

**Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux**

Québec
Saguenay–
Lac-Saint-Jean



PLAN D'ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE du SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN

MISSION SANTÉ

Adopté par le conseil d'administration le jr/ms/2004

AVANT-PROPOS

Pour le réseau de la santé et des services sociaux de la région, le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé (PORSC-MS)* est la façon de « régionaliser » le *Plan national de sécurité civile*. À ce titre, il représente la mission santé à l'intérieur du *Plan régional de sécurité civile*. Par ailleurs, le PORSC-MS s'articule avec le *Plan de mobilisation des ressources des établissements*, précisé à l'article 97 de la *Loi sur la santé publique*. Ceci fait suite à la crise récente entourant l'éclosion de SRAS en Chine et à Toronto en 2003, les événements tragiques du 11 septembre 2001, des événements liés aux variations des conditions météorologiques comme le verglas en 1998 dans le Centre-du-Québec et en Montérégie, les inondations au Saguenay – Lac-Saint-Jean en 1996 ou encore d'autres événements tels des tremblements de terre ou des glissements de terrain. Les autorités gouvernementales reconnaissent la nécessité d'une meilleure préparation pour faire face aux catastrophes de toute nature.

L'émergence de nouveaux agents infectieux et l'utilisation potentielle à des fins terroristes d'agents biologiques, chimiques ou nucléaires obligent les gouvernements à réviser leurs plans d'urgence. Au Canada et au Québec, jusqu'à récemment, la culture de sécurité civile impliquait surtout des préparatifs en vue de parer aux conséquences d'une guerre éventuelle où, par exemple, le pouvoir destructeur de l'énergie nucléaire serait utilisé ou pour faire face à des variations extrêmes de température. La situation qu'a vécue la ville de Toronto est venue illustrer la difficulté de coordonner les ressources identifiées pour la protection de la société civile avec celles des réseaux de services de santé et de services sociaux.

Le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* encadre les activités du réseau régional de la santé et des services sociaux. Il fixe les rôles et responsabilités entre autres des gestionnaires des établissements et du Centre de communication santé qui ont à s'impliquer lors d'un sinistre. Il permet également aux autres partenaires de l'Agence, que sont le ministère de la Santé et des Services sociaux et les membres de l'Organisation régionale de sécurité civile de bien saisir les champs d'intervention et l'organisation des services de santé et des services sociaux de la région dans un contexte de mesures d'urgence.

Ce plan d'organisation constitue le cadre de la réponse à tout type de sinistre. Il peut s'agir d'un risque propre à la région ou d'un risque plus général pouvant survenir ici comme ailleurs au Québec.

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION DU PLAN D'ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE – MISSION SANTÉ (PORSC-MS)	1
1.1 Qu'est-ce que le PORSC-MS ?	1
1.2 Que permet le PORSC-MS ?	1
1.3 Quand s'applique le PORSC-MS ?	1
1.4 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PORSC-MS ?	2
1.4.1 Organisation municipale de sécurité civile (OMSC)	2
1.4.2 Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)	3
1.4.3 Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)	3
1.4.4 Coordination de sécurité civile du MSSS	3
1.5 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PORSC-MS ?	3
1.6 Que contient le PORSC-MS ?	5
2. NIVEAUX ET PHASES D'INTERVENTION	6
2.1 Niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions	6
2.2 Phases d'intervention	8
3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DÉCOULANT DE LA MISSION SANTÉ DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE	10
3.1 Responsabilités générales	10
3.1.1 Ministère de la Santé et des Services sociaux	10
3.1.2 Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux	11
3.1.3 Établissements en général	14
3.1.4 Responsabilités spécifiques aux instances locales de services de santé et de services sociaux	15
3.1.5 Responsabilités spécifiques aux établissements à vocation régionale	16
3.2 Responsabilités opérationnelles établies en fonction des activités à réaliser lors d'une situation de sinistre	16
3.2.1 Responsabilités par activité eu égard à la mise en œuvre des plans d'organisation locale de sécurité civile – mission santé	16
3.2.2 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé physique	17
3.2.3 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé publique	20
3.2.4 Responsabilités par activité eu égard aux services psychosociaux d'urgence	22
3.2.5 Responsabilités par activité eu égard aux communications publiques	23
4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN AUX MISSIONS DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE CONFIÉES À D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES	26
5. SOUTIEN ATTENDU DE LA PART DES AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES	29
6. STRUCTURES DE COORDINATION, DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION	33
6.1 Pour un sinistre de niveau local	33
6.2 Pour un sinistre de niveau territorial	33
6.3 Pour un sinistre de niveau régional	34
6.4 Pour un sinistre de niveau national	34

7. PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS	39
7.1 Prise en charge des responsabilités au sein de l'Agence	39
7.1.1 Coordonnateur stratégique régional de sécurité civile mission santé.....	40
7.1.2 Directeur de santé publique.....	40
7.1.3 Coordonnateur général des opérations ou responsable de mission	41
7.1.4 Coordonnateurs opérationnels en santé physique, en santé publique, en services psychosociaux, en maintien des services et en communication	41
7.2 Prise en charge des responsabilités au sein des établissements	42
8. RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS.....	44
8.1 Au niveau local	44
8.2 Au niveau régional.....	44
9. MISE À JOUR CONTINUE DU PLAN D'ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE – MISSION SANTÉ	45

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Description des niveaux d'ampleur et de coordination des interventions.....	6
Tableau 2 : Phases d'un sinistre.....	8
Tableau 3 : Rôles et responsabilités du MSSS	11
Tableau 4 : Rôles et responsabilités de l'Agence	11
Tableau 5 : Rôles et responsabilités de tout établissement en général	14
Tableau 6 : Rôles et responsabilités spécifiques à toute instance locale	15
Tableau 7 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement à vocation régionale	16
Tableau 8 : Rôles de soutien.....	26
Tableau 9 : Soutien attendu	29

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau local.....	35
Figure 2 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau territorial	36
Figure 3 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau régional	37
Figure 4 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau national.....	38

LISTE DES ACRONYMES

CCS	Centre de communication santé
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
COPIN	Comité de planification et d'intervention
CRSC	Comité régional de sécurité civile
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MENV	Ministère de l'Environnement du Québec
MRC	Municipalité régionale de comté
MRCI	Ministère des Relations avec le citoyen et de l'Immigration
MRN	Ministère des Ressources naturelles
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTQ	Ministère des Transports du Québec
OMSC	Organisation municipale de sécurité civile
ORSC	Organisation régionale de sécurité civile
OSCQ	Organisation de sécurité civile du Québec
PNSC	Plan national de sécurité civile
POLSC-MS	Plan d'organisation locale de sécurité civile – mission santé
PORSC-MS	Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé
SHQ	Société d'habitation du Québec
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
SQ	Sûreté du Québec
URB	Unité de rassemblement de blessés

LEXIQUE

Dans ce document¹, à moins que le contexte n'indique spécifiquement une autre intention, les mots et expressions doivent être compris selon les définitions rapportées dans la présente section :

- **Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean :**

L'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean² a la responsabilité de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer dans sa région, les orientations et politiques élaborées par le ministère. En regard des mesures d'urgence, ceci implique l'élaboration d'un plan d'organisation régionale de sécurité civile mission santé, de plans spécifiques à un ou des risques particuliers, s'il y a lieu, et la coordination régionale des interventions lors d'un sinistre.

- **Centre de communication santé (CCS) :**

Organisme qui s'occupe du traitement des demandes téléphoniques du service préhospitalier d'urgence, du soutien et du conseil à l'appelant, de la répartition, de l'encadrement et du suivi des ressources préhospitalières, et enfin, de l'orientation des ambulances vers l'établissement receveur pertinent. Le Centre de communication santé des Capitales basé à Québec assure ce service pour la région 02.

- **Centre de Protection de l'enfance et de la jeunesse :**

Établissement ayant pour mission d'offrir dans la région des services de nature psychosociale, y compris des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un jeune en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et de la *Loi sur les jeunes contrevenants* ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption et de recherche des antécédents biologiques. Cet établissement fait partie intégrante de l'établissement à vocation régionale que sont les Centres jeunesse du Saguenay – Lac-Saint-Jean.

- **Centre de réadaptation :**

Établissement ayant comme mission d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

¹ Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

² Pour alléger le texte, le terme « Agence » sera utilisé en lieu et place de « Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean ».

- **Centre de services aux sinistrés :**

Sous la responsabilité de la municipalité, ce centre accueille les personnes sinistrées pour leur offrir différents services pouvant aller de la simple information jusqu'à l'hébergement.

- **Centre d'hébergement pour sinistrés :**

Un des services offerts par le Centre de services aux sinistrés sous la responsabilité de la municipalité qui consiste à offrir un lieu d'hébergement pour les personnes sinistrées qui n'ont pas d'autres moyens pour se loger.

- **Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) :**

Établissement maintenant intégré aux instances locales, ayant comme mission d'offrir des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes en perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale.

À l'égard des mesures d'urgence, le CHSLD est aussi responsable, le cas échéant, de toute installation ainsi que de toute ressource intermédiaire ou de type familial placée sous son autorité clinique.

- **Centre hospitalier (CH) :**

Établissement maintenant intégré aux instances locales, ayant comme mission d'offrir des services diagnostiques et des soins généraux et spécialisés dans les secteurs de la santé physique ou de la santé mentale.

- **Centre local de services communautaires (CLSC) :**

Établissement maintenant intégré aux instances locales, ayant comme mission d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants, de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion.

- **Décontamination grossière :**

Sous la responsabilité de la municipalité et des premiers intervenants sur le terrain (Sûreté du Québec ou service de police municipale), la décontamination grossière se fait avant la prise en charge par les services préhospitaliers d'urgence, le cas échéant, et consiste souvent en un simple lavage de la victime avec de l'eau. Il faut cependant considérer qu'il est possible que des victimes se présentent à un établissement de santé sans être passées par cette première décontamination.

- **Décontamination fine :**

Sous la responsabilité de l'établissement receveur, la décontamination se fait à l'arrivée de la victime à l'établissement et consiste en un lavage plus minutieux du corps et notamment des plaies.

- **Ensemble d'urgence :**

Équipement fourni par les autorités fédérales et utilisable en cas de sinistre, qui se présente sous deux formes : soit un hôpital d'urgence, soit une unité de rassemblement de blessés.

- **Établissement à vocation régionale :**

Établissement du réseau régional qui, par sa mission ou par l'une de ses missions, dessert une clientèle spécifique qui est répartie sur l'ensemble de la région. Aux fins des mesures d'urgence, chaque installation ou point de service d'un établissement à vocation régionale est considéré comme un établissement local en ce qui a trait à la planification et à l'intervention en situation de sinistre.

- **Établissements du réseau :**

Tous les établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux de la région qui ont une responsabilité reconnue d'assumer une ou plusieurs missions de santé et/ou de services sociaux.

À l'égard des mesures d'urgence, ces établissements sont aussi responsables, le cas échéant, de toute installation ainsi que de toute ressource intermédiaire ou de type familial placées sous leur autorité administrative.

- **Hôpital d'urgence :**

Un hôpital d'urgence est un ensemble complet d'équipements fourni par les autorités fédérales et permettant, en situation de sinistre majeur, d'offrir les services d'un hôpital de 200 lits de façon autonome.

- **Centre de santé et de services sociaux ou l'instance locale³ :**

Établissement généralement issu d'une fusion d'un ou plusieurs établissements (CLSC, CHSLD et CH) dont la responsabilité est de planifier, d'organiser et de coordonner les services de santé et les services sociaux à l'intention de la population de son territoire.

³ Pour alléger le texte, le terme « instance locale » sera utilisé en lieu et place de « instance locale de services de santé et de services sociaux ».

- **Local :**

Le qualificatif « local » réfère à une planification, une situation ou une intervention ayant cours à l'intérieur d'un des établissements de la région ou à l'intérieur d'une de ses installations.

- **National :**

Le qualificatif « national » réfère à une planification une situation ou une intervention ayant cours à l'intérieur de plus d'une région socio-sanitaire.

- **Organisation municipale de sécurité civile (OMSC) :**

La responsabilité de gestion d'un sinistre sur un territoire donné relève en premier lieu de la municipalité. Elle doit former un comité dirigé par le coordonnateur municipal de la sécurité civile et regroupant différents services municipaux et autres organismes de son milieu afin de planifier et de coordonner les interventions pendant et après un sinistre sur son territoire.

