissements...).

En région : actions de communication des **directions régionales du MELS**, à titre de relais des consignes ministérielles et gouvernementales, ou en rapport à des circonstances particulières locales et régionales.

215 Informer sur l'hygiène, sur la vigilance et la sécurité sanitaires dans les CPE, les garderies et les services de garde en milieu familial, ainsi que sur les mesures prises conformément aux décisions de santé publique (fermetures éventuelles...).

a- Actions de communication des **CPE**, des **garderies** et des **services de garde en milieu familial** (notes aux parents, appels téléphoniques...) sur base des informations diffusées dans les réseaux concernés par le **MFA** (point 261) et conformément aux activités de sensibilisation entreprises dans le premier temps d'action (point 126).

b- Relations médias et site Internet du **MFA** (lien avec le site officiel pandémie) pour les mesures importantes.

En région : actions de communication des **directions territoriales du MFA**, à titre de relais des consignes ministérielles et gouvernementales, ou en rapport à des circonstances particulières locales et régionales.

216 Informer sur l'hygiène, sur la vigilance et la sécurité sanitaires dans les centres de loisirs et de sport, ainsi que sur les fermetures éventuelles.

Actions de communication des centres en question. Informations relayées dans le site Internet, dans les bulletins et par les centres d'appel des **municipalités** et des **organismes subventionneurs ou partenaires**.

217 Rassurer quant au maintien des approvisionnements en produits de première nécessité, dont alimentaires et énergétiques, et quant à la continuité de services essentiels comme les transports publics, les postes (Postes Canada) et les services bancaires.

a- Messages principaux dans le site officiel pandémie avec lien actif vers des informations plus détaillées figurant dans les sites Internet des M/O concernés (MAPAQ, MRNF, MDEIE, MTQ...) et de fournisseurs tels qu'Hydro-Québec et Postes Canada. ► **Services Québec, en concertation avec les M/O et les fournisseurs visés.**

b- Activités de communication des fournisseurs, sensibilisés dans le premier temps d'action (point 127).

c- Relations médias des **M/O compétents (MAPAQ, MRNF...)** et autres actions appropriées aux circonstances (par exemple en cas de pénurie ou de rumeurs à ce sujet).

En région : Interventions locales ou régionales (relations médias...) par les M/O, les municipalités ou les fournisseurs concernés par d'éventuelles problématiques particulières, éventuellement en concertation avec les **ORSC.**

218 Rassurer quant au maintien des prestations financières de l'État (rentes, allocations, subventions, primes, assurances, assistance, indemnités...) et quant aux modalités des transactions (dates de versements, de déclarations...). **Promouvoir**, lorsque opérationnels, les services électroniques et les virements automatiques, en insistant sur la sécurité des transactions effectuées sous cette forme.

a- Annonce conjointe des M/O concernés dans les médias d'information, à diffuser si possible avec un message de même nature du gouvernement fédéral. ► **MRQ, MFQ, MESS, RRQ, RAMQ, CARRA, CSST**

b- CRC (première ligne), PGS et tronc informationnel commun dans le site officiel pandémie, avec renvoi vers les sites Internet des M/O concernés pour des renseignements plus détaillés.

c- Signets d'information joints aux chèques et aux communications administratives des M/O concernés, services téléphoniques, bulletins aux abonnés, placements publicitaires et autres activités de communication des M/O vis-à-vis de leurs clientèles respectives.

219 Rassurer les familles vulnérables et les milieux défavorisés quant au maintien du soutien dont ils bénéficient, et quant aux mesures d'aide prévues en cas de besoin.

Voir « Population vulnérable » (points 231 à 233).

220 Soutenir les familles éprouvées et la population en cas de forte mortalité, en particulier parmi les jeunes générations. **Confronter** la société au deuil.

Activités de communication du MSSS et des ASSS (volet psychosocial).

221 Informer, si requis, la population au sujet de la délivrance des certificats de décès (obligation d'obtention de tels certificats, retards éventuels en cas de forte demande...), ou à propos de questions liées à la disposition des corps (adoption, par exemple, de mesures exceptionnelles en matière d'incinération ou d'inhumation, en dépit du deuil des familles et des convictions religieuses).

Communiqués aux médias, dépliants, services téléphoniques et autres activités de communication du **Directeur de l'État civil**, relayées par le **MSSS** dans son réseau et par **Services Québec** (CRC, site officiel pandémie).

222 Rassurer, si requis, la population au sujet du maintien de l'ordre public et de la sécurité des biens et des personnes en présence de menaces ou de troubles (pillages dans les maisons inoccupées, vols de médicaments ou de vaccins dans les centres d'entreposage, attitudes hostiles ou dangereuses, défis volontaires aux mesures de santé publique, agressions contre des communautés).

Relations avec les médias à l'échelle nationale ou régionale selon les circonstances. Messages dans le site officiel pandémie ainsi que dans les sites Internet des villes et des municipalités concernées. Centres d'appel des municipalités. ► **Sûreté du Québec, Services Québec, MSP, municipalités**

223 Justifier la pertinence (la moralité) du maintien d'activités rémunératrices pour l'État en période de pandémie, en présence de questionnements dans l'opinion publique (cas particulier de Loto-Québec et de la SAQ).

Actions de communication des M/O compétents.

Aînés

224 Inciter les familles à se préoccuper de leurs aînés en précisant par quels moyens simples et sécuritaires elles peuvent subvenir aux besoins des plus âgés (prévenir la détresse, rompre l'isolement et éviter l'engorgement des services de santé).

