

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Côte-Nord*

Québec



PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE MISSION SANTÉ

ADOPTÉ AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CISSS DE LA CÔTE-NORD
le 22 novembre 2017

Document réalisé par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord. Ce document est inspiré du *Plan régional de sécurité-civile – mission santé* de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte Nord (2009).

Reproduction totale ou partielle autorisée avec mention de la source.

COORDINATION

Janick Landry, spécialiste en procédés administratifs – mesures d'urgence et sécurité civile

RÉALISATION TECHNIQUE

Janick Landry, spécialiste en procédés administratifs – mesures d'urgence et sécurité civile

NOTE

Dans ce texte, le masculin est pris dans son sens générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

© Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Côte-Nord, Baie-Comeau, 2017

Dépôt légal - 4e trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-80215-0

AVANT-PROPOS

Le gouvernement du Québec a adopté en décembre 2001 la Loi sur la sécurité civile. Cette loi s'inscrit dans la foulée des leçons tirées des inondations survenues au Saguenay en 1996 et de la tempête de verglas de janvier 1998. L'émergence d'agents infectieux comme l'influenza aviaire (H5N1), la maladie à virus Ébola, et l'utilisation potentielle d'agents biologiques, chimiques ou nucléaires à des fins terroristes obligent les gouvernements à réviser leur plan d'urgence. Les tragédies de Lac Mégantic en 2013 et l'Isle-Verte en 2014 ont aussi démontré l'importance de la planification et la préparation en sécurité civile afin de coordonner les ressources identifiées pour la protection de la société et celles de notre réseau de la santé.

Plus près de nous, la Côte-Nord n'a pas été épargnée. Soulignons, les feux de forêt et la pénurie d'eau potable à Port-Cartier en 1991, l'avalanche à Blanc-Sablon en 1995, l'écrasement d'un avion à Pointe-Lebel en 1998, les fraises contaminées en avril 1999, la panne électrique en Basse-Côte-Nord en 2003 et l'éclosion de tuberculose à Maliotenam en 2007. De plus, en 2005, un feu de forêt a isolé la ville de Fermont, l'effondrement d'un stationnement à Sept-Îles a entraîné l'évacuation de résidents en 2007, la pandémie de grippe A(H1N1) qui a mobilisé tout le réseau de la santé québécois en 2009 et un feu de forêt a forcé l'évacuation de la communauté de Baie-Johan-Beetz en 2013. Tout récemment, les crues printanières de 2017 ont été à l'origine d'un glissement de terrain aux Bergeronnes et de l'érosion de la chaussée forçant la fermeture de la route 138 à deux endroits à l'Est du Havre-Saint-Pierre, isolant ainsi des communautés nord-côtières du territoire québécois pendant plusieurs jours.

L'entrée en vigueur de la Loi sur la sécurité civile redéfinit l'organisation de la sécurité civile au Québec. Le Plan régional de sécurité civile - mission santé de la Côte-Nord (PRSC-MS) constitue une adaptation régionale du Plan national de sécurité civile (PNSC) au regard du réseau de la santé et des services sociaux pour la Côte-Nord. À ce titre, il représente la mission santé à l'intérieur du Plan régional de sécurité civile regroupant les plans des autres missions. Par ailleurs, le PRSC-MS s'arrime avec le plan de mobilisation des ressources des établissements, précisé à l'article 97 de la Loi sur la santé publique.

Le PRSC-MS s'adresse principalement aux gestionnaires et intervenants du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord et à ceux des partenaires du réseau de la santé qui auront à intervenir lors de situations de sinistre. Il dicte non seulement la réponse que le réseau doit donner face à un sinistre, mais illustre aussi les rôles et les responsabilités entre les différents acteurs afin que la réponse soit coordonnée. La réussite de la réponse à un sinistre repose non seulement sur la connaissance des rôles de chacun des partenaires, mais aussi sur trois règles de gouvernance : la solidarité, la protection et la responsabilité.

Par son adoption au conseil d'administration du CISSS de la Côte-Nord, le PRSC-MS devient le cadre de référence et le fondement pour tous les autres documents portant sur les politiques et procédures qui le rendront opérationnel ainsi que pour les plans d'intervention spécifiques qui suivront en réponse à l'analyse des risques et vulnérabilités de notre territoire.