- **Organisation régionale de sécurité civile (ORSC):**

Comité regroupant au niveau régional différents ministères et organismes, celui-ci a comme responsabilité d'assurer la concertation et la planification régionales ainsi que la coordination des activités de sécurité civile intermunicipales et régionales. Les organismes et ministères qui en font partie sont les suivants : la Commission de la santé et de la sécurité du travail, Hydro-Québec, le ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, le ministère de l'Environnement, le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, le ministère des Ressources naturelles, de la Faune et des Parcs, le ministère de la Sécurité publique, le ministère des Transports, (l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et la Sûreté du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux).

- **Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ) :**

Organisation composée des coordonnateurs ministériels de chaque ministère ou organisation impliquée en sécurité civile qui assume la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec dont la planification interrégionale.

- **Plan de contingence :**

En regard du PORSC-MS, le plan de contingence est un ensemble de mesures prises lorsque le service d'urgence d'un établissement connaît un achalandage qui dépasse largement ses capacités. Les mesures du *Plan de contingence*, dont le détournement des transports ambulanciers vers les services d'urgence moins achalandés, visent à répartir la pression entre plusieurs établissements et à permettre un retour à l'équilibre pour l'urgence engorgée.

- **Plan de mobilisation des ressources :**

Conformément à l'article 97 de la *Loi sur la santé publique*, ce plan est mis en opération par le directeur de santé publique et sert à mobiliser des ressources des établissements de la région afin d'intervenir efficacement dans le cours d'une enquête épidémiologique ou, dans les délais requis, pour réaliser l'enquête ou pour protéger la santé de la population.

- **Plan d'organisation local de sécurité civile – mission santé (POLSC–MS) :**

Plan des mesures d'urgence de l'Agence, d'un établissement ou du Centre de communication santé le(la) rendant apte à intervenir adéquatement en réponse à une situation de sinistre en fonction de leurs responsabilités respectives reconnues dans le PORSC–MS.

Un POLSC–MS doit obligatoirement répondre tant aux situations de sinistre affectant directement ses services (un sinistre interne ou un sinistre externe ayant un impact sur ses services) qu'aux situations de sinistre externe exigeant une contribution de sa part en fonction de ses responsabilités.

- **Plan national de Sécurité civile :**

Document produit par le ministère de la Sécurité publique du Québec décrivant la planification gouvernementale en cas de sinistre. Il comprend, d'une part, un cadre d'intervention abordant les questions relatives aux champs d'application, aux modalités de fonctionnement et à l'articulation de l'intervention gouvernementale et, d'autre part, un cadre opérationnel décrivant la structure organisationnelle de chacune des 16 missions qui doivent faire l'objet d'un plan élaboré par le ministère ou l'organisme qui en assume la responsabilité. Ces missions et les organismes responsables sont :

Mission	Responsable
Activités économiques	Ministère du Développement économique et régional
Aide financière	Ministère de la Sécurité publique
Bioalimentaire	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
Communication	Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration
Électricité	Hydro-Québec
Énergie	Ministère des Ressources naturelles, de la Faune et des Parcs
Environnement	Ministère de l'Environnement
Évacuation massive	Sûreté du Québec
Habitation	Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir par la Société d'habitation du Québec
Hébergement	Ministère de la Sécurité publique
Réseaux de télécommunication	Direction générale des télécommunications du Secrétariat du Conseil du trésor
Santé	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Services spécialisés aux personnes sinistrées	Ministère de la Sécurité publique
Soutien logistique à l'OSCCQ	Ministère de la Sécurité publique
Soutien technique aux municipalités	Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir
Transport	Ministère des Transports

- **Région :**

Le territoire sous la responsabilité de l'Agence inclut la région administrative Saguenay – Lac-Saint-Jean. La région s'étend sur 104 018 km² et sa population était estimée en 2002 à 281 675 habitants. On y retrouve 49 municipalités regroupées en 4 municipalités régionales de comté (MRC) soit : Fjord-du-Saguenay, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine, d'une ville-MRC soit : Ville de Saguenay. La région comprend également une communauté autochtone soit : Mashteuiatsh regroupant 1987 résidents innus.⁴

- **Réseau régional de la santé et des services sociaux :**

L'ensemble des établissements de santé et de services sociaux publics et privés conventionnés de la région, les médecins en pratique privée, le Centre de communication santé, les entreprises ambulancières et les organismes communautaires reconnus par l'Agence comme étant du domaine de la santé et des services sociaux.

- **Services préhospitaliers d'urgence (SPU) :**

Services comprenant le Centre de communication santé, les services de premiers répondants et les services ambulanciers.

- **Régional :**

Le qualificatif « régional » réfère à une planification, une situation ou à une intervention ayant cours à l'intérieur de plus d'une instance locale.

- **Territorial :**

Le qualificatif « territorial » réfère à une planification, une situation ou une intervention ayant cours dans un territoire d'instance locale correspondant aux anciens territoires de CLSC. Il y a 6 territoires d'instance locale dans la région du Saguenay – Lac-Saint-Jean . Ce sont : La Baie, Chicoutimi, Jonquière, Lac-Saint-Jean-Est, Maria-Chapdelaine, Domaine-du-Roy.

- **Unité de rassemblement de blessés (URB) :**

Ensemble de brancards et de matériels de premiers soins fournis par les autorités fédérales et servant lors de sinistres avec blessés multiples.

- **Zone dangereuse :**

Zone où seuls les intervenants des services de sécurité publique sont autorisés à pénétrer avec les équipements de protection requis. Ils y effectuent, entre autres, leur travail de sauvetage et

⁴ Source : http://www.saguenaylacsaintjean.gouv.qc.ca/portrait_regional/Bref/index_fr.htm

de décontamination grossière. Cette zone peut être divisée en deux : la « zone chaude » et la « zone tiède ». C'est dans cette dernière que se fait ladite décontamination.

- **Zone sécuritaire :**

Aussi appelée « zone froide », c'est la zone où les intervenants de la santé prennent en charge les victimes en toute sécurité. La population est maintenue à l'extérieur du périmètre de la zone froide.

1. PRÉSENTATION DU PLAN D'ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE – MISSION SANTÉ (PORSC-MS)

1.1 Qu'est-ce que le PORSC-MS ?

Chaque établissement du réseau de même que l'Agence et le Centre de communication santé doit posséder un plan en sécurité civile rendant l'organisation apte à intervenir adéquatement en cas de sinistre. Le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* vient faire le lien entre tous ces plans lorsque survient un sinistre tel que défini ci-après. Il vient signifier comment les responsabilités du réseau de la santé et des services sociaux contenues dans le *Plan national de sécurité civile* sont partagées et assumées dans la région du Saguenay – Lac-Saint-Jean pour accomplir la mission santé et ce, aussi bien en situation normale qu'en situation de sinistre.

Par conséquent, le PORSC-MS est le cadre de référence et devient le fondement de tous les autres documents portant sur les procédures opérationnelles régionales produites suite à l'adoption du Plan.

1.2 Que permet le PORSC-MS ?

Un tel plan permet au réseau de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean :

- de connaître et de comprendre la contribution qui est attendue de sa part en vertu du *Plan national de sécurité civile* ;
- de favoriser une réponse de qualité, efficiente, efficace, coordonnée et cohérente dans toute situation de sinistre.

1.3 Quand s'applique le PORSC-MS ?

Il est normal pour un réseau de santé et de services sociaux d'être en situation d'urgence, l'urgence faisant partie de ses activités courantes. Cependant, certaines situations débordent du cadre de ses activités régulières. Le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* s'applique donc dans les situations correspondant aux sinistres décrits ci-dessous. À ce titre, le terme « sinistre » employé dans ce document équivaut à l'un ou l'autre des trois types de situations suivantes :

a) Un « sinistre majeur » tel que défini dans la *Loi sur la sécurité civile* à savoir :

« Un événement dû à un phénomène naturel, une défaillance technologique ou un accident découlant ou non de l'intervention humaine, qui cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles, notamment une inondation, une secousse sismique, un mouvement de sol, une explosion, une émission toxique ou une pandémie » (*Loi sur la sécurité civile*, LRQc. P. 173 article 2, paragraphe 1).

- b) Les « situations mettant en péril la santé psychosociale des membres d'une communauté ou de la population ». Dans un tel cas, le sinistre se différencie d'une urgence, pour laquelle le réseau de la santé et des services sociaux est déjà familier, par son caractère exceptionnel, par son impact significatif sur la population et sur les ressources requises pour assurer une réponse adéquate aux besoins de celle-ci ou, encore, par son impact médiatique important.
- c) Un sinistre à l'intérieur d'un établissement suffisamment important peut nécessiter le support des autres établissements et de l'Agence.

Certaines situations de sinistre se situent parfois dans une zone grise entre l'urgence et le sinistre. Dans ce cas, il faut faire preuve de jugement et évaluer chaque situation à son mérite pour décider de faire appel ou non au PORSC-MS. Un accident impliquant plusieurs décès dont des enfants d'une même communauté est un exemple de ce type d'événement. Une telle tragédie interpelle presque uniquement le réseau de la santé et des services sociaux mais, à cause de l'ampleur de l'impact, elle doit être traitée comme une situation de sinistre, notamment en raison de la prestation extraordinaire de services psychosociaux d'urgence qu'elle peut exiger.

1.4 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PORSC-MS ?

Pour l'essentiel, quatre partenaires principaux interagissent avec le réseau dans le domaine de la sécurité civile. Aux niveaux local et territorial, le premier partenaire est la municipalité. Au niveau régional, le réseau interagit avec l'ensemble des ministères et organismes formant l'Organisation régionale de sécurité civile par l'entremise de l'Agence. Au niveau national, le réseau est en lien, par l'entremise de l'Agence et de la coordination ministérielle de sécurité civile, avec l'Organisation de sécurité civile du Québec.

1.4.1 Organisation municipale de sécurité civile (OMSC)

La municipalité est la première responsable de la gestion d'un sinistre sur son territoire. Pour ce faire, elle doit élaborer un plan municipal de sécurité civile et développer une capacité maximale de réponse à un sinistre. La coordination des différentes interventions lors d'un sinistre relève donc de sa responsabilité sur son territoire. L'instance locale de services de santé et de services sociaux est appelée à siéger au sein de l'OMSC ou, à tout le moins, à agir comme agent de liaison entre la municipalité et le réseau.

1.4.2 Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)

L'Organisation régionale de sécurité civile rassemble les répondants régionaux des divers ministères et organismes gouvernementaux impliqués dans les interventions de sécurité civile dont l'Agence. Elle a la responsabilité d'assurer la concertation et la planification régionales ainsi que la coordination des activités de sécurité civile intermunicipales et régionales. En situation de sinistre, elle apporte son support aux municipalités sinistrées. L'ORSC est coordonnée par la Direction régionale de la sécurité civile, responsable du *Plan régional de sécurité civile* (PRSC).

1.4.3 Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)

À l'échelle nationale, l'Organisation de sécurité civile du Québec, responsable du PNSC, regroupe les coordonnateurs de sécurité civile de tous les ministères impliqués ainsi que des représentants de certains organismes tel Hydro-Québec. L'OSCQ assure la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec. Elle assure aussi la coordination de la planification interrégionale et adresse, le cas échéant, les demandes pour l'obtention de ressources privées, fédérales, transfrontalières ou de divers organismes.

1.4.4 Coordination de sécurité civile du MSSS

La mission du MSSS, telle que décrite dans le *Plan national de sécurité civile* est de rendre disponibles les services de santé nécessaires afin de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes sinistrées. Pour cela, le ministère, par sa coordination de sécurité civile et, au besoin, avec l'implication du directeur national de Santé publique assure la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec. Il assure aussi la coordination de la planification interrégionale puis adresse, le cas échéant, les demandes pour l'obtention de ressources privées, fédérales, transfrontalières ou de divers organismes.

1.5 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PORSC-MS ?

Le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile, mission santé* est bien sûr concordant avec le *Plan des mesures d'urgence du MSSS* (1992, en révision) et le *Plan d'organisation locale de sécurité civile – mission santé de l'Agence de santé et de services sociaux* (2004). Surtout, il est le prolongement régional du *Plan national de sécurité civile*, en ce qui a trait à la mission santé.