Campagne dans les médias et auprès des organismes communautaires œuvrant auprès des familles. ► **MFA et MSSS**

225 Inciter les aînés « actifs » à répondre favorablement et de manière sécuritaire aux sollicitations éventuelles des familles pour la garde des enfants ainsi qu'aux campagnes de recrutement de volontaires (*action à entreprendre au plus tôt, y compris dans la période de basculement*).

Articles dans les publications destinées aux aînés que sont par exemple *Virage, Bel Âge* et *Journal Le Reflet*. Campagne dans les médias en cas de besoin. Activités de sensibilisation (courrier postal) par l'intermédiaire de partenaires tels que la Fédération de l'Âge d'Or du Québec, le Mouvement des Aînés du Québec, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées, les tables régionales de concertation des aînés, ou les organismes communautaires pour les familles. ► **MFA et MSSS**

Jeunes

226 Informer et rassurer les enfants et les adolescents à propos de la pandémie en cours. Leur **rappeler** les mesures de prévention recommandées, en particulier en milieu scolaire.

- a- Activités dans les établissements d'enseignement, sur base des informations fournies par le **MELS** et des campagnes de sensibilisation entreprises dans le premier temps d'action (point 125).
- b- Capsules du **MSSS** dans les médias écrits et télévisuels destinés aux jeunes.
- c- Section spéciale dans le site officiel pandémie, offrant une information adaptée aux adolescents. ► **Services Québec et MSSS**

Communautés culturelles

227 Faire connaître aux communautés culturelles les consignes de santé physique et publique, les numéros de téléphone importants et les services d'aide et de soins disponibles.

- a- Relations avec les médias ethniques. ► **MICC, en relation avec le MSSS et Services Québec**
- b- Produits communicationnels du MSSS adressés aux associations des communautés culturelles et aux partenaires du MICC (sensibilisés dans le premier temps d'action - point 139), à des fins de traduction et de diffusion aux membres des communautés. ► **MICC**

228 Prévenir la xénophobie au cas où la pandémie serait d'abord propagée par une communauté culturelle en particulier. **Prévenir** identiquement tout phénomène de stigmatisation à l'endroit des groupes de population davantage touchés par la pandémie (groupe d'âge, groupe social, habitants d'une région fortement affectée).

Sorties médiatiques énergiques du gouvernement par voie de relations de presse et de campagne dans les médias. ► **MSP, MSSS, MICC, Services Québec et partenaires**

En région : accentuation des messages de sensibilisation dans les médias locaux et régionaux en présence de phénomènes localisés. ► **Services Québec et partenaires des ORSC**

Communautés autochtones et inuites

229 Faire connaître aux communautés autochtones non conventionnées les consignes de santé physique et publique, les dispositions éventuelles prises à leur endroit et les services d'aide et de soins disponibles. Diffuser les informations relatives aux impacts socioéconomiques attendus dans les communautés et faire connaître les mesures prises en conséquence.

Actions de communication conjointes des **M/O** avec le **gouvernement fédéral** dans les divers champs de compétence, conduites prioritairement par l'intermédiaire de relayeurs d'information crédibles et reconnus dans les communautés (exemple des commissions de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador).

230 Informer et **soutenir** identiquement les communautés autochtones conventionnées (Inuit, Cris, Naskapis), notamment au regard des dispositions du *Plan suprarégional nordique de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé*.

En région : Soutien des **ASSS** et de **Services Québec** aux activités de communication déployées sur le territoire des ORSC, notamment au sujet de la prise en charge des populations concernées par le réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Actions de communication conduites régionalement par les relais d'information identifiés par les **ASSS** et les **M/O dans leurs champs de compétence respectifs**, dont par exemple la Société MAKIVIK et le gouvernement régional KATIVIK, à l'intérieur des ORSC concernées (Abitibi-Témiscaminque, Nord-du-Québec, Nunavik, Terres-cries-de-la-Baie-James), conformément aux plans régionaux en vigueur et en lien avec les partenaires fédéraux.

Population vulnérable (isolée, marginalisée, itinérante)

231 Faire connaître aux personnes vulnérables les consignes de santé physique et publique, les numéros de téléphone importants et les services d'aide et de soins disponibles.

- a- Activités de communication prévues dans le réseau de la santé et des services sociaux par l'intermédiaire des organisations sociales et communautaires (CLSC...). ► **MSSS - ASSS**
- b- Utilisation de produits communicationnels du MSSS (guide autosoins, matériels de prévention...) dans les comptoirs de service de M/O et dans les centres locaux d'emploi (CLE) (points 121 et 129). Informations données aux clientèles par les préposés. ► **MESS (directions régionales d'Emploi-Québec), Services Québec et partenaires**
- c- Mise à disposition, dans le site officiel pandémie, de produits communicationnels téléchargeables et reproductibles facilement (lorsque la taille des fichiers le permet et compte tenu des limites de résolution), utilisables par les organisations venant en aide à la population vulnérable. Envoi des fichiers sources aux organisations qui en font la demande, après approbation par Services Québec. La disponibilité de tels documents est promue notamment grâce à une campagne d'information (courriels) dirigée vers les associations communautaires recensées par le Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales (SACAIS). ► **Services Québec, MESS**
- d- CRC et campagne d'affichage dans les lieux publics portant sur les messages prioritaires. ► **Services Québec (Centre d'affaires publiques)**

232 Rassurer quant au maintien des principales mesures de soutien du revenu (assistance-emploi, assurance parentale...).

Centres locaux d'emploi (CLE), centres d'appel, sites Internet et autres actions de communication du **MESS** et de **M/O concernés** à l'endroit de leurs clientèles (signets joints aux envois courants, placements médias...).