La mission santé a comme objectif principal de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes avant, pendant et après un sinistre.

LISTE DE DIFFUSION

NO CARTABLE	ÉTABLISSEMENT	FONCTION RESPONSABLE
01	CISSS de la Côte-Nord	Président-directeur général
02	CISSS de la Côte-Nord	CGS
03	CISSS de la Côte-Nord	CGS
04	CISSS de la Côte-Nord	CGS
05	CISSS de la Côte-Nord	CGS
06	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé
07	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées (<i>SPU</i>)
08	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées (<i>SPU</i>)
09	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées (<i>Réception</i>)
10	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées (<i>Réception</i>)
11	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Soins infirmiers</i>)
12	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Soins infirmiers</i>)
13	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Services psychosociaux</i>)
14	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Services psychosociaux</i>)
15	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Soins et services sociaux particuliers</i>)
16	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet Soins et services aux personnes sinistrées (<i>Soins et services sociaux particuliers</i>)
17	CISSS de la Côte-Nord	Responsable du volet santé publique
18	CISSS de la Côte-Nord	Substitut du volet santé publique
19	CISSS de la Côte-Nord	Responsable des communications
20	CISSS de la Côte-Nord	Substitut aux communications
21	CISSS de la Côte-Nord	Ressources humaines, communications et affaires juridiques
22	CISSS de la Côte-Nord	Ressources financières et logistique
23	CISSS de la Côte-Nord	Ressources informationnelles
24	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé (<i>Haute-Côte-Nord</i>)
25	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé (<i>Manicouagan</i>)
26	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé (<i>Sept-Îles/Port-Cartier</i>)
27	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé (<i>Minganie/Hématite</i>)
28	CISSS de la Côte-Nord	Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé (<i>Basse-Côte-Nord</i>)
29	ORSC	Directeur régional de la sécurité civile
30	MSSS	Coordonnateur ministériel de sécurité civile
31	MSSS	Responsable de la mission santé

REGISTRE DES MISES À JOUR

NO MISE À JOUR	DATE	DESCRIPTION
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS

LISTE DE DIFFUSION

REGISTRE DES MISES À JOUR

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES vi

LISTE DES ACRONYMES ET DES ABRÉVIATIONS vii

LEXIQUE viii

CHAPITRE 1 - DESCRIPTION GÉNÉRALE DU PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE - MISSION SANTÉ..... 1

1.1 Objectifs.....	2
1.2 Qu'est-ce que le PRSC-MS?	2
1.3 Que permet le PRSC-MS?	2
1.4 Quand s'applique le PRSC-MS?	3
1.5 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PRSC-MS?	3
a) Organisation municipale de sécurité civile (OMSC)	4
b) Organisation régionale de sécurité civile (ORSC).....	4
c) Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ).....	4
d) Coordination ministérielle de sécurité civile (CMSC) du MSSS	4
1.6 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PRSC-MS?	4
1.7 Que contient le PRSC-MS?	7

CHAPITRE 2 - NIVEAUX D'INTERVENTION ET STRUCTURE DE COORDINATION, DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION..... 9

2.1 Situation d'urgence - description.....	10
2.2 Coordination des interventions selon l'ampleur du sinistre	10
2.3 Mise en alerte et déclenchement de la mission santé.....	14

CHAPITRE 3 - CADRE STRATÉGIQUE DE GESTION DES URGENCES ET PHASES DE SÉCURITÉ CIVILE..... 17

3.1 Cadre de référence du PRSC-MS.....	18
3.2 Phases de sécurité civile	19
a) Prévention.....	19
b) Préparation	20
c) Veille et surveillance	20
d) Intervention	21
e) Rétablissement	22

CHAPITRE 4 - STRUCTURES ORGANISATIONNELLES ET PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS..... 23

4.1 Cellule de gestion stratégique.....	27
4.2 Comité de planification et d'intervention	27
4.3 Centre d'opérations d'urgence	29
4.4 Liens de coordination.....	29
4.5 Fonctions clés au niveau régional.....	30
a) Président-directeur général.....	30
b) Coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé	31
c) Responsables de volets (COPIN régional)	32
4.6 Fonctions clés au niveau local	32