En effet, le PNSC est un plan gouvernemental qui vient encadrer les responsabilités de chacun des ministères, dont le MSSS, et ce, par rapport à certaines missions précises. Ces missions correspondent aux besoins essentiels habituellement ressentis par les personnes ou les communautés éprouvées lors d'un sinistre. Évidemment, la mission du MSSS et de son

réseau concerne la santé dans son sens large. De plus, le MSSS et son réseau soutiennent la prise en charge par d'autres ministères ou organismes de certaines missions du PNSC.

Étant l'outil de base de l'OSCQ, le PNSC constitue *de facto* le principal cadre de référence tant du Plan ministériel que du *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé*.

La mission santé se divise en quatre volets et une fonction :

- maintien des activités ;
- santé physique ;
- santé publique ;
- services psychosociaux ;
- fonction de communication.

De plus, le MSSS doit s'assurer de la collaboration de son réseau auprès des autres ministères et organismes impliqués dans la réponse à une situation de sinistre, et ce, en ce qui a trait aux missions suivantes :

- évacuation massive et réintégration ;
- hébergement des sinistrés ;
- services spécialisés aux personnes sinistrées ;
- communications à la population ;
- sécurité ;
- habitation ;
- énergie ;
- environnement ;
- bioalimentaire.

Par ailleurs, de nombreuses lois et règlements encadrent les responsabilités et les actions du réseau de la santé et des services sociaux spécifiquement dans le contexte d'un sinistre, en sus de ses responsabilités et missions courantes prévues à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qui demeurent en vigueur même pendant un sinistre.

Voici un aperçu de ces lois et règlements :

- *Loi sur les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, L.R.Q., c. A-8.1
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., c. S-4.2
- *Loi sur la sécurité civile*, L.R.Q., c. S-2.3 ;
- *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c. S-2.1 ;
- *Loi sur la santé publique*, L.R.Q., c. S-2.2 ;

- *Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique*, L.R.Q., c. P-35, r.1 ;
- *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*, L.R.Q., c. S-6.2.

1.6 Que contient le PORSC-MS ?

Le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* traite dans l'ordre :

- des différents niveaux d'intervention et de coordination selon la nature de l'événement ;
- du partage des rôles et responsabilités entre les différents acteurs du réseau ;
- des rôles et responsabilités du réseau sociosanitaire en soutien aux autres ministères et organismes ;
- du soutien attendu de la part des autres ministères et organismes ;
- de la structure organisationnelle et des mécanismes de coordination et de communication mis en place lors du déclenchement du plan d'urgence ;
- de la formation des intervenants ;
- de la mise à jour du plan.

2. NIVEAUX ET PHASES D'INTERVENTION

2.1 Niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions

Du point de vue du réseau de la santé et des services sociaux, on distingue quatre niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions : local, territorial, régional et national. Plus un sinistre sera d'une grande ampleur, plus la coordination sera prise en charge par un niveau supérieur.

Tableau 1 : Description des niveaux d'ampleur et de coordination des interventions

NIVEAU	AMPLEUR DU SINISTRE	COORDINATION DES INTERVENTIONS
LOCAL	Sinistre ayant cours à l'intérieur d'un seul établissement sans impact sur les autres établissements du réseau, pour lequel les ressources disponibles localement suffisent pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	La coordination des interventions est prise en charge par l'établissement ou, si la nature du problème l'exige, par la Direction régionale de santé publique en ce qui a trait à ses propres activités sur le terrain. En tout temps, l'Agence est avisée de l'existence d'un tel sinistre.
TERRITORIAL	Sinistre survenant dans une ou plusieurs localités desservies par la même instance locale du territoire d'une instance locale pour lequel les ressources disponibles localement ne suffisent pas pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	Si la situation oblige la municipalité à activer son Organisation municipale de sécurité civile (OMSC), l'instance locale agit comme répondant du réseau de la santé et des services sociaux sur ce territoire. En tout temps, l'Agence est avisée de l'existence d'un tel sinistre.

NIVEAU	AMPLEUR DU SINISTRE	COORDINATION DES INTERVENTIONS
RÉGIONAL	Sinistre survenant sur le territoire de plusieurs instances locales à la fois ou, encore, sinistre survenant dans un établissement ou dans une localité pour lequel les ressources provenant du territoire de l'instance concernée ne suffisent pas pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	L'Agence assure la coordination sur une base régionale entre différents champs d'activité (santé physique incluant les services préhospitaliers d'urgence, services psychosociaux d'urgence ou santé publique) ou entre plusieurs établissements ou entre organismes à l'intérieur d'un même champ d'activité. L'Agence s'assure également de la concertation des communications publiques du réseau régional de la santé. Elle est le répondant du réseau sociosanitaire à l'ORSC. Le cas échéant, l'instance locale du territoire touché continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC, en lien avec l'Agence. A priori, la coordination régionale est assumée par le coordonnateur régional de sécurité civile mission santé. Dans certaines circonstances, selon la nature ou l'ampleur du problème, le président-directeur général ou le directeur de santé publique peut assumer cette coordination après en avoir convenu entre eux.
NATIONAL	Sinistre pour lequel les capacités régionales ne suffisent pas ou pour lequel deux régions ou plus sont touchées par la situation ou pour lequel l'impact médiatique déborde ou risque de déborder largement la région touchée ou, encore, pour lequel il existe un impact politique majeur pour le gouvernement du Québec.	La coordination des ressources nationales et des interventions touchant plusieurs régions est prise en charge par les autorités ministérielles. Elle est le répondant du réseau sociosanitaire à l'OSCQ. Le cas échéant, l'Agence continue d'assumer la coordination au niveau de sa région et de répondant du réseau à l'ORSC. L'instance locale du territoire touché continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC, en lien avec l'Agence.

2.2 Phases d'intervention

Peu importe le niveau de sinistre ou de coordination, toute situation de sinistre comporte des phases dont on doit tenir compte et qui impliquent des procédures particulières développées dans les documents appropriés (ex. : plans opérationnels). Il est donc important que chaque intervenant ait la même compréhension par rapport à chacune de ces phases. Le tableau suivant vient clarifier ces phases.

Tableau 2 : Phases d'un sinistre

PHASE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
MISE EN ALERTE	Un avertissement ou un signal visant à informer les personnes concernées qu'un sinistre vient de se produire ou est appréhendé.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS agissent en fonction de la situation en cours ou se préparent à faire face à la situation appréhendée si elle se confirme : alerte de leurs intervenants, révision des procédures, vérification de la disponibilité des ressources requises, etc.
MOBILISATION	L'ensemble des opérations stratégiques et tactiques requises permettant un déploiement optimal des ressources et des mesures d'urgence sur le terrain et dans les instances de coordination.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS mobilisent leurs ressources selon le niveau approprié pour la situation en cours.
INTERVENTION	La réponse à la situation de sinistre.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS interviennent selon leurs rôles et responsabilités tout en assurant le maintien de leurs services réguliers, en autant que faire se peut.
RÉTABLISSEMENT	La situation de sinistre étant sous contrôle, les interventions visent à favoriser un retour aux activités normales de l'organisme.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS favorisent un retour le plus rapide possible à la normalité.
DÉMOBILISATION	Un avis indiquant aux intervenants que la situation de sinistre est terminée.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS informent leurs intervenants et leurs partenaires de leur démobilisation.

PHASE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
DÉBRIEFING	Une activité tenue quelque temps après la fin de la situation de sinistre et visant à identifier les points forts et les points à améliorer au niveau des différentes phases, en vue d'en tirer les ajustements nécessaires pour les interventions à venir.	L'Agence, l'établissement et/ou le CCS révisent leur POLSC–MS et leurs procédures opérationnelles en fonction des résultats du débriefing et organisent les activités d'information ou de formation de leurs intervenants en conséquence. De plus, l'Agence a les mêmes responsabilités envers le PORSC–MS, s'il y a lieu.

Il appartient à l'établissement de mettre en œuvre le POLSC–MS selon les modalités qu'il juge appropriées, lorsqu'une situation de sinistre commande.

Par ailleurs, l'Agence peut mettre en alerte ou mobiliser l'ensemble ou une partie du réseau de la santé et des services sociaux de la région selon le besoin. Dans de telles circonstances, les établissements impliqués doivent répondre à la demande formulée en mettant en œuvre leur POLSC–MS.

3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DÉCOULANT DE LA MISSION SANTÉ DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE

Par le biais de la mission santé dont le MSSS est responsable en vertu du *Plan national de sécurité civile*, le réseau de la santé et des services sociaux doit être en mesure, lors de sinistres, de :

- maintenir les activités essentielles ;
- coordonner, mobiliser et assurer le déploiement des ressources humaines et matérielles de manière à réduire la mortalité et la morbidité chez les personnes sinistrées ;
- identifier toute situation mettant en danger la santé de la population et recommander des mesures nécessaires à sa protection ;
- informer la population sur la gravité des risques encourus pour la santé et sur les à mesures prendre pour que chacun puisse assurer sa sécurité et celle de ses proches ;
- répondre aux besoins psychosociaux des sinistrés, de leurs proches et de la population touchée.

Afin d'assumer adéquatement cette mission santé, il est nécessaire de partager clairement les responsabilités entre les principaux acteurs du réseau que sont le ministère, l'Agence et les établissements. De plus, certaines responsabilités s'adressent spécifiquement aux instances locales et aux établissements à vocation régionale.

Ces responsabilités sont présentées de deux façons complémentaires : la section 3.1 met en lumière les responsabilités générales des acteurs aussi bien en temps de planification (situation normale) qu'en situation de sinistre. Quant à elle, la section 3.2 donne un aperçu plus opérationnel du partage des responsabilités telles qu'établies en fonction des diverses activités à réaliser en situation de sinistre.

3.1 Responsabilités générales

3.1.1 Ministère de la Santé et des Services sociaux

Le ministère assume un leadership et une coordination nationale des interventions de sécurité civile du réseau de la santé et des services sociaux. Il voit à ce que chaque région remplisse son rôle conformément à la mission qui lui est prescrite dans le cadre du *Plan national de sécurité civile* lors d'un sinistre. Il vient également en support aux régions qui lui en font la demande.

Tableau 3 : Rôles et responsabilités du MSSS

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des rencontres régulières des coordonnateurs régionaux en sécurité civile – mission santé et des conseillers régionaux en services psychosociaux d'urgence. • Élaborer et maintenir à jour un plan ministériel de sécurité civile. • Développer des politiques, des orientations et des guides assurant une cohérence et une homogénéité des planifications régionales et permettant une efficience dans l'investissement des ressources locales et régionales en phase de planification.	• Coordonner l'action lorsqu'un sinistre implique plus d'une région ou lorsque la nature du sinistre exige une implication ministérielle ou de l'OSCQ. • Supporter l'intervention régionale. • Demander le support fédéral ou d'autres ministères lorsque requis. • Demander l'obtention de ressources privées ou transfrontalières lorsque requises. • Coordonner, sur une base nationale, les services préhospitaliers d'urgence et assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux.

3.1.2 Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

L'Agence assume le leadership et la coordination régionale des interventions du réseau de la santé et des services sociaux. Elle voit à ce que chaque établissement ou organisme du réseau remplisse son rôle en cohérence avec la mission santé du *Plan national de sécurité civile* de même qu'avec le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé*. Elle leur vient également en support lorsqu'ils en font la demande. Lorsqu'un établissement se retrouve dans une situation où il ne peut plus assumer efficacement les tâches qu'il doit exercer, l'Agence peut, à la demande de l'établissement, se substituer à celui-ci pour la réalisation de certaines fonctions.