233 Promouvoir la solidarité envers la population visée en dissipant notamment la méfiance à son égard et en insistant sur l'importance de signaler les personnes vulnérables aux autorités.

Campagne dans les médias en indiquant le numéro de téléphone à composer pour tout signalement. ► **Curateur public, Services Québec**

Personnes handicapées

234 Faire connaître aux personnes handicapées les consignes de santé physique et publique, les numéros d'appel importants et les services d'aide et de soins disponibles.

a- Section spéciale (conforme aux directives d'accessibilité) du site officiel pandémie, renseignée par l'OPHQ dans son propre site Internet, dans le cyberbulletin "Express-O" et grâce à ses services téléphoniques. ► **Services Québec et OPHQ**

b- Langage gestuel lors de prestations télévisées (conférences de presse) et présence d'un téléscripteur dans tous les centres d'appel. **L'adaptation des contenus aux personnes handicapées est recommandée pour tous les produits communicationnels grand public développés par les M/O (consulter pour ce faire le Guide d'accessibilité et d'adaptation des services gouvernementaux de l'OPHQ).**

c- Activités du « Centre de diffusion aux clientèles spécifiques » de **Services Québec**, à l'endroit des personnes sourdes ou malentendantes.

d- Informations données dans le réseau de la santé et des services sociaux et relayées par les organisations actives en matière de rééducation, d'aide et de soutien aux personnes handicapées.

235 Promouvoir la solidarité envers les personnes handicapées (par exemple, inciter à les véhiculer lors des campagnes de vaccination).

Campagne dans les médias (conjointement à la campagne de soutien aux aînés - point 224) ► **Services Québec, MFA, OPHQ**

Personnes sous curatelle publique

236 Sensibiliser et informer les tuteurs et les curateurs quant à leurs responsabilités à l'égard des personnes qu'ils représentent. Leur indiquer les façons de procéder en période de pandémie.

Courrier postal faisant usage de produits communicationnels du MSSS, services téléphoniques et site Internet du **Curateur public** (lien vers le site officiel pandémie).

237 Sensibiliser les milieux communautaires et les associations qui s'occupent de la défense des droits des personnes vulnérables afin qu'ils maintiennent leurs services.

Courriel ou bulletin de liaison (électronique) vers les associations communautaires compétentes. ► **Curateur public**

Bénévoles et volontaires

238 Informer la population à propos de l'offre (spontanée ou non) de services bénévoles, communautaires et corporatifs, visant à prêter aide et assistance.

Centralisation de l'offre par le MSP et diffusion de l'information région par région (relations avec les médias locaux et régionaux, placement média).
► **MSP (Directions régionales)**

239 Promouvoir le bénévolat et le volontariat dans les secteurs en manque de personnel offrant des services essentiels, en mettant l'accent sur la sécurité des candidats.

Campagne conjointe dans les médias du **MSP** et des **M/O concernés**.

Clientèles soumises aux restrictions de déplacement

240 Informer à propos des mesures restrictives adoptées aux frontières ou en voie de l'être, conformément aux dispositions de la Loi sur la quarantaine.

- a- Relations médias, sites Internet du gouvernement fédéral, informations aux frontières et diffusées par les ambassades du Canada à l'étranger.
► **Agence de la santé publique du Canada, Affaires étrangères et Commerce international Canada**
- b- Section du site officiel pandémie avec renvoi vers les sites pertinents du gouvernement fédéral.

241 Informer spécifiquement les clientèles que des restrictions de déplacement peuvent affecter directement (gens d'affaires, citoyens québécois à l'étranger, ressortissants étrangers au Québec, immigrants sur le point d'arriver, transporteurs routiers et aériens...), en indiquant les dispositions à prendre.

Sites Internet (lien vers le site officiel pandémie et les sites Internet du gouvernement fédéral), services téléphoniques et informations diffusées dans les réseaux (courriels, bulletins électroniques...) par les **M/O directement interpellés (MRI, MTO, MICC, MDEIE, MTQ)**.

242 Informer la population dans les régions frontalières sur l'impact local et régional de mesures éventuellement adoptées aux frontières.

Relations avec les médias locaux et régionaux. ► **Services Québec et partenaires des ORSC**

Immigrants

► Candidats en démarche ou sélectionnés

243 Informer les candidats immigrants sur la situation au Québec et sur le traitement des demandes par le MICC en période de pandémie. **Inciter** les candidats déjà sélectionnés et les personnes parrainées en partance pour le Québec à reporter leur départ si possible, tout en les rassurant sur la capacité du Québec à les accueillir dans de bonnes conditions. **Indiquer** les services d'aide et d'assistance disponibles, dont les principaux numéros de téléphone. **Renforcer** l'invitation à souscrire une assurance médicale privée pendant le délai de carence (absence temporaire de couverture par le régime public) et à s'inscrire à la RAMQ dès que possible (ne s'applique pas à certains immigrants en vertu d'une convention passée avec leur pays d'origine). Les **inciter** à se rendre au plus vite dans un service Immigration-Québec après leur arrivée, afin d'être informés de façon complète et pour qu'ils fassent connaître une adresse fiable où ils peuvent être joints.