CHAPITRE 5 - RÔLES ET RESPONSABILITÉS DÉCOULANT DE LA MISSION SANTÉ DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE.....	34
5.1 Responsabilités générales.....	36
a) Ministère de la Santé et des Services sociaux.....	36
b) Centre intégré de santé et de services sociaux	37
c) Autres partenaires du réseau de la santé	39
5.2 Activités à réaliser lors d'une situation de sinistre.....	40
a) Volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées	41
b) Volet Soins et services aux personnes sinistrées	42
c) Volet Santé publique.....	45
d) Volet transversal Communications	48
CHAPITRE 6 - RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN AUX MISSIONS CONFIÉES À D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES.....	50
CHAPITRE 7 - CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES	56
CHAPITRE 8 - RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS.....	60
8.1 Au plan local.....	62
8.2 Au plan régional.....	62
CHAPITRE 9 - MODALITÉS DE MISE À JOUR DU PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE - MISSION SANTÉ.....	65
CONCLUSION	68
BIBLIOGRAPHIE	70
 ANNEXES	
Annexe A Carte de la Côte-Nord	74
Annexe B Nouveau code uniformisé de niveaux d'alerte et de mobilisation.....	76
Annexe C Organisation physique des lieux	78

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

Tableau 1	Les missions du Plan national de sécurité civile.....	xii
Tableau 2	Coordination des interventions selon l'ampleur du sinistre.....	11
Tableau 3	La prévention.....	19
Tableau 4	La préparation	20
Tableau 5	La veille et la surveillance	21
Tableau 6	L'intervention	21
Tableau 7	Le rétablissement.....	22
Tableau 8	La cellule de gestion stratégique.....	27
Tableau 9	Le comité de planification et d'intervention	28
Tableau 10	Responsabilités en matière de sécurité civile - mission santé.....	28
Tableau 11	Fonctions clés du président-directeur général.....	31
Tableau 12	Fonctions clés du coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé	31
Tableau 13	Fonctions clés des responsables de volets	32
Tableau 14	Fonctions clés du coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé	33
Tableau 15	Rôles et responsabilités du MSSS.....	37
Tableau 16	Rôles et responsabilités du CISSS	38
Tableau 17	Responsabilités des partenaires du réseau de la santé	39
Tableau 18	Responsabilités par activité du volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées	41
Tableau 19	Responsabilités par activité du volet Soins et services aux personnes sinistrées	43
Tableau 20	Responsabilités par activité du volet Santé publique.....	45
Tableau 21	Responsabilités par activité du volet transversal des communications	48
Tableau 22	Activités de soutien de la mission santé aux autres missions	52
Figure 1	La mission santé	6
Figure 2	Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre sur le plan local	12
Figure 3	Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre sur le plan régional et national	13
Figure 4	Processus d'alerte et de mobilisation.....	15
Figure 5	Cadre stratégique de gestion des urgences en santé	18
Figure 6	Coordination - structure d'organisation en sécurité civile - mission santé	26
Figure 7	Liens de coordination	30
Figure 8	Volet Services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées.....	41
Figure 9	Volet Soins et services aux personnes sinistrées.....	42
Figure 10	Volet Santé publique	45
Figure 11	Volet transversal Communications.....	48
Figure 12	Structure de concertation avec les partenaires du réseau	58