Tableau 4 : Rôles et responsabilités de l'Agence

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des activités de concertation et de coordination regroupant tous les établissements. • Animer un comité régional de sécurité civile – mission santé permettant la concertation, l'information descendante et ascendante et la tenue de travaux spécifiques de planification. • Élaborer, réviser et maintenir à jour le	• Assumer la coordination générale des interventions en santé physique incluant les services préhospitaliers d'urgence, en santé publique, en services psychosociaux et en communication lorsque le sinistre est de niveau régional, en concertation avec la Direction régionale de la sécurité civile et, le cas échéant, avec l'Organisation régionale de sécurité civile lorsqu'activée. L'exercice de cette coordination par l'Agence se fait en tenant compte de l'existence de protocoles inter-établissements préétablis (exemple :

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
PORSC–MS, les procédures opérationnelles s’y rattachant et tout autre document de niveau régional relatif aux mesures d’urgence et impliquant la santé et les services sociaux. • Élaborer, réviser et maintenir à jour son propre POLSC–MS et les procédures opérationnelles s’y rattachant et s’assurer qu’il en va de même pour le Centre de communication santé (CSS). • S’assurer du développement du <i>Plan de contingence</i> par le CCS qui s’appliquera lors de situations d’achalandage exceptionnel d’un service d’urgence d’une instance locale, en vue de répartir la pression entre plusieurs établissements et permettre à un retour à l’équilibre pour le service d’urgence engagé. • S’assurer du niveau adéquat de préparation de son personnel. • Développer les procédures et les outils de communication communs à l’ensemble du réseau. • Diffuser les politiques, orientations et guides nationaux aux établissements et veiller à en assurer une adaptation régionale en vue d’une implantation cohérente au niveau des établissements. • Participer à l’ORSC et à ses groupes de travail lorsque requis. • Participer aux activités nationales permettant la coordination et la concertation entre les régions. • S’assurer de l’existence d’une planification adéquate de la part des établissements en conformité avec le PORSC–MS et, éventuellement, procéder à l’évaluation des POLSC–MS. • Instaurer des programmes de formation et d’exercice de niveau régional, en fonction du <i>Plan d’organisation régionale de sécurité civile mission - santé</i>, des procédures opérationnelles génériques ou spécifiques qui en découlent.	réseau de traumatologie) et du rôle du Centre de communication santé. • Assumer la coordination générale d’un sinistre de niveau territorial, lorsque nécessaire, à la demande d’un établissement. • Assumer la coordination régionale en concertation avec la coordination ministérielle lorsque le sinistre est de niveau national. • Assurer la réponse aux urgences de santé publique, notamment en : ❑ analysant les risques pour la santé de la population et des intervenants d’urgence ; ❑ recommandant l’application de mesures de protection et en élaborant des avis de santé publique ; ❑ fournissant l’expertise de santé publique aux décideurs municipaux et régionaux ainsi qu’aux établissements du réseau ; ❑ informant la population et les intervenants des risques à la santé et des interventions jugées les plus efficaces pour leur protection ; ❑ assurant le suivi épidémiologique, en évaluant à court, moyen et long terme les effets sur la santé et en mobilisant les ressources des établissements à ces fins, le cas échéant. • Assurer les liens avec le MSSS et les autres régions lorsque nécessaire. • S’assurer de la cohérence des activités de communication du réseau avec les médias et avec la population et, participer à la concertation des communications avec les partenaires des autres ministères et organismes. • S’assurer que les établissements maintiennent leurs services de santé et les services sociaux habituels, à tout le moins les services essentiels.

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Organiser à un niveau régional des activités de formation en sécurité civile pour lesquelles on peut y retrouver une certaine économie d'échelle notamment en communication. • Organiser au niveau régional des activités de formation élaborées par le MSSS, lorsque requises.	• Fournir l'appui nécessaire aux établissements ou au CCS qui en font la demande, soit en terme de support de coordination ou de support-conseil. • Au besoin, se substituer à un établissement qui en fait la demande pour remplir des fonctions de coordination qu'il ne peut plus accomplir pour diverses raisons. • Demander au directeur général d'un établissement, ou à la personne à qui a été explicitement donné ce pouvoir, de mobiliser les ressources de l'établissement lorsque l'Agence l'estime nécessaire. • Demander au directeur général d'un établissement, ou à la personne à qui a été explicitement donné ce pouvoir, de mobiliser les ressources de l'établissement à la demande du MSSS ou d'une autre région. • Au besoin, faire appel à des ressources de l'extérieur de la région par l'intermédiaire du MSSS. • Informer les autorités ministérielles de tout sinistre et lui transmettre régulièrement des rapports de situation.

3.1.3 Établissements en général

Les établissements sont au cœur même des opérations. En ce sens, ils assurent la réponse aux besoins de la population aux prises avec une situation de sinistre. Dans un tel cas, l'établissement impliqué active son *Plan d'organisation locale de sécurité civile – mission santé*, en vertu duquel il assume ses responsabilités en conformité avec le *Plan national de sécurité civile*, le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* et les lois et règlements pertinents.

Tableau 5 : Rôles et responsabilités de tout établissement en général

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Élaborer et maintenir à jour un POLSC–MS conforme au PORSC–MS et qui tient compte des politiques et orientations ministérielles ainsi que des orientations, politiques et procédures régionales et, s'il y a lieu, qui tient compte des points de service, des ressources intermédiaires et des ressources non-institutionnelles sous sa responsabilité de gestion. • Participer aux activités régionales permettant le développement d'une culture de sécurité civile, la concertation et la coordination entre tous les établissements et l'Agence dont notamment le Comité régional de sécurité civile – mission santé. • S'assurer du niveau adéquat de préparation du personnel. • S'assurer de la cohérence et de la complémentarité de son POLSC-MS avec celui des autres établissements et des municipalités du territoire. • S'assurer d'un niveau de préparation adéquat en cas de sinistre pour les ressources intermédiaires ou de type familial sous sa responsabilité administrative. • Disposer d'une procédure opérationnelle explicite d'affectation de ressources psychosociales ou de ressources de santé physique pour le support à un autre établissement.	• Mettre en œuvre le POLSC–MS et s'assurer que l'ensemble des interventions soit bien coordonné. • Aviser l'Agence dès qu'une situation locale entraîne l'application du POLSC–MS ou l'ouverture du centre de coordination. • Conduire les opérations en concertation avec l'instance locale lors d'un sinistre territorial impliquant plusieurs partenaires, dont la municipalité. • Conduire les opérations sous la coordination de l'Agence lors d'un sinistre de niveau régional ou lors d'un sinistre territorial dépassant la capacité d'action des établissements du territoire. • Assurer le maintien des services essentiels propres à la ou aux missions de l'établissement. • Aviser l'Agence en cas de dépassement de ses capacités d'intervention. • Appliquer la procédure d'affectation de ressources psychosociales ou de ressources de santé physique pour le support à un autre établissement ou à une autre instance locale, à la demande de l'Agence. • Transmettre régulièrement des rapports de situation à l'Agence. • Collaborer avec l'instance locale en fonction de sa mission propre, l'alerter au besoin et établir avec lui les mécanismes de communication nécessaires.

3.1.4 Responsabilités spécifiques aux instances locales de services de santé et de services sociaux

Toutes les instances locales doivent offrir des services de première ligne sur un territoire clairement défini. À ce titre, dans le contexte des mesures d'urgence, elles sont appelées à assumer certaines responsabilités particulières en plus des responsabilités généralement dévolues à tout établissement du réseau.

En corollaire, chaque établissement a la responsabilité de collaborer avec l'instance locale en fonction de sa mission propre et du *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé*. Il a la responsabilité de l'alerter au besoin et d'établir les mécanismes de communication nécessaires.

Tableau 6 : Rôles et responsabilités spécifiques à toute instance locale

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Agir à titre de représentant du réseau territorial de la santé et des services sociaux au sein des instances de sécurité civile des municipalités ou de la municipalité régionale de comté (MRC). • Prendre le leadership de mettre en place les moyens favorisant la concertation des établissements du territoire et la circulation d'informations entre eux avec la collaboration de l'Agence. • S'assurer que soient coordonnés les travaux de planification propres au territoire desservi.	• Être en lien avec l'Organisation municipale de sécurité civile (OMSC). • Informer régulièrement l'Agence de l'évolution de la situation et l'aviser en cas de dépassement des capacités du territoire. • S'assurer que l'information circule adéquatement entre les établissements concernés du territoire. • Solliciter au besoin, la contribution des ressources médicales et pharmaceutiques en pratique privée en collaboration, le cas échéant, avec les autres établissements du territoire. • Être en mesure de réagir adéquatement à une réception massive de blessés, en fonction de la mission CH. • Mettre à contribution, le cas échéant, l'expertise en fonction de la mission CHSLD pour accueillir des personnes évacuées demandant un niveau de soins trop élevé pour être logées en centre d'hébergement municipal pour sinistrés.

3.1.5 Responsabilités spécifiques aux établissements à vocation régionale

Les établissements à vocation régionale ont aussi leurs responsabilités spécifiques à l'égard de leur clientèle et de leurs installations disséminées dans l'ensemble de la région.

Tableau 7 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement à vocation régionale

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
- Élaborer et maintenir à jour un POLSC–MS conforme au PORSC–MS qui tient compte de la clientèle, des points de service, des ressources intermédiaires et des ressources non-institutionnelles sous sa responsabilité de gestion. - Participer aux rencontres de concertation avec les instances locales du territoire où se trouvent la clientèle et les points de service.	- Agir au même titre qu'un établissement local lorsqu'un sinistre affecte un territoire où il possède un point de service et participer aux activités de coordination territoriale. - Prendre en charge la clientèle lorsqu'elle est affectée par un sinistre. - Supporter les instances locales et, au besoin, les municipalités en apportant son expertise par rapport à une clientèle spécifique.

3.2 Responsabilités opérationnelles établies en fonction des activités à réaliser lors d'une situation de sinistre

Les tableaux suivants présentent de façon plus précise le partage des rôles et responsabilités à l'égard des tâches à réaliser lors de situations de sinistre.

3.2.1 Responsabilités par activité eu égard à la mise en œuvre des plans d'organisation locale de sécurité civile – mission santé

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Mettre en œuvre les plans de mesures d'urgence	Mettre en alerte ou, le cas échéant, mobiliser les ressources au sein d'un établissement ou d'un organisme en conformité avec le POLSC–MS	Chacune des organisations concernées
	Assurer le fonctionnement des services et systèmes essentiels de l'établissement ou de l'organisme.	Chacun des établissements ou organismes impliqués

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• Mettre en alerte ou, le cas échéant, mobiliser une partie ou la totalité des établissements de la région, en conformité avec le PORSC-MS.	• L'Agence en ce qui concerne un sinistre de niveau régional ou à la demande du MSSS lors d'un sinistre de niveau national
Informers l'Agence	• Aviser l'Agence de tout sinistre local ou territorial.	• Chaque établissement impliqué
Informers les autorités ministérielles	• Aviser les autorités ministérielles de tout sinistre.	• L'Agence

3.2.2 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé physique

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Acheminer les services ambulanciers vers le site du sinistre	• Traiter l'appel l'informant de la situation d'urgence et affecter le ou les véhicules ambulanciers requis et, s'il y a lieu, affecter un ou des premiers répondants.	• Le Centre de communication santé avec la collaboration du service 911 et des services ambulanciers
Effectuer le triage sur le site du sinistre	• Catégoriser le plus rapidement possible les blessés nécessitant des soins immédiats et ce, s'il y a lieu, une fois que les blessés ont été décontaminés (décontamination grossière) par les services de sécurité publique et amenés en zone sécuritaire.	• Les services ambulanciers
Appliquer les soins de stabilisation	• Stabiliser en appliquant les protocoles cliniques autorisés.	• Les services ambulanciers
	• Envoyer <u>exceptionnellement</u> sur le site une équipe médicale lorsque seule une intervention médicale, voire chirurgicale, peut sauver la vie d'un blessé qui ne peut être transporté suffisamment rapidement vers le service hospitalier et ce, pour une cause d'incarcération.	• L'instance locale (mission CH) la plus près du site, à la demande du CCS