244 Informer à propos de restrictions éventuelles aux frontières.

- a- Site Internet Immigration-Québec du **MICC** (lien avec le site officiel pandémie) et informations transmises avec les documents de sélection. Bureaux d'immigration du Québec à l'étranger (BIQ) et Services de renseignements généraux du MICC.
- b- Informations sommaires dans le PGS - volet clientèles internationales (lien avec le site Immigration-Québec et le site officiel pandémie). ► **MRI et Services Québec**

Voir le point 241.

► Immigrants arrivant au Québec ou présents depuis moins de cinq ans

245 Informer les nouveaux arrivants (incluant les réfugiés et les personnes parrainées) sur la situation au Québec et sur les principales ressources disponibles en cas de besoin. Les **inciter** fortement à souscrire une assurance médicale privée (si délai de carence) et à s'inscrire à la RAMQ. Les **inviter** à faire connaître une adresse fiable où ils peuvent être joints.

- a- Informations données dans les services Immigration-Québec par les préposés chargés de l'accueil et de l'accompagnement des nouveaux arrivants. Feuillet dans le guide « Apprendre le Québec » remis sur place, faisant référence aux conseils de prévention, aux numéros d'urgence et au site officiel pandémie. ► **MICC**
- b- Site Internet Immigration-Québec (lien avec le site officiel pandémie) et Services de renseignements généraux du **MICC**.
- c- Informations données par les **organismes partenaires du MICC** en charge de l'accompagnement des nouveaux arrivants, grâce aux activités de sensibilisation du MICC entreprises dans le premier temps d'action (point 139).
- d- Informations par courriel ou courrier postal aux immigrants installés depuis moins de cinq ans, ou transmises à l'occasion des rencontres de suivi et des cours de français. ► **MICC** (Immigration-Québec)

246 Sensibiliser les parrains (garants) québécois à l'importance d'informer les parrainés de façon complète.

Actions de sensibilisation par le Service aux garants et les services Immigration-Québec du **MICC**.

Étudiants internationaux et travailleurs temporaires

247 Informer et conseiller les étudiants internationaux et les travailleurs temporaires dans la phase de délivrance d'un certificat d'acceptation du Québec. Les renseigner à propos de restrictions éventuelles aux frontières.

Voir les points 241 et 243.

248 Informer les étudiants internationaux **présents au Québec** sur la nécessité de souscrire une assurance privée, sur les services de santé disponibles et sur les sources d'information dont ils peuvent avoir besoin. *Tenir compte de la " fragilité " de ces étudiants en contexte de pandémie (isolement, difficultés d'accès aux services...).*

a- Sites Internet et informations par les bureaux d'accueil des établissements post-secondaires, sensibilisés à la question par le **MELS** dans le premier temps d'action (point 122), en relation avec les associations d'étudiants étrangers.

b- Section des sites Internet Immigration-Québec et du MELS (lien avec le site officiel pandémie). Services de renseignements généraux du **MICC** et Services aux étudiants étrangers du **MELS**.

249 Informer les étudiants internationaux sur les délais et les suspensions du traitement des demandes de renouvellement du certificat d'acceptation du Québec.

Section du site Internet Immigration-Québec et Services de renseignements généraux du **MICC**, Services aux étudiants étrangers du **MELS** et bureaux d'accueil dans les établissements post-secondaires.

250 Informer les travailleurs temporaires présents au Québec sur la nécessité de souscrire une assurance privée, sur les services de santé disponibles et sur les sources d'information dont ils peuvent avoir besoin. Les **informer** sur les délais et les suspensions du traitement des demandes de renouvellement du certificat d'acceptation du Québec.

Site Internet Immigration-Québec et Services de renseignements généraux du **MICC**.

251 Sensibiliser les employeurs québécois à l'importance d'informer les travailleurs temporaires de façon complète.

Actions de sensibilisation par la Direction de la sélection des travailleurs et les services Immigration-Québec du **MICC**, en relation avec le **MDEIE**.

252 Informer les étudiants internationaux et les travailleurs temporaires sur les possibilités et les conditions de rapatriement ou de retour au pays.

Site officiel pandémie et CRC (première ligne), site Internet Immigration-Québec et Services de renseignements généraux du **MICC**, avec renvoi vers le site Internet et les services téléphoniques du **MRI**, des **autorités fédérales** compétentes et/ou des **consulats**.

Touristes au Québec

253 Informer les touristes en séjour au Québec sur l'état de la situation, sur les mesures en vigueur, sur les services auxquels ils peuvent recourir en cas de besoin, sur l'accès aux soins, sur la nécessité d'être couverts par une assurance maladie, sur les possibilités et les conditions de rapatriement et de retour au pays.

a- Site Internet *bonjourquebec.com* (lien avec le site officiel pandémie), avec renvoi vers le site Internet et les services téléphoniques du MRI, des autorités fédérales compétentes et/ou des consulats en ce qui a trait aux rapatriements. ► **MTO**

b- CRC et informations données par les préposés aux renseignements téléphoniques de *Bonjour Québec* (première ligne).

c- Informations (première ligne) données par les centres Infotouristes, par les bureaux d'information et d'accueil touristiques (BIT et BAT) et par les principales entreprises offrant des services aux touristes (*les associations touristiques régionales (ATR), les associations sectorielles et les organismes gestionnaires de bureaux de renseignements touristiques sont informés par le MTO afin d'être en mesure de relayer les informations pertinentes auprès de leurs membres*). ► **MTO**

254 Informer les parents et les répondants de touristes présents au Québec (et les médias étrangers en cas de demandes) sur la situation au Québec, sur l'état de santé des ressortissants et le soutien dont ils bénéficient, sur les possibilités et les conditions de rapatriement.