LISTE DES ACRONYMES ET DES ABRÉVIATIONS

AF	Aide financière (mission du MSP)
CAPQ	Centre antipoison du Québec
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CBRNE	Chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosif
CCS (ou CAUREQ)	Centre de communication santé (ou Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec)
CGS	Cellule de gestion stratégique
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CMSC	Coordination ministérielle de sécurité civile
COPIN	Comité de planification et d'intervention
COU	Centre d'opérations d'urgence
CSCQ	Comité de sécurité civile du Québec
CSPQ	Centre de services partagés du Québec
GMF	Groupe de médecine de famille
HQ	Hydro-Québec
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSP	Loi sur la santé publique
MAMOT	Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MDDELCC	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
MERN	Ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles
MESI	Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation
MIDI	Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion
MO	Ministère et organisme
MRC	Municipalité régionale de comté
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTES	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MTMDET	Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports
MU et SC-MS	Mesures d'urgence et sécurité civile – mission Santé
OMSC	Organisation municipale de sécurité civile
ORSC	Organisation régionale de sécurité civile
OSCQ	Organisation de sécurité civile du Québec
PAE	Programme d'aide aux employés
PIS	Plan d'intervention spécifique
PNSC	Plan national de sécurité civile
PPIR	Prévention, préparation, intervention et rétablissement
PRSC	Plan régional de sécurité civile
PRSC-MS	Plan régional de sécurité civile - mission santé
PSC-MS	Plan de sécurité civile - mission santé
RBQ	Régie du bâtiment du Québec
RI	Ressource intermédiaire
RTF	Ressource de type familial
SCT	Secrétariat du Conseil du trésor
SHQ	Société d'habitation du Québec
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
SQ	Sûreté du Québec
URB	Unité de rassemblement de blessés

LEXIQUE

Ce lexique est inspiré en partie des définitions du ministère de la Sécurité publique sur le site Internet de ce dernier.

Audit

Examen méthodique d'un produit ou d'un processus en vue de vérifier sa conformité par rapport à des dispositions ou des objectifs.

Centre de communication santé (CCS) appelé dans notre région : Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ) et autrefois appelé Centrale d'ambulance

Organisme qui s'occupe du traitement des demandes téléphoniques destinées aux services préhospitaliers 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.

Centre de santé et de services sociaux (CSSS)

Le centre de santé et de services sociaux est un établissement multivocationnel qui exploite notamment un centre local de services communautaires, un centre d'hébergement et de soins de longue durée et, le cas échéant, un centre hospitalier. En tant qu'instance locale, le CSSS a comme principales responsabilités : assurer l'accessibilité, la continuité, la prise en charge, le suivi et la coordination des services destinés à la population de son territoire, principalement pour les personnes les plus vulnérables et prévoir les modes d'organisation et les contributions attendues des partenaires (liste des partenaires, figure 14 à la page 58).

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 en passant par des services de premiers soins et des services psychosociaux.

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 à la suite d'une évacuation.

Centre d'opérations d'urgence (COU)

Lieu de concertation, de décision et de coordination de l'ensemble des activités de réponse au sinistre. C'est à cet endroit que le comité de planification et d'intervention (COPIN) se réunit lors d'un sinistre.

Coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé

Personne connaissant les installations et l'environnement d'un des cinq territoires en mesures d'urgence de l'établissement et dotée des pouvoirs de décisions stratégiques, requis par la fonction tant en situation normale qu'en situation de sinistre.

Coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé

Personne placée directement sous l'autorité du président-directeur général de l'établissement et dotée des pouvoirs de décisions stratégiques, requis par la fonction tant en situation normale qu'en situation de sinistre. Il assume également la gestion des opérations en cas de sinistre.

Cadre stratégique de gestion des urgences en santé

Cadre décrivant les quatre phases entourant la sécurité civile. Ces quatre phases sont la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement. Elles sont également appelées « PPIR ».

Décontamination primaire

Sous la responsabilité de la municipalité, la décontamination primaire s'effectue dans la zone chaude. Elle consiste à un déshabillage et à un lavage de la victime avec de l'eau avant de la faire passer en zone tiède. Il faut cependant considérer qu'il est possible que des victimes se présentent dans un établissement de santé sans être passées par cette première décontamination.

Décontamination secondaire

Également sous la responsabilité de la municipalité, la décontamination secondaire s'effectue dans la zone tiède. Elle consiste à un lavage de la victime avec de l'eau et du savon hypoallergène liquide avant de l'habiller ou de la couvrir et de la faire passer en zone froide où elle sera prise en charge par les services préhospitaliers d'urgence.

Décontamination tertiaire

Sous la responsabilité de l'établissement receveur, la décontamination tertiaire s'effectue à l'arrivée de la victime à l'établissement et consiste à un lavage plus minutieux du corps et notamment des plaies et des orifices.