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Transporter les victimes vers les établissements	• Amener le plus rapidement possible les victimes vers les lieux de traitement appropriés.	• Les services ambulanciers selon les directives données par le CCS
	• Assurer le lien de communication entre les services ambulanciers sur le site et le ou les services hospitaliers receveurs en vue de la répartition la plus adéquate des victimes.	• Le CCS
	• Demander au ministère des Transports, par le biais de l'ORCS, de mobiliser de façon complémentaire des véhicules pour transporter des blessés.	• L'Agence
	• Maintenir ouvertes les voies de circulation prioritaire.	• La Sûreté du Québec ou le Service de sécurité publique municipal, le cas échéant
Demander une évacuation aérienne	• Indiquer à l'Agence le besoin de déplacer par voie aérienne les blessés vers les lieux de traitement appropriés.	• Le CCS ou un établissement
	• Transmettre la demande au MSSS pour obtenir un avion ou un hélicoptère.	• L'Agence
Recevoir de multiples blessés	• Appliquer les dispositions d'un plan spécifique de réception massive de blessés comprenant, entre autres, les procédures de décontamination fine des victimes et la décontamination grossière dans certains cas.	• L'instance locale (mission CH)
	• Mettre en œuvre le plan de contingence.	• L'Agence et le CCS
Utiliser des ensembles d'urgence	• Autoriser l'utilisation des ensembles d'urgence de santé dans le but de suppléer ou de compléter les ressources matérielles nécessaires en santé physique.	• L'Agence, à la demande du CCS ou d'un établissement

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	Organiser, au besoin, le transport des ensembles d'urgence.	Le ministère des Transports avec la collaboration, au besoin, de la Sûreté du Québec
	Demander au MSSS de dépêcher une équipe de déploiement d'hôpital d'urgence et d'autoriser son utilisation à Santé-Canada.	L'Agence
Organiser des services infirmiers et médicaux en première ligne	Offrir des services de soins infirmiers dans les centres de services aux sinistrés.	L'instance locale (mission CLSC)
	Offrir, sinon s'assurer que soient offerts des services de consultation médicale aux sinistrés dans les établissements ou en cabinet privé.	L'instance locale (mission CLSC) avec la collaboration des autres établissements et des médecins en cabinet privé
Organiser des services de pharmacie	S'assurer que soient rendus accessibles les médicaments prescrits et les produits pharmaceutiques nécessaires aux sinistrés.	L'instance locale (mission CLSC) avec la collaboration des pharmaciens en établissement et, au besoin, en pratique privée
Informar l'Agence	Informar régulièrement l'Agence de l'évolution de la situation.	Chaque établissement impliqué
Informar les autorités ministérielles	Informar régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation.	L'Agence
Informar le réseau régional de santé et de services sociaux	Informar l'ensemble des établissements concernés de l'évolution globale de la situation.	L'Agence

3.2.3 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé publique

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Signaler aux autorités de santé publique une menace à la santé de la population	• Signaler au directeur de santé publique les menaces à la santé de la population dont il a connaissance conformément à l'obligation légale.	• Chaque établissement
Protéger la population contre les risques liés à l'environnement	• Assurer la prévention et la gestion des problèmes de santé reliés à la pollution ou à la détérioration de l'environnement, c'est-à-dire : • évaluer les risques ; • recommander des mesures de protection ; • informer la population ; • procéder aux enquêtes et assurer le suivi épidémiologique.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
Protéger la population contre les risques liés aux maladies infectieuses	• S'assurer de recevoir l'information et la transmettre aux partenaires concernés relativement aux situations réelles ou appréhendées susceptibles de mettre en danger la santé de la population. • Exercer une surveillance des maladies infectieuses. • S'assurer d'une action d'investigation concertée. • Mettre en place au besoin et coordonner les activités de prévention et de contrôle. • Procéder aux enquêtes et assurer le suivi épidémiologique. • Informer la population.	• Le directeur de santé publique de l'Agence avec, au besoin, la collaboration des instances locales
Protéger les travailleurs contre les risques liés au travail	• Agir à titre de ressource-conseil en ce qui concerne l'analyse des contaminants et la protection du personnel d'urgence.	• Le directeur de santé publique de l'Agence avec, au besoin, la collaboration des instances locales

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Émettre un avis de santé publique	• Émettre les avis de santé publique nécessaires.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
Mettre en opération le <i>Plan de mobilisation des ressources</i>	• Mettre en opération, lorsque requis, le <i>Plan de mobilisation des ressources</i> des établissements de santé et de services sociaux prévu au plan d'action régional de santé publique.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
	• Se conformer aux directives du directeur de santé publique.	• Chaque établissement dont les ressources sont mobilisées par le directeur de santé publique
Demander l'intervention d'un ministère ou d'une municipalité	• Aviser et demander à un ministère ou à une municipalité de procéder, en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par une loi, un règlement ou une entente, aux inspections et enquêtes nécessaires pour vérifier la présence d'un agent biologique, chimique ou physique constituant une menace à la santé de la population.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
Ordonner en cas de menace réelle à la santé de la population	• Ordonner, au besoin, pour des raisons de protection de la santé publique : • la fermeture d'un lieu ; • l'évacuation d'un édifice ; • la désinfection, la décontamination, le nettoyage de lieux ; • la cessation de certaines activités ; • la prise de mesures de sécurité particulières ; • à une personne, la non fréquentation d'un établissement ou d'un lieu ; • l'isolement de personnes ; • des directives précises pour éviter la contagion ou la contamination.	• Le directeur de santé publique de l'Agence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Déclarer un état d'urgence sanitaire	Déclarer un état d'urgence sanitaire dans tout ou une partie du territoire québécois lorsqu'une menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente, exige l'application de certaines mesures.	Le gouvernement québécois
Informers les autorités ministérielles	Informers régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation	L'Agence
	Informers le directeur national de la santé publique	Le directeur de santé publique de l'Agence

3.2.4 Responsabilités par activité eu égard aux services psychosociaux d'urgence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Répondre aux besoins psychosociaux des personnes	Offrir des services psychosociaux aux clientèles primaires, c'est-à-dire aux personnes qui ont vécu un sinistre.	L'instance locale (mission CLSC) en collaboration, s'il y a lieu, avec les services sociaux des autres établissements
	Offrir des services psychosociaux aux clientèles secondaires, c'est-à-dire aux proches des personnes décédées et les personnes très affectées à la suite d'un sinistre.	L'instance locale (mission CLSC) en collaboration, s'il y a lieu, avec les services sociaux des autres établissements
	Offrir des services psychosociaux aux clientèles tertiaires, c'est-à-dire à la population touchée par le sinistre.	L'instance locale (mission CLSC) en collaboration
	S'assurer que les ressources humaines du réseau sociosanitaire qui sont intervenues lors du sinistre reçoivent une réponse à leurs besoins psychosociaux.	- Chaque établissement impliqué - PAE

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Informar l'Agence	• Informer régulièrement l'Agence de l'évolution de la situation.	• Chaque établissement impliqué
Informar les autorités ministérielles	• Informer régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation.	• L'Agence

3.2.5 Responsabilités par activité eu égard aux communications publiques

Les communications publiques sont fondamentales lors d'un sinistre. Des activités, des tâches sont assumées dans trois champs de responsabilités : les communications internes visant directement le personnel des organisations impliquées, les communications externes adressées à des groupes cibles spécifiques comme les directions d'école, de Centres de la petite enfance, les membres de Clubs d'Âge d'Or, et autres et, enfin, les communications grand public par le biais des médias de masse.

Certains principes encadrent le partage des responsabilités, mentionnons :

- la communication interne : chaque organisation voit à établir et entretenir le dialogue avec le personnel en réponse à leurs questions, préoccupations et les informe des actions posées. Le plus possible, l'information à l'interne précède l'externe ;
- la communication externe : l'information utile à des groupes ciblés est une responsabilité de chaque instance sous la coordination de l'Agence;
- la communication grand public : les messages impliquant des partenaires sont convenus avec eux avant d'être diffusés dans un langage accessible à la population;
- le respect des délais, à tendance accélérée en situation d'urgence, est une des clefs de succès en communication.

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Communiquer à l'interne	• Mettre en place les moyens requis pour recueillir les questions, les préoccupations du personnel et les informer, ceci conformément aux ententes préétablies.	• L'organisation impliquée
Communiquer à l'externe au niveau local	• Identifier les groupes ciblés.	• L'instance locale en collaboration avec l'Agence
	• Répondre aux besoins d'information de chacun des groupes dans les délais prescrits.	• L'instance locale en collaboration avec l'Agence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	Transmettre aux groupes visés les avis et recommandations de santé publique pour la protection de la santé.	La Direction de santé publique de l'Agence
Communiquer à l'externe au niveau territorial	Convenir des informations à transmettre avec les autres établissements impliqués.	Les instances locales en collaboration avec l'Agence
	Transmettre aux groupes visés les avis et recommandations de santé publique pour la protection de la santé.	La Direction de santé publique de l'Agence
Communiquer avec le grand public	Désigner le porte-parole.	Chaque organisation impliquée
	Répondre aux préoccupations du public.	L'(les) instance(s) locale(s) avec la collaboration de l'Agence
	Au niveau local : se concerter pour la diffusion des messages publics.	L'instance locale et l'Agence coordonnées avec la municipalité
	Au niveau territorial : se concerter avec la municipalité régionale de comté (MRC) ou la/les municipalité(s) concernée(s).	L'(les) instance(s) locale(s), l'Agence
	Fournir un soutien conseil en communication aux instances locales.	L'Agence
	Émettre les avis de santé publique et les recommandations de mesures de protection de la santé.	La Direction de santé publique de l'Agence
	Au niveau régional : concerter les communications grand public entre les instances locales et les autres partenaires régionaux en lien avec Communication Québec du ministère des Relations avec les citoyens et Immigration.	L'Agence
	Alimenter la Centrale Info Santé et Info Social pour la réponse aux questions du public.	L'Agence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• Transmettre à échéance au MSSS les états de situation permettant de suivre l'évolution et les messages publics diffusés.	• L'Agence

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN AUX MISSIONS DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE CONFIÉES À D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES

Le tableau suivant présente les missions pour lesquelles le réseau de la santé et des services sociaux doit, en vertu du *Plan national de sécurité civile*, accorder un soutien précis aux ministères et organismes responsables desdites missions.

Y figurent la mission et son ministère ou organisme responsable, la description du soutien attendu et l'établissement ou l'organisme du réseau qui en est responsable. Cependant, il faut noter que, pour des sinistres localisés et de moindre envergure que ceux pour lesquels le Plan national a été particulièrement élaboré, c'est la municipalité qui est, la plupart du temps, responsable de ces missions. Il faut donc faire les adaptations nécessaires lors de tels sinistres, étant entendu que le soutien accordé par le réseau demeurera le même que pour un sinistre de grande envergure.

Tableau 8 : Rôles de soutien

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
Évacuation massive, réintégration et sécurité (SQ) <i>Bien que cette mission soit sous la responsabilité de la Sûreté du Québec, c'est le ministère de la Sécurité publique (MSP) qui est responsable de l'activité de relocalisation temporaire.</i>	• Veiller à la protection de la santé publique dans les lieux de relocalisation.	• Le directeur de santé publique de l'Agence avec la collaboration de l'instance locale
	• Assurer les soins de santé physique de première ligne ainsi que les services psychosociaux.	• L'instance locale (cf. 3.2.2)
	• Faire les constats de décès après le transport des victimes vers l'établissement le plus approprié à cette fin.	• L'établissement
Hébergement lors d'une évacuation (MSP)	• Recommander aux instances locales des normes générales d'hygiène à respecter dans les centres d'hébergement pour sinistrés.	• Le directeur de santé publique de l'Agence avec la collaboration de l'instance locale

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
	• Informer les municipalités des critères d'aménagement des locaux d'hébergement respectant les besoins de santé et les besoins psychosociaux des personnes sinistrées.	• L'instance locale
	• Organiser les services de santé physique de première ligne ainsi que les services psychosociaux dans les centres d'hébergement pour sinistrés.	• L'instance locale
	• Accueillir des patients demandant des soins trop lourds pour être logés en centre d'hébergement pour sinistrés ou provenant d'un établissement lui-même sinistré et ne pouvant obtenir un congé médical.	• Selon les besoins de la personne, l'instance locale (mission CH ou CHSLD) ou l'établissement à vocation régionale, avec la collaboration, au besoin, de leurs ressources intermédiaires ou de type familial
Services spécialisés aux personnes sinistrées (MSP)	• Proposer des critères d'aménagement des locaux d'hébergement du Centre de services aux sinistrés et de support à l'hébergement adaptés aux besoins spécifiques des personnes handicapées ou âgées.	• L'instance locale (mission CLSC ou CHSLD) avec la collaboration, au besoin, des établissements à vocation régionale
Communication (MRCI)	• Se concerter avec le MRCI, lors d'activités de communication organisées par l'ORSC.	• L'Agence
	• Se concerter avec la municipalité et l'Agence, lors d'activités de communication organisées par la municipalité.	• Les établissements impliqués
Sécurité (SQ)	• Donner à la SQ ou aux services de sécurité publique un avis de santé publique relatif au périmètre de sécurité, d'évacuation et de mise à l'abri.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
Habitation	• Collaborer avec la Société	• Le directeur de santé publique de