Voir le point 258.

Citoyens québécois en séjour ou basés à l'étranger

255 Informer les Québécois à l'étranger sur la situation sanitaire prévalant là où ils se trouvent, sur les mesures de prévention à adopter, sur leur prise en charge par les services de santé locaux. Répondre le cas échéant à leur demande d'assistance.

Sites Internet et services téléphoniques des **ambassades canadiennes** et des **représentations du Québec à l'étranger** (première ligne), en coordination avec **Affaires étrangères et Commerce international Canada**.

256 Informer les familles et les répondants au Québec sur le risque encouru par les citoyens québécois présents à l'étranger, sur l'état de la situation au jour le jour dans les pays affectés (bilan sanitaire), sur la prise en charge de malades éventuels, sur les mesures de rapatriement envisagées ou en cours. Leur faire connaître le moyen d'obtenir de l'information sur la localisation et l'état de santé de leurs proches à l'étranger, en l'absence de nouvelles.

- a- Section spéciale dans les sites Internet du **MRI** et des **représentations du Québec à l'étranger** ainsi que des autorités fédérales compétentes. Services de renseignements téléphoniques du MRI et des autorités fédérales.
- b- Rubrique du site officiel pandémie et CRC (première ligne), renvoyant vers les informations détaillées données par les autorités fédérales. Relations médias en cas de nécessité (par exemple, en présence d'un fort contingent de Québécois malades dans un pays donné). ► **Services Québec, en relation avec le MRI et les autorités fédérales.**

Corps consulaires et interlocuteurs internationaux

257 Informer les corps consulaires et les États qu'ils représentent sur la situation en cours ou à venir au Québec et sur les grandes mesures adoptées ou en voie de l'être par les autorités. Les **rassurer** sur la prise en charge des représentants étrangers, des employés des corps consulaires et des ressortissants étrangers par les services de santé du Québec, selon les programmes de couverture adoptés.

Informations transitant par les voies habituelles (rencontres, documents d'information) dans les milieux diplomatiques. ► **MRI** (Service des privilèges et immunités du secteur Protocole et événements), **Affaires étrangères et Commerce international Canada**

258 Fournir des informations similaires aux organisations internationales, aux médias étrangers, aux membres de familles et autres répondants de ressortissants étrangers présents au Québec.

Activités de communication du gouvernement fédéral, services de renseignements téléphoniques et sites Internet du MRI et des représentations du Québec à l'étranger, selon les nécessités. Relations médias du MRI et des autorités fédérales en cas de besoin. **Note : créer une banque d'informations relative aux ressortissants étrangers pris en charge par les services de santé pour répondre rapidement aux demandes éventuelles les concernant.**

Réseaux économiques

259 Informer les membres des réseaux économiques sur les impacts de la pandémie dans les divers secteurs d'activité. Les **inviter** à mesurer les pertes subies afin de faciliter l'adoption d'éventuelles mesures d'aide en leur faveur (cas particulier de l'industrie touristique, culturelle et récréative, probablement très affectée et en demande de subventions). **Réitérer** les recommandations diffusées précédemment (points 127, 128 et 915), notamment la nécessité d'informer et de protéger le personnel employé afin de maintenir le niveau des services à la population et pour soutenir l'activité économique.

- a- Section spéciale du site officiel pandémie (état des lieux) renvoyant vers des études, articles, plans et autres données disponibles dans les sites Internet des M/O ou d'organisations extérieures au gouvernement (Banque mondiale, Forum économique mondial...). ► **Services Québec**
- b- Activités de communication des M/O compétents dans les secteurs affectés grâce aux bulletins électroniques, aux contenus rédactionnels dans les médias sectoriels, aux messages et rubriques dans les sites Internet et extranet. ► **MDEIE et M/O dans leurs domaines de compétence**

En région : relais des informations et autres incitations par les **directions régionales des M/O compétents, dont le MDEIE**, par les moyens propres à leurs réseaux. Emphase sur la dimension régionale des impacts observés, notamment au niveau des secteurs stratégiques (par exemple l'industrie forestière, minière ou touristique). Rappel des recommandations émises depuis le premier temps d'action auprès des employeurs (point 128), dont en particulier les grands employeurs régionaux. Réponse aux inquiétudes soulevées, par téléconférences avec les parties concernées ou par voie de presse.

Réseau de l'éducation

260 Faire connaître dans le réseau de l'éducation les priorités, les décisions et les instructions en matière de santé publique au fur et à mesure de leur adoption et de l'entrée en vigueur des mesures. Inciter à diffuser les consignes d'hygiène et de sécurité sanitaire dans les établissements, à informer le personnel quant à l'organisation du travail, à rassurer l'effectif étudiant quant aux conditions d'accomplissement de la scolarité. Maintenir une ligne privilégiée d'information visant à garder sa cohérence au réseau. Répondre aux interrogations des responsables d'établissement ou de commissions scolaires.