Établissement

Est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres visés à l'article 79 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

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. Ces ensembles sont disponibles dans certaines régions du Québec dont la Côte-Nord.

Info-Santé et Info-Social

Ces services permettent un soutien téléphonique aux personnes désirant des renseignements concernant la santé ou les services sociaux.

Mesures d'urgence

Ensemble des mesures prises immédiatement avant, pendant et après un sinistre pour préserver la vie, assurer les besoins essentiels des personnes et sauvegarder les biens et le milieu naturel.

Mission santé

Mission telle qu'elle a été définie dans le Plan national de sécurité civile (PNSC) sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). La mission donne le porteur de mission, les responsabilités du réseau ainsi que la description des activités. Les activités se résument en cinq volets. Outre le maintien des activités et la communication, la raison d'être de cette mission est de prévoir la disponibilité et le déploiement des services de santé physique, des services de santé publique et des services psychosociaux afin de pouvoir répondre aux divers besoins qui peuvent survenir lors d'un sinistre.

Niveaux d'alerte

Basés sur des indicateurs seuils, les niveaux d'alerte permettent une qualification du sinistre par des stades. Ces niveaux d'alerte déterminent le moment de la mobilisation et des mesures à appliquer.

Organisation

Structure formelle ayant des rôles et des raisons d'être précis dans le but de répondre à des besoins et d'atteindre des objectifs déterminés.

Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)

Réunit les coordonnateurs de sécurité civile de chaque ministère et organisme gouvernemental concernés. L'OSCQ planifie les mesures de sécurité civile à l'échelle nationale et, en cas de sinistre majeur, coordonne les opérations menées par chacun des responsables de mission, selon le PNSC.

Organisation municipale de sécurité civile (OMSC)

Première responsable de la gestion d'un sinistre sur son territoire. Elle coordonne et met en œuvre les interventions nécessaires lors d'un sinistre.

Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)

Regroupe les représentants des ministères et des organismes du gouvernement du Québec présents en région. L'ORSC soutient les municipalités lorsqu'elles ne sont plus en mesure de faire face au sinistre et d'aider les citoyens éprouvés.

Plan de sécurité civile - mission santé (PSC-MS)

Connu anciennement sous l'appellation « Plan de mesures d'urgence », le Plan de sécurité civile est le vocable maintenant en usage afin d'adapter le vocabulaire avec la terminologie employée dans la Loi sur la sécurité civile et les différents outils conçus par le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, le Plan de sécurité civile - mission santé du CISSS dans lequel on retrouve une planification des différentes actions à entreprendre en réponse à une situation de sinistre interne ou externe en fonction des responsabilités respectives reconnues dans le Plan régional de sécurité civile - mission santé (PRSC-MS).

Plan d'intervention spécifique (PIS)

Plan qui précise les modalités d'intervention pour un risque particulier (ex. : Fermeture de route).

Plan national de sécurité civile (PNSC)

Plan établi et maintenu opérationnel par le ministre de la Sécurité publique en liaison avec les autres ministères et dirigeants d'organismes gouvernementaux. Il repose sur la réponse à quinze besoins susceptibles de se manifester au cours d'un sinistre. Ces besoins sont désignés par le mot « mission » (tableau 1, page xi). Le PNSC est conçu pour organiser la réponse du gouvernement à tout type de sinistre.

Premiers répondants

Intervenants qui administrent les premiers soins de stabilisation visant la prévention de la détérioration de la personne en détresse en attendant l'arrivée des techniciens ambulanciers sur les lieux de l'événement. Ils interviennent selon des protocoles préétablis, et cela, à l'intérieur de la chaîne d'intervention du système préhospitalier d'urgence. Les premiers répondants ne peuvent être dépêchés sur le lieu d'un sinistre qu'à la seule demande du Centre de communication santé (CCS).

Sécurité civile

C'est la planification et l'organisation de mesures qui :

- visent à empêcher un sinistre de se produire ou tendent à en diminuer les effets;
- en cas de sinistre, protègent les personnes et les biens;
- après un sinistre, favorisent le retour à la vie normale.

Service ambulancier

Service qui fournit des soins préhospitaliers d'urgence visant à prévenir la détérioration de l'état d'une personne et à la transporter au moyen d'une ambulance vers un établissement receveur du réseau. Le Centre de communication santé (CCS) assure la répartition de ces intervenants.