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
(SHQ)	d'habitation du Québec (SHQ) à la détermination des examens et des tests à effectuer lors des inspections de sécurité et de salubrité et, au besoin, appuyer les personnes affectées aux inspections.	l'Agence
Énergie (MRN)	• Collaborer avec le comité de coordination de la distribution des produits pétroliers sous la responsabilité du ministère des Ressources naturelles (MRN), notamment en s'assurant de la priorité accordée au réseau de la santé et des services sociaux et en facilitant cette distribution.	• L'Agence
Environnement (MENV)	• Collaborer avec le ministère de l'Environnement en évaluant les risques pour la santé de la population affectée par la contamination ou par une pénurie d'eau potable. • Voir à l'application des mesures appropriées afin de protéger la santé de la population.	• Le directeur de santé publique de l'Agence
Bioalimentaire (MAPAQ)	• Collaborer par des avis de santé publique sur la qualité des aliments eu égard à la santé des personnes sinistrées. • Faciliter l'accès aux services de microbiologie et autres services de santé et de toxicologie. • Participer au suivi et à l'interprétation des résultats d'analyse. • Participer à l'épidémiologie-surveillance des zoonoses (maladies infectieuses transmises par les animaux).	• Le directeur de santé publique de l'Agence

5. SOUTIEN ATTENDU DE LA PART DES AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES

Le tableau suivant présente les activités de soutien attendu de la part des autres ministères et organismes sur lesquelles le réseau de la santé et des services sociaux peut, en vertu du *Plan national de sécurité civile*, compter afin de rencontrer ses responsabilités.

Y figurent le volet et l'activité pouvant requérir un soutien, la description du soutien attendu et le ministère ou l'organisme responsable d'accorder ce soutien. Encore ici, il faut noter que, pour des sinistres localisés et de moindre envergure que ceux pour lesquels le Plan national a été particulièrement élaboré, c'est la municipalité qui est, la plupart du temps, responsable de ces missions. Il faut donc faire les adaptations nécessaires lors de tels sinistres.

Tableau 9 : Soutien attendu

VOLET	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
Maintien des activités des établissements du réseau	Assurer la disponibilité des produits alimentaires requis.	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
	Mobiliser, de façon complémentaire, les moyens de transport nécessaires aux déplacements de matériel, d'équipement et de personnel.	Ministère des Transports
	Assurer la sécurité et la circulation prioritaire du matériel, de l'équipement et du personnel.	Sûreté du Québec
	Fournir les services de communication d'appoint nécessaires aux activités sociosanitaires.	Direction générale des télécommunications
	Assurer l'application des dispositions prioritaires d'alimentation électrique et d'autres types énergétiques.	Ministère de la Sécurité publique

VOLET	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
	• Procéder, de façon complémentaire, aux inspections de sécurité et de salubrité des bâtiments où se tiennent des activités sociosanitaires.	• Société d'habitation du Québec
Santé physique Secteur – Préhospitalier « Triage »	• Transporter les blessés, décontaminés au besoin, dans la zone sécuritaire de triage à la suite des activités de recherche et de sauvetage.	• Sûreté du Québec ou Sûreté municipale
Secteur – Préhospitalier « Services ambulanciers » Secteur – Préhospitalier « Évacuation aérienne »	• Prendre en charge les personnes décédées.	• Bureau du coroner
	• Maintenir ouvertes les voies de circulation prioritaires.	• Sûreté du Québec
	• Mobiliser, de façon complémentaire, des véhicules pour transporter les blessés.	• Ministère du Transport
	• Mobiliser les aéronefs pour transporter les blessés.	• Services aériens gouvernementaux
	• Maintenir des aires d'accès et de transbordement prioritaires nécessaires à l'évacuation aérienne.	• Sûreté du Québec
Secteur – Santé de première ligne « Soins infirmiers »	• Assurer l'aménagement adéquat des espaces nécessaires aux soins infirmiers dans les centres de services aux sinistrés.	• Ministère de la Sécurité publique
Secteur – Santé de première ligne « Consultations médicales »	• Assurer l'aménagement adéquat des espaces nécessaires aux consultations médicales dans les centres de services aux sinistrés.	• Ministère de la Sécurité publique

VOLET	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
Secteur – Santé de première ligne « Services de pharmacie »	Mobiliser, de façon complémentaire, les moyens de transport nécessaires aux déplacements de médicaments et de produits pharmaceutiques	Ministère du Transport
	Assurer la sécurité et la circulation prioritaire de médicaments et de produits pharmaceutiques.	Sûreté du Québec
Santé publique « Santé environnementale »	S'assurer de la prise d'échantillons de matières dangereuses en zone non sécuritaire pour fins d'analyse.	- Sûreté du Québec - Ministère de l'Environnement
	Fournir les résultats d'analyses environnementales.	Ministère de l'Environnement
	Assurer la surveillance de la sécurité alimentaire et la surveillance de la santé animale.	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
« Maladies infectieuses »	Assurer la surveillance de la sécurité alimentaire et la surveillance de la santé animale.	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
« Avis de santé publique »	Diffuser les avis de santé publique en utilisant les moyens appropriés pour rejoindre les personnes sinistrées et la population dans les meilleurs délais.	Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration
Psychosocial « Services psychosociaux »	Assurer l'aménagement adéquat des espaces nécessaires aux services psychosociaux dans les centres de services aux sinistrés.	Ministère de la Sécurité publique

VOLET	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
	• Diffuser les avis psychosociaux publics en utilisant les moyens appropriés pour rejoindre les personnes sinistrées et la population dans les meilleurs délais.	• Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration

6. STRUCTURES DE COORDINATION, DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION

Sur le plan régional, le réseau de la santé et des services sociaux intervient en situation de sinistre en concertation avec deux autres pôles d'intervention : l'Organisation régionale de sécurité civile (ORSC) et l'Organisation municipale de sécurité civile (OMSC). Les figures suivantes situent les établissements (l'instance locale et les autres établissements impliqués) et l'Agence par rapport à ces deux partenaires. Elles indiquent les liens de coordination, de concertation et d'échange d'information entre tous ces acteurs. Elles incluent aussi les liens avec le MSSS et l'Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ). Chacune des figures correspond à un niveau de sinistre particulier : local, territorial, régional ou national.

6.1 Pour un sinistre de niveau local

Pour un sinistre de niveau local, c'est-à-dire qui se produit à l'intérieur d'un établissement sans impact ou répercussion sur d'autres établissements, la direction de l'établissement concerné coordonne évidemment les ressources. Elle informe le coordonnateur général des opérations ou responsable de mission de l'Agence qu'un sinistre local est en cours ou est appréhendé. Ce dernier fait cheminer l'information à l'intérieur de l'organisation qui avisera, au besoin, le ministère. La figure 1 décrit ces liens de coordination et d'information.

6.2 Pour un sinistre de niveau territorial

Pour un sinistre de niveau territorial où l'instance locale est impliquée seule ou avec d'autres établissements de son territoire, chacun des établissements coordonne l'équipe interne de mesures d'urgence tout comme l'Agence. Un lien de concertation s'établit entre les établissements du territoire concerné sous le leadership de l'instance locale de même qu'entre l'instance locale et le coordonnateur général des opérations de l'Agence selon le besoin. Par ailleurs, l'instance locale doit aussi assurer une concertation avec l'Organisation municipale de sécurité civile.

Ce type de sinistre peut aussi avoir une connotation de santé publique. Les intervenants de santé publique se mettent alors en contact avec l'Organisation municipale de sécurité civile pour contribuer à résoudre la problématique. Le coordonnateur opérationnel en santé publique avise le directeur de santé publique de l'Agence. Ce dernier informera, au besoin, le sous-ministre adjoint à la santé publique. Dans un tel cas, le mode de coordination doit être convenu entre le président-directeur général, le directeur de santé publique et le coordonnateur régional stratégique en sécurité civile de l'Agence. L'Agence informe, au besoin, l'Organisation régionale de sécurité civile.

La figure 2 établit les différents liens de coordination, de concertation et de communication.

6.3 Pour un sinistre de niveau régional

Aux liens du niveau précédent s'ajoutent des liens de coordination entre l'Agence et les établissements concernés dont l'instance locale du territoire impliqué. Un lien de concertation s'établit aussi entre l'Agence et l'Organisation régionale de sécurité civile. Les liens de communication se font aussi plus nombreux avec le MSSS.

En cas de sinistre avec une connotation de santé publique, le mode de coordination doit être convenu entre le président-directeur général, le directeur de santé publique et le coordonnateur stratégique régional en sécurité civile de l'Agence.

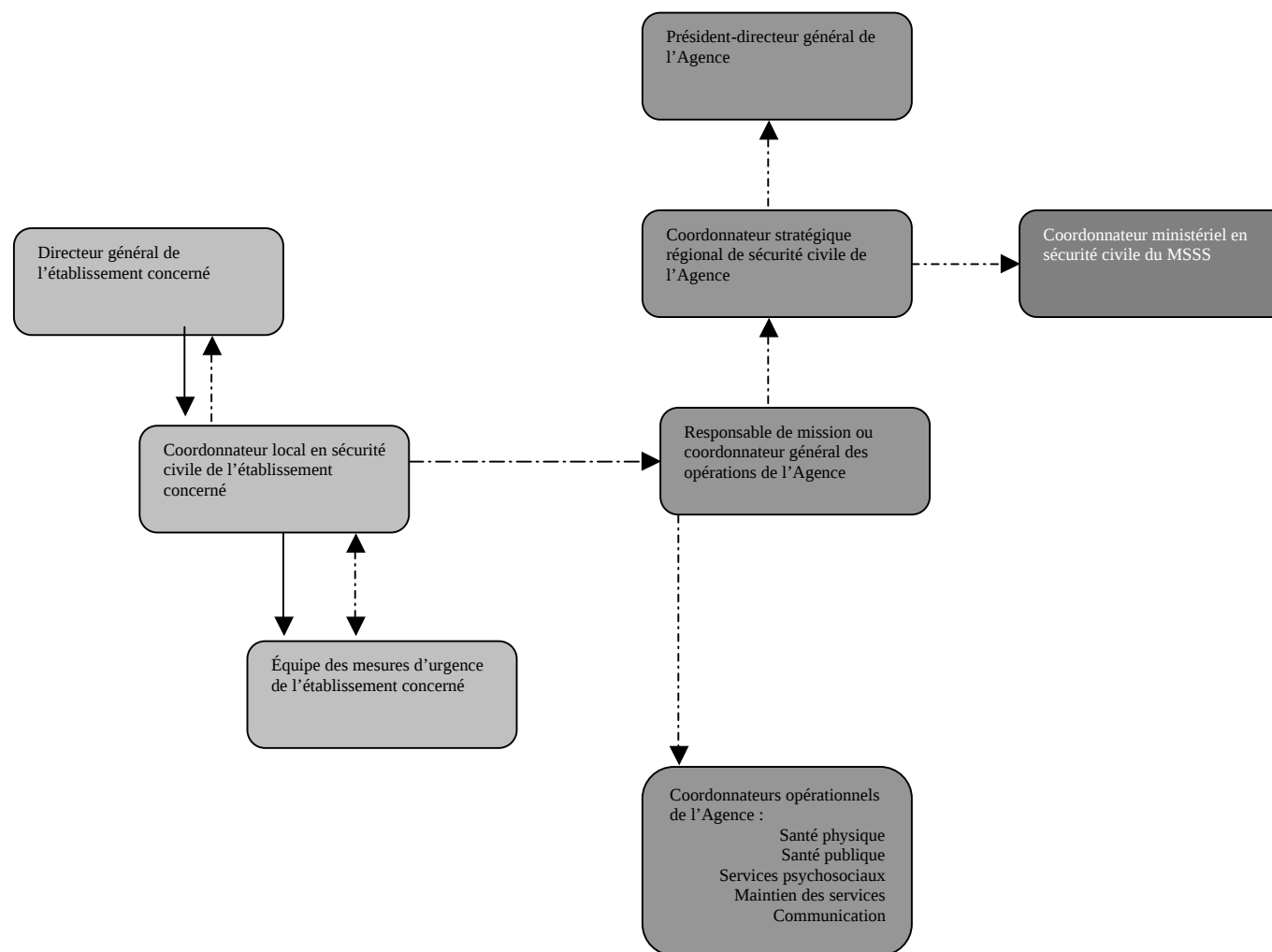
La figure 3 décrit tous ces liens.