Section réservée du site Internet du **MELS** (lien avec le site officiel pandémie). Activités de communication dans le réseau de l'éducation (courriel, télécopieur, téléphone, téléconférence) avec des regroupements partenaires (point 122a), avec les commissions scolaires et les directions d'établissement, avec les répondants en sécurité civile dans les organismes scolaires. Rôle des **directions régionales du MELS** auprès de leur clientèle et relativement à de possibles problématiques régionales, en concertation lorsque requis avec les ORSC.

Services de garde éducatifs à l'enfance

261 Faire connaître aux services de garde les priorités, les décisions et les instructions en matière de santé publique au fur et à mesure de leur adoption et de l'entrée en vigueur des mesures. Leur indiquer quand mettre en œuvre certaines dispositions contenues dans leur plan de continuité (envoi

Section réservée du site Internet du **MFA** (lien avec le site officiel pandémie). Activités complémentaires et continues de communication (courriel, télécopieur, téléphone) auprès des réseaux concernés par le MFA et ses **directions territoriales**.

d'informations aux parents, port du masque, mise en place de moyens alternatifs d'accueil d'enfants du personnel essentiel en cas de fermeture des services de garde...). Maintenir une ligne privilégiée d'information afin de garder un maximum de cohérence entre les divers services et pour répondre aux questions.

Secteur social et communautaire

262 Maintenir la mobilisation du secteur social et communautaire entamée précédemment (points 129 et 916)

Lignes de communication établies par les M/O, principalement au niveau régional, avec les organisations actives dans le secteur visé (courriel, télécopieur, bulletins électroniques, téléconférences...). ► **M/O concernés, dont en particulier le MSSS (ASSS) et le MESS (Directions régionales)**

Marchés financiers et agences de crédit

263 Rassurer les marchés financiers et les agences de crédit sur la solvabilité du gouvernement et sur sa faculté à assurer la continuité des services d'ordre financier. Informer sur le budget consacré à la gestion de la crise.

Site Internet, bulletins électroniques, relations avec les médias spécialisés et informations dans les réseaux financiers. ► **MFQ**

Fonction publique fédérale, forces armées et autres clientèles au Québec relevant, en tout ou en partie, de juridictions fédérales

264 Compléter s'il y a lieu les informations diffusées aux clientèles visées par leur tutelle fédérale, notamment en ce qui a trait aux mesures de santé physique et publique en application au Québec (cas des pénitenciers, des bases militaires, du personnel du gouvernement fédéral employé dans les ministères et les organismes...).

Distribution de guides et de dépliants, contenus dans les médias internes, hyperliens vers les sites d'information québécois dont, en particulier, le site officiel pandémie. ► **Services Québec, MSSS et MSP, en concertation avec les partenaires fédéraux dont Sécurité publique Canada.**

Fonction publique québécoise

265 Diffuser dans les lieux de travail une information de qualité et transparente portant sur la situation générale au Québec et sur la situation vécue à l'interne (taux d'absence, impacts des redéploiements...). **Faire respecter** les consignes de prévention et d'organisation du travail. **Encourager** le personnel et **conserver** sa confiance. **Maintenir** son professionnalisme à l'égard des clientèles. **Se tenir à l'écoute** des préoccupations et de l'inquiétude exprimées, et y répondre. **Combattre** les rumeurs.

- a- Outils de communication interne (intranet, courrier, courriel...) identifiés dans les plans de communication sectoriels. Lignes téléphoniques ouvertes spécialement. Bulletins d'information du **SCT**. À titre complémentaire, diffusion à l'interne des guides de la CNT, de la CSST et du MSSS, adressés spécifiquement aux travailleurs et aux employeurs. ► **M/O**
- b- Affichage des consignes et autres formes de communication par les comités de santé et de sécurité au travail, en particulier dans les immeubles partagés par plusieurs M/O. ► **SIQ et M/O**

Troisième temps d'action

- **Contexte** : disparition progressive de la menace et démobilisation. Établissement de bilans. La société reprend son souffle et la vie son rythme, dans l'attente d'une nouvelle perturbation (nouvelle vague pandémique ou autre événement).
- **Communication** : majoritairement horizontale et de proximité dans les réseaux (soutenir les personnes et les organisations affectées, souligner les bonnes actions, remercier, établir des bilans, adopter de nouvelles pratiques, faire surgir un avenir).
- **Coordination de la communication gouvernementale** : assurée par Services Québec à l'intérieur d'un possible comité de rétablissement mis en place par l'OSCQ. Les M/O sont responsables de leurs communications, en avisant Services Québec de leurs actions.

Troisième temps d'action

Champs d'action / objectifs

Stratégies / moyens / M/O responsables (►)

Gouvernement du Québec

301 Évaluer, entre les vagues pandémiques et après la dernière vague, la qualité de la coordination de la communication gouvernementale au regard de la crise vécue et dans la perspective d'autres événements. **Tirer des leçons** en vue de maintenir les collaborations instaurées et pour accroître l'efficacité de la mission « Communication ».

Bilan et « retour d'expérience » à l'OSCQ. Enrichissement consécutif de la mission « Communication ». ► **Services Québec**

En région : exercice identique au niveau des ORSC, par les **coordonnateurs régionaux de la mission « Communication »**.

302 Mesurer l'ampleur de la communication gouvernementale après chaque vague et en fin d'événement, et la pertinence relative des outils utilisés.

Relevé par **tous les M/O** du nombre d'outils imprimés distribués, du nombre d'appels téléphoniques reçus, du nombre de demandes d'informations aux comptoirs (données à transmettre à **Services Québec**). Statistiques de fréquentation du site officiel pandémie et des sections spéciales des sites Internet des M/O.