6.4 Pour un sinistre de niveau national

En plus des liens précédents, le MSSS établit des liens de coordination avec l'Agence de santé et de services sociaux et un lien de concertation avec l'Organisation de sécurité civile du Québec.

La figure 4 démontre ce niveau de liens.

Figure 1 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau local



Légende :
 ——— Lien de coordination
 - - - - - Lien d'information
 Lien de concertation

Figure 2 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau territorial

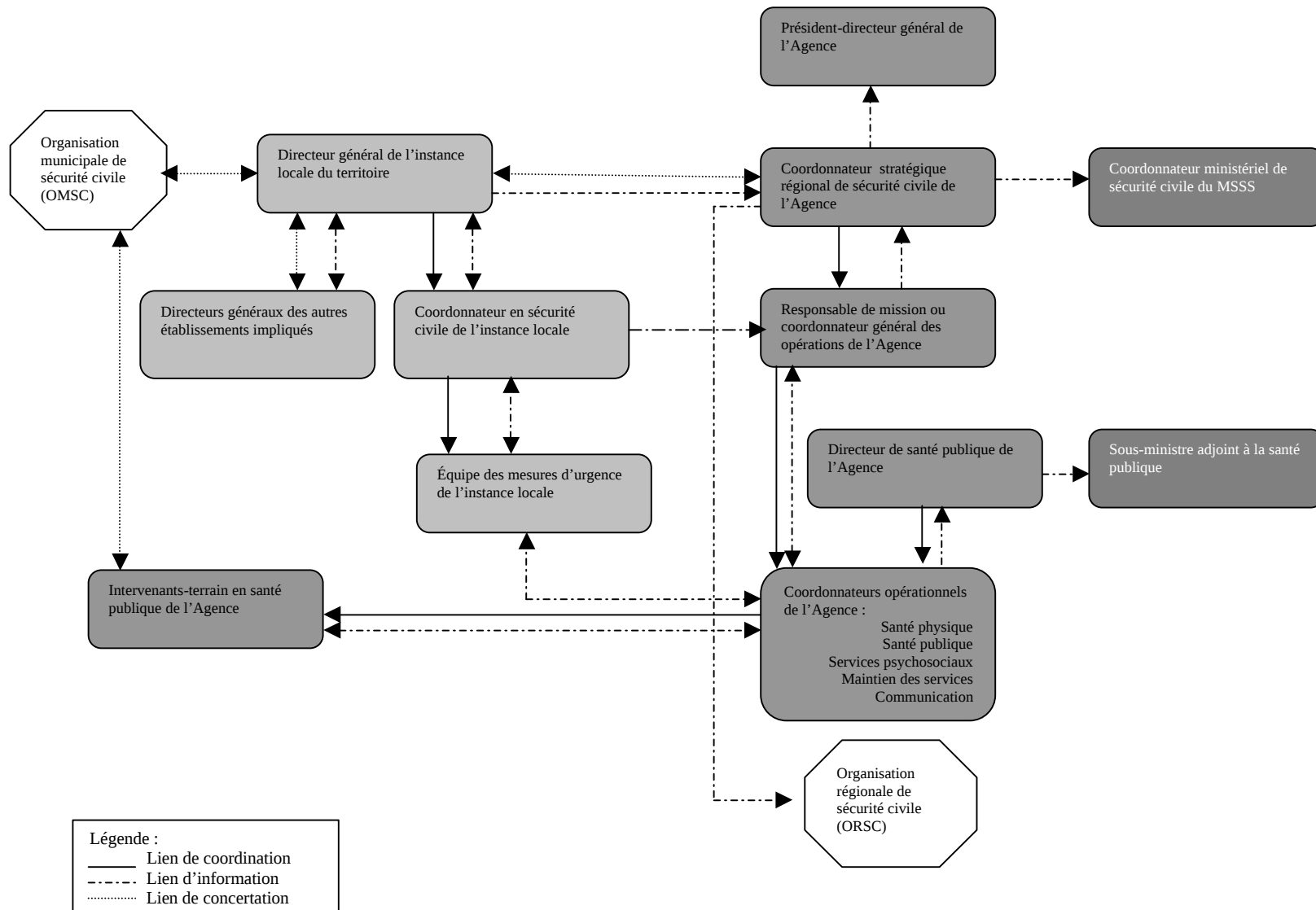


Figure 3 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau régional

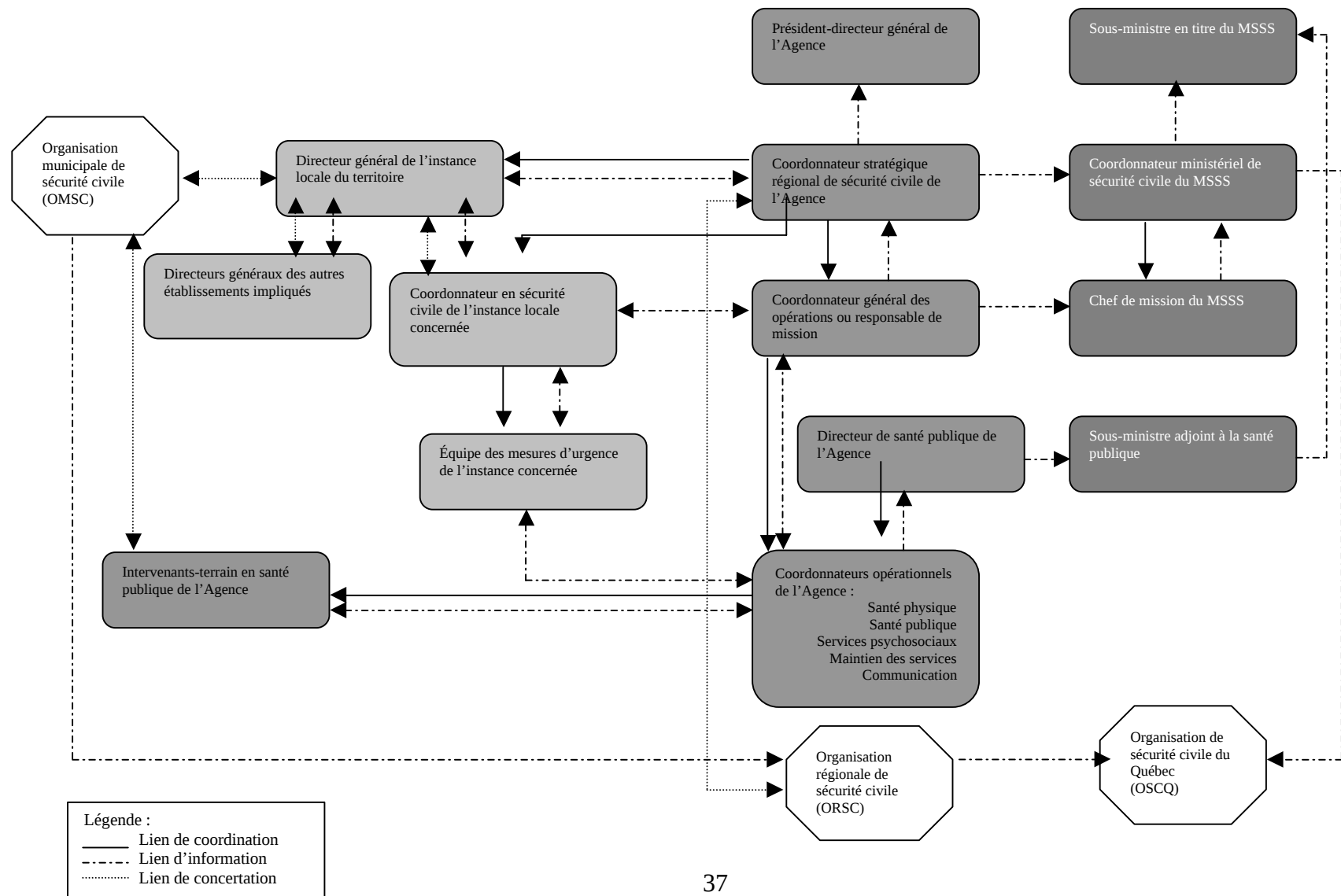
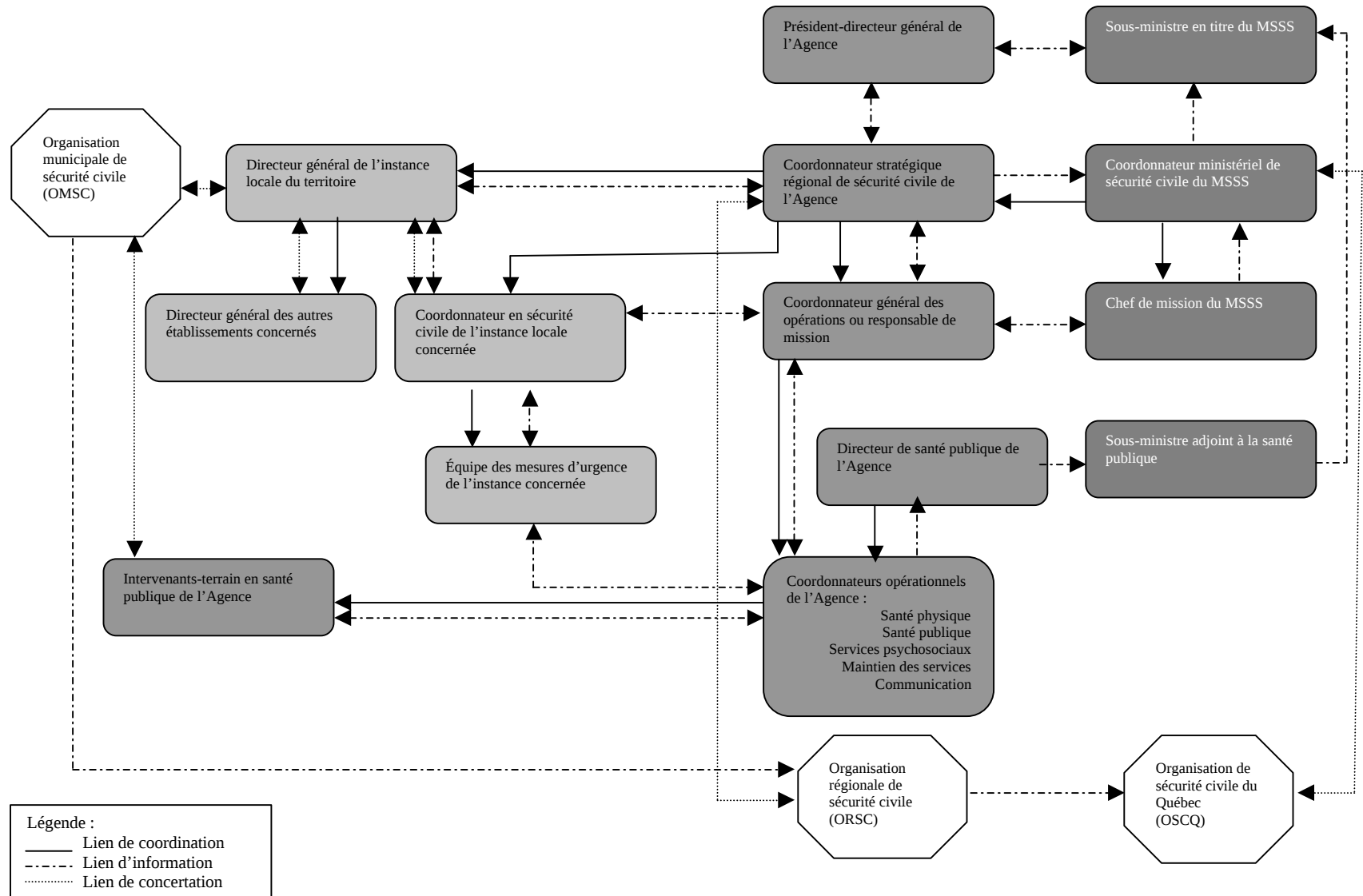


Figure 4 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau national



7. PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS

C'est le président-directeur général (PDG) de l'Agence qui ultimement assume la responsabilité régionale de la mission santé telle qu'inscrite dans le Plan régional de sécurité civile (PRSC). C'est donc lui qui supervise l'ensemble des activités menant à l'élaboration du Plan d'organisation locale de sécurité civile – mission santé (POLSC-MS).

En phase d'intervention, il assume la coordination régionale des activités sociosanitaires, il peut décréter au besoin l'état d'urgence à l'Agence et au sein du réseau socio-sanitaire régional, demander le déploiement de la *cellule de gestion stratégique de crise*, transmettre un rapport de situation aux membres du conseil d'administration de l'Agence et intervenir auprès du sous-ministre lorsque requis.

7.1 Prise en charge des responsabilités au sein de l'Agence

Les responsabilités et le mode de fonctionnement de l'Agence concernant les mesures d'urgence sont décrits dans le *Plan d'organisation locale de sécurité civile – mission santé*.

Les fonctions assumées ont trait à :

- la coordination stratégique régionale de sécurité civile – mission santé;
- la coordination générale des opérations ou la responsabilité de mission ;
- la coordination opérationnelle en santé physique ;
- la coordination opérationnelle en santé publique ;
- la coordination opérationnelle en services psychosociaux ;
- la coordination opérationnelle pour le maintien des activités du réseau;
- la coordination opérationnelle en communication.

De façon plus précise, voici quelques-unes des fonctions exercées par le coordonnateur stratégique régional de sécurité civile mission – santé, le directeur de santé publique et les coordonnateurs opérationnels des mesures d'urgence lors de situations d'urgence. Pour les fins du PORSC-MS, seules les fonctions en lien avec les partenaires du réseau et des autres secteurs d'activités sont mises en évidence.

Les fonctions décrites ci-après représentent le fonctionnement normal de l'équipe de coordination en sécurité civile – mission santé ; cependant, des modifications au mode de gestion peuvent être convenues entre le président-directeur général, le directeur de santé publique et le coordonnateur stratégique régional en sécurité civile en regard de l'ampleur du sinistre ou de sa nature lorsqu'il implique un fort volet de santé publique.

7.1.1 Coordonnateur stratégique régional de sécurité civile mission santé

Il s'agit d'un poste administratif dont la fonction est principalement d'ordre stratégique. Ce poste est occupé par le Directeur des services de santé des affaires médicales et universitaires ou un adjoint désigné à cet effet.

- Assurer la coordination stratégique des mesures d'urgence avec l'appui du coordonnateur général des opérations, des coordonnateurs opérationnels et, au besoin, des membres de l'équipe de direction de l'Agence ;
- Prendre les décisions stratégiques importantes avec l'aval, au besoin, du président-directeur général ;
- Représenter ou s'assurer de la représentation de l'Agence lors des rencontres de l'ORSC ;
- Établir, au besoin, des relations avec le coordonnateur ministériel des mesures d'urgence et avec les directions régionales des autres ministères concernés par la situation d'urgence ;
- Assurer le lien avec le directeur général de l'instance locale impliquée dans l'événement ou avec une personne dûment mandatée par celui-ci pour agir comme coordonnateur des mesures d'urgence ;
- Agir à titre de porte-parole principal de l'Agence, sauf en matière de santé publique ;
- S'assurer d'une représentation du réseau à l'OMSC ;
- En cas de sinistre exceptionnel, convoquer le président-directeur général, le directeur de santé publique et tout autre directeur impliqué de l'Agence à un Comité de gestion stratégique de crise et l'animer à moins d'une entente différente convenue entre les participants.

7.1.2 Directeur de santé publique

- Agir en fonction de son rôle décrit au niveau législatif, c'est-à-dire :
 - ❑ identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection ;
 - ❑ informer la population et agir à titre de porte-parole de la Direction de santé publique en ce qui concerne les aspects de santé publique ;
 - ❑ informer sans retard le ministre de toute situation d'urgence ou de toute situation mettant en danger la santé publique ;
- Mettre en place les interventions de santé publique nécessaires ;
- S'assurer de la réalisation d'un suivi épidémiologique et de l'évaluation à court, moyen et long terme des effets sur la santé ;

- Mettre en place le plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de la région ;
- En cas de sinistre exceptionnel à forte connotation santé publique, demander la convocation du Comité de gestion stratégique de crise et l'animer après entente avec les participants.

7.1.3 Coordonnateur général des opérations ou responsable de mission

- Recevoir l'avis d'alerte en provenance d'un établissement, du Centre de communication santé ou de toute autre source et le transmettre à l'intervenant de garde en santé publique, au coordonnateur stratégique régional de sécurité civile et aux coordonnateurs opérationnels de l'Agence ;
- Convoquer et présider le comité de planification et d'intervention (COPIN)⁵ ;
- Assurer le lien avec la personne assumant la coordination locale de sécurité civile – mission santé de l'instance locale impliquée et des autres établissements impliqués dans l'événement ;
- S'assurer de la circulation adéquate de l'information entre les intervenants de l'Agence et le réseau ;
- S'assurer de l'évaluation des interventions, de la collecte des rapports d'intervention des établissements impliqués et des coordonnateurs opérationnels de l'Agence et s'assurer de la production d'un rapport d'intervention intégré.

7.1.4 Coordonnateurs opérationnels en santé physique, en santé publique, en services psychosociaux, en maintien des services et en communication

- Contribuer auprès du coordonnateur stratégique régional de sécurité civile et du coordonnateur général des opérations ou responsable de mission au développement d'une analyse la plus adéquate possible de la situation et d'une stratégie d'intervention appropriée et veiller à sa mise en œuvre de façon coordonnée en évitant toute duplication et toute confusion au niveau des communications avec les partenaires ;
- S'assurer par eux-mêmes, ou en collaboration avec les établissements et autres partenaires, de l'application des mesures et des interventions requises par l'événement dans leur secteur respectif ;
- Faire circuler l'information pertinente au sein de l'Agence et auprès des personnes du réseau responsables de leur secteur d'activités ;

⁵ Présidé par le coordonnateur général des opérations ou le coordonnateur stratégique régional en sécurité civile, ce comité assume, en situation normale, la planification intégrée des mesures d'urgence par différentes activités. En situation de sinistre, il intervient au niveau de la coordination régionale des interventions en matière de santé physique, de santé publique, de services psychosociaux, de communications ou de maintien des services de santé et des services sociaux. Sa composition doit donc assurer la représentation de chaque volet et fonction. Le POLSC–MS de l'Agence décrit plus en détails ce comité.

- Accorder le support-conseil nécessaire aux établissements et partenaires du réseau.

7.2 Prise en charge des responsabilités au sein des établissements

Il revient à chaque direction générale de déterminer son mode organisationnel, aussi bien en situation normale qu'en situation d'urgence, pour que soient assumés de façon efficace et efficiente les rôles et responsabilités dévolus à l'établissement, en conformité avec le présent *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* et en cohérence avec les lois, les règlements, les orientations et les procédures ministérielles et régionales en vigueur.

Peu importe le mode organisationnel retenu, la direction générale de chaque établissement doit :

- a) faire connaître à l'Agence et à ses partenaires du réseau l'identité de la personne responsable localement de la planification des mesures d'urgence qui a le mandat :
 - de mettre sur pied une équipe de coordination des mesures d'urgence, à tout le moins pour les instances locales et ce, en regard des volets ou des parties de volet sous leur responsabilité ainsi que de la fonction communication ;
 - de participer au Comité régional de sécurité civile – mission santé ;
 - de s'assurer de la planification adéquate des mesures d'urgence externe de l'établissement dans chacun des volets, y compris la fonction communication, de son appropriation par la direction générale et l'équipe d'encadrement de l'établissement et de la préparation en conséquence du personnel et des ressources de l'organisation ;
 - de s'assurer des liens requis en situation normale (planification et préparation) avec les établissements du territoire d'une même instance locale ainsi qu'avec l'Agence, de sorte que la planification et la préparation de l'établissement soient cohérentes et complémentaires à celles des autres partenaires du réseau ;
 - dans le cas d'une instance locale, de s'assurer des liens requis avec la municipalité régionale de comté et les villes de son territoire, conformément à ce que prévoit le PORSC-MS.
- b) faire connaître à l'Agence et à ses partenaires du réseau l'identité du coordonnateur local en sécurité civile – mission santé de l'établissement lors de sinistre, qu'il s'agisse du directeur général lui-même ou d'une personne clairement mandatée à cette fin. Cette personne est responsable :
 - de coordonner l'ensemble des ressources et activités de l'organisation reliées à l'application du POLSC-MS de l'établissement et à l'application du PORSC-MS en ce qui concerne les rôles et responsabilités attribués à l'établissement ;

- de maintenir un lien régulier avec le coordonnateur stratégique régional de sécurité civile – mission santé ou le coordonnateur général des opérations de l'Agence et les personnes responsables de la coordination des mesures d'urgence des autres établissements et organismes concernés par un événement ;
 - de s'assurer de la circulation fluide de l'information au sein de l'établissement, avec les partenaires du réseau et hors réseau et avec l'Agence ;
 - dans le cas d'une instance locale, de s'assurer des liens requis avec la municipalité de son territoire concernée par le sinistre.
- c) faire connaître à l'Agence les personnes responsables des volets spécifiques aux mesures d'urgence, tels les communications, les services psychosociaux d'urgence, les services de santé physique, maintien des activités et santé publique, pour lesquels l'établissement a une responsabilité reconnue en matière de sécurité civile dans la mission santé.

8. RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS

Un programme de formation vise non seulement à développer les connaissances et habiletés des intervenants en mesures d'urgence mais aussi à intégrer une culture de sécurité civile au sein même des organisations. Pour cela, il faut développer avant tout l'intérêt à l'égard de ce domaine d'activité.

8.1 Au niveau local

À ce titre, chaque organisation est responsable d'organiser les activités de formation et les exercices qui sont nécessaires dans un esprit qui vise l'objectif mentionné. Par ailleurs, toute activité de formation ou tout exercice organisé par un établissement et qui implique d'autres partenaires, y compris l'Agence, doit se préparer avec la collaboration de ces partenaires.

8.2 Au niveau régional

L'Agence se reconnaît les mêmes responsabilités à l'égard des établissements en ce qui concerne des activités de formation et les exercices de niveau régional. Ces activités visent particulièrement les coordonnateurs locaux en sécurité civile – mission santé. De plus, les techniciens ambulanciers doivent aussi recevoir la formation nécessaire à leurs interventions en situation de sinistre.

Des activités régionales de formation peuvent aussi être rendues nécessaires lorsque des contenus s'avèrent trop spécifiques pour être sous la seule responsabilité d'un établissement. Enfin, l'Agence assume le leadership pour les activités de formation dont l'organisation régionale entraîne une économie d'échelle importante (ex. : formation psychosociale).

La fréquence des activités de formation et des exercices de niveau régional est déterminée annuellement par l'Agence après avoir effectué les consultations nécessaires auprès des établissements et en tenant compte des programmes du MSSS. Elle décide également de la nature et de l'ampleur de ces activités ainsi que des clientèles visées.

9. MISE À JOUR CONTINUE DU PLAN D'ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE – MISSION SANTÉ

Compte tenu de son contexte d'application, le *Plan d'organisation régionale de sécurité civile – mission santé* doit demeurer un cadre de référence vivant afin de tenir compte, notamment, des apprentissages découlant des sinistres, des changements de l'environnement réglementaire ou législatif, de l'évolution des technologies, des nouvelles politiques ou de nouveaux programmes ministériels et gouvernementaux et de l'évolution même du réseau.

Pour cette raison, le Plan pourra être régulièrement modifié par décision du président-directeur général de l'Agence, décision qui sera par la suite communiquée à l'ensemble des établissements de la région et aux autres partenaires concernés. Au besoin, celui-ci voit à informer le conseil d'administration de l'Agence des modifications significatives apportées au Plan depuis son adoption. De plus, une révision complète du Plan est prévue aux cinq ans.