303 Mesurer l'efficacité de la communication gouvernementale (adoption des consignes, cohérence des messages, crédibilité attribuée aux sources...). **Tirer un bilan final** et le **partager** à l'OSCQ.

Revue de presse, portrait des demandes de renseignements (découpage chronologique), recensement des plaintes et des commentaires reçus par courriel et par les préposés, *débriefage* des agents de liaison de la mission « Communication », groupes témoins et sondages, observations des comportements sur le terrain, autres procédures et éléments de mesure prévus lors de la planification d'activités de communication par les M/O. ► **Services Québec, sur réception des données collectées par les M/O**.

Fonction publique

304 Informer le personnel de l'État quant à la récession de la pandémie (ou de la vague pandémique). Le **remercier** pour son implication, tant à l'interne que vis-à-vis des clientèles extérieures. **Souligner** les faits remarquables ou importants ayant contribué au rétablissement. **Faire état** de décès éventuels parmi les employés (ouvrir un registre) et **soutenir** les membres du personnel endeuillés.

Campagne du **SCT** et initiatives des DRH des **M/O** (courrier personnalisé, mentions dans les intranets, forums de discussion...).

305 Dresser un bilan à l'interne quant à la manière avec laquelle l'événement a été vécu. En **tirer des leçons** et les **partager** avec l'ensemble du personnel à des fins d'améliorations.

Analyse à l'interne, rencontres avec le personnel (privilégier le dialogue). Forums de discussion dans l'intranet où sont colligés les témoignages.
► **M/O**

306 Poursuivre les activités de sensibilisation à l'hygiène et à la prévention.

Campagnes internes. ► **SCT, Services Québec et M/O**

Municipalités

307 Souligner la contribution des municipalités dans le rétablissement.

Lettre publique du ministre des Affaires municipales et des Régions aux maires, diffusée dans les sites Internet du **MAMR** et des **associations municipales**, et relayée dans les médias sectoriels.

308 Évaluer, entre les vagues pandémiques et après la dernière vague, la cohérence de la communication municipale avec les messages et les actions du gouvernement. **Établir** des pistes d'amélioration, si requis.

Revue de presse et des sites Internet des municipalités. Recensement de plaintes éventuelles ou de commentaires. Partage du bilan aux ORSC. Dépôt d'un rapport pour chacune des ORSC à l'OSCCQ, pour évaluation.
► **MAMR, MSP, Services Québec**

309 Soutenir les municipalités dans leur propre bilan relatif aux communications.

Rencontres nationales ou régionales dans le réseau des municipalités, avec la collaboration notamment de la FQM et de l'UMQ. ► **MAMR, MSP et Services Québec**

310 Rencontrer les groupes de population qui auraient été mal desservis par les autorités locales, régionales ou nationales.

Rencontres publiques organisées par les **ORSC** avec les municipalités concernées.

Familles et citoyens

311 Informer la population sur l'état de récession de la pandémie (ou de la vague pandémique), sur le bilan sanitaire, social et économique de la crise, sur la gestion de l'événement par les autorités, sur la capacité du Québec à se remettre sur pied.

a- Conférences de presse des ministres et relations médias des principaux M/O impliqués dans la gestion de la pandémie, dont en particulier le **MSSS** et le **MSP**, sous la coordination de **Services Québec**.

b- Contenus dans le site officiel pandémie avec liens vers les sites Internet pertinents des M/O, du gouvernement fédéral, d'acteurs socioéconomiques majeurs et d'institutions internationales. ► **Services Québec et M/O**

En région : Relais des informations et bilan régional dans les portails régionaux et à travers les relations avec les médias régionaux. ► **ASSS, MSP et Services Québec**

312 Informer la population sur le rétablissement des services dans les grands réseaux (éducation, garderies...).

Activités de communication dans les réseaux (lettre aux parents...) avec le soutien des **M/O concernés** (sites Internet, relations médias...).

313 Encourager un partage, au sein de la société et dans les organisations, sur la façon avec laquelle la pandémie a été vécue.

Activités du **MSSS** et des **ASSS** (volet psychosocial) invitant au recours aux témoignages et aux « retours d'expérience » dans les organisations et les collectivités, grâce aux rencontres de groupes, aux forums de discussion et autres formes de débat.

314 Informer les familles affectées par la perte d'un être cher, en difficulté financière ou ayant subi un stress important, à propos des services d'aide disponibles.

Campagne dans les médias par les **M/O** concernés. Site officiel pandémie avec lien vers les services offerts. CRC (première ligne) et centres d'appel du **MSSS** et du **MESS**.

En région : relais dans les médias et les portails régionaux. ► **ASSS, Services Québec**

315 Attirer l'attention des familles sur l'importance du soutien qu'elles peuvent apporter aux personnes de leur entourage qui ont été affectées par la pandémie, ne fût-ce que sur un plan psychologique.

Campagne dans les médias. Contenus rédactionnels dans les médias plus particulièrement destinés aux familles. ► **MFA et MSSS**

316 Poursuivre l'implication de la population dans l'adoption de comportements sécuritaires pour la santé. **Mettre en exergue** les gestes qui ont le plus contribué à endiguer la pandémie. **Responsabiliser** le citoyen en matière de prévention.

Campagne dans les médias et site officiel pandémie. Actions du MSSS et des ASSS dans le réseau de la santé et des services sociaux (affiches, dépliants). ► **MSSS (ASSS) et Services Québec**

317 Encourager le recours aux sources d'information officielles en situation de crise ou de sinistre.

Campagne dans les médias attirant l'attention sur les efforts déployés par le gouvernement en matière de communication et sur les ressources consacrées pendant la pandémie à l'information du citoyen. Référencement continu du site officiel pandémie dans tous les sites Internet gouvernementaux (tant que pertinent). Adaptations éventuelles du site officiel pandémie vers de nouveaux contenus ou vers un nouveau site gouvernemental dédié aux communications du risque et d'urgence (à convenir avec le MSP). ► **Services Québec et MSP**

318 Combattre les rumeurs éventuelles (celles par exemple annonçant erronément l'arrivée d'une nouvelle vague pandémique).

Veille et réaction par l'intermédiaire de relations médias et du site officiel pandémie. ► **Services Québec**

Réseau de la santé et des services sociaux

319 Informer le réseau sur l'état de récession de la pandémie (ou de la vague pandémique), sur la normalisation de l'organisation du travail, sur le bilan à l'interne. **Remercier** pour leur dévouement les intervenants des services de santé et des services sociaux. **Légitimer** les efforts accomplis et **soutenir** le personnel éprouvé. **Faire connaître** d'éventuelles mesures correctives en cas de nouvelle vague pandémique, ou en prévision de nouvelles crises sanitaires de grande ampleur.

Communication interne au réseau de la santé et des services sociaux. Rencontres, conférences, bulletins et autres moyens de partage.

Réseau de l'éducation

320 Informer les organismes scolaires sur le rétablissement des services. **Dresser et partager les bilans** avec le personnel, au sein de chaque établissement d'enseignement et pour l'ensemble du réseau. **Faire connaître** les mesures envisagées par les autorités en vue d'une éventuelle nouvelle vague pandémique (ou crise similaire). **Inciter** les organismes à renseigner leur personnel et leurs clientèles à propos du maintien des mesures d'hygiène et de prévention, et de la mise en place des programmes de reprise de la formation manquée.

Section dédiée du site Internet du **MELS**. Informations transitant par les répondants en sécurité civile dans les organismes scolaires. Rencontres, conférences et autres moyens de partage avec les regroupements, les commissions scolaires et les directions d'établissement. ► **MELS (Directions régionales)**

Services de garde éducatifs à l'enfance

321 Informer les CPE, les garderies et les services de garde en milieu familial sur le retour à une situation normalisée et sécuritaire. **Dresser et partager les bilans**. **Souligner** la contribution, l'effort et la mobilisation des services de garde. **Faire connaître** les modalités de remboursement des frais encourus en raison de la pandémie. **Encourager** le maintien de strictes mesures d'hygiène et le partage de l'information avec les clientèles. **Informé** sur de possibles ajustements dans les mesures prises ou recommandées par les autorités en prévision d'une nouvelle vague pandémique ou de toute autre crise sanitaire d'ampleur.

Lettres et notes, site Internet, courriels, rencontres, conférences téléphoniques dans les réseaux concernés. ► **MFA (Directions régionales)**

Secteur social et communautaire

322 Remercier pour leur dévouement les intervenants des milieux sociaux et communautaires, ainsi que des associations de bénévoles. **Légitimer** les efforts accomplis en partageant les bilans. **Maintenir** l'état de mobilisation en cas de nouvelle vague pandémique.

À développer. Témoignages de reconnaissance des autorités, partages et autres activités de maintien de la mobilisation.

Réseaux économiques

323 Faire connaître le bilan tiré de la pandémie dans les réseaux économiques et **partager** les façons de redynamiser les secteurs les plus affectés (tourisme, culture, activités récréatives, transport éventuellement). **Inform**er au sujet des services offerts par le gouvernement, des programmes d'aide disponibles et de leurs modalités d'application.

Rencontres, séminaires et conférences dans les milieux concernés, à l'initiative des M/O compétents ou avec leur appui. Contenus rédactionnels dans les médias sectoriels et dans les sites Internet. ► **MDEIE et M/O, en particulier dans les secteurs affectés (MTO, MCCCCF...)**

324 Rétablir la confiance des usagers, des consommateurs, des investisseurs, des entreprises et des épargnants.

a- Message gouvernemental dans les médias et articles dans le site officiel pandémie donnant un signal clair quant à la reprise des activités et quant à la détermination du gouvernement à soutenir l'initiative au Québec. ► **MDEIE**

b- Activités promotionnelles des M/O et de leurs partenaires dans les milieux concernés.

325 Attirer les ressortissants étrangers au Québec (clientèle touristique, immigrante et d'affaires).

Reprise des actions promotionnelles à l'étranger et dans les réseaux appropriés. ► **MTO, MICC, MDEIE**

326 Faire connaître et faire adopter les bonnes pratiques de gestion des risques dans les milieux entrepreneuriaux (établissement de plans, création d'outils de gestion en situation de crise, adoption de mesures préventives), en prévision d'une future vague pandémique ou de tout autre événement de même ampleur.

Activités de communication des M/O et de leurs partenaires dans les réseaux.

Direction de la coordination de l'information et des mesures d'urgence
Services Québec
800, place D'Youville, 17^e étage
Québec (Québec) G1R 3P4

www.pandemiequebec.gouv.qc.ca



Direction de la coordination de l'information
et des mesures d'urgence
Services Québec

Janvier 2008