Services préhospitaliers d'urgence (SPU)

Services comprenant le CCS, les services de premiers répondants et les services ambulanciers.

Unité de rassemblement de blessés (URB)

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

Zone chaude

Zone dangereuse 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 de décontamination primaire.

Zone froide

Zone sécuritaire à accès limité 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.

Zone tiède

Zone dangereuse 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 décontamination secondaire.

Zoonose

Maladie infectieuse ou parasitaire des animaux vertébrés, domestiques ou non, transmissible à l'homme dans les conditions naturelles avec possibilité de contagion inverse.

Tableau 1 - Les missions du Plan national de sécurité civile

MISSION	RESPONSABLE
Activités économiques	Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI)
Aide financière	Ministère de la Sécurité publique (MSP)
Bioalimentaire	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ)
Communication	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale – Service Québec (MTESS)
Électricité	Hydro-Québec (HQ)
Énergie	Ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles (MERN)
Environnement	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC)
Évacuation massive, réintégration et sécurité	Sûreté du Québec (SQ)
Habitation	Société d'habitation du Québec (SHQ)
Réseaux de télécommunications	Centre de services partagés du Québec (CSPQ)
Santé	Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
Services essentiels gouvernementaux	Secrétariat du Conseil du trésor (SCT)
Soutien aux services aux personnes sinistrées	Ministère de la Sécurité publique (MSP)
Soutien technique aux municipalités	Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT)
Transport	Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (MTMDET)

**DESCRIPTION GÉNÉRALE
DU PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE -
MISSION SANTÉ**

CHAPITRE

1

DESCRIPTION GÉNÉRALE DU PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE - MISSION SANTÉ

1.1 Objectifs

Le Plan régional de sécurité civile - mission santé (PRSC-MS) a pour but de doter le réseau de la santé de la Côte-Nord d'un plan d'urgence, général et stratégique, relatif à tout risque tel qu'il est défini par la Loi sur la sécurité civile. Il vise à mettre en place des moyens pour assurer la meilleure utilisation possible des ressources afin de répondre rapidement et adéquatement aux besoins de santé et de services sociaux des individus, des groupes et des communautés affectés par un sinistre.

Le PRSC-MS permet de connaître et de comprendre la contribution qui est attendue du réseau de la santé, en vertu du Plan régional de sécurité civile (PRSC) qui comprend l'ensemble des missions. Il couvre la mission santé de ce plan. Basé sur une approche populationnelle, le PRSC-MS a comme objectif principal de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes avant, pendant et après un sinistre.

1.2 Qu'est-ce que le PRSC-MS?

Le CISSS de la Côte-Nord, de même que le Centre de communication santé (CCS), doit posséder un plan de sécurité civile rendant l'organisation apte à intervenir adéquatement en cas de sinistre. Le PRSC-MS fait le lien entre tous ces plans lorsque survient un sinistre tel qu'il est décrit 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 (PNSC) sont partagées et assumées dans la région de la Côte-Nord pour accomplir la mission santé, et ce, aussi bien en situation normale qu'en situation de sinistre.

Par conséquent, le PRSC-MS est un cadre de référence qui devient le fondement de tous les autres documents portant sur les plans et procédures opérationnelles régionales et locales produits à la suite de son adoption.

1.3 Que permet le PRSC-MS?

Un tel plan permet au réseau de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord :

- de connaître et de comprendre la contribution qui est attendue des différents collaborateurs en vertu du PNSC;
- de favoriser une réponse de qualité, efficiente, efficace, coordonnée et cohérente dans toute situation de sinistre.

1.4 Quand s'applique le PRSC-MS?

Il est normal pour le réseau de la santé et des services sociaux de répondre aux situations d'urgence, la réponse de ce dernier faisant partie de ses habiletés et ses capacités. Cependant, certaines situations débordent du cadre de ses activités régulières. Le PRSC-MS 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 :

- Un « sinistre majeur » tel qu'il est 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. »¹
- 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.
- Un sinistre à l'intérieur d'une installation : Ce sinistre est suffisamment important pour nécessiter le soutien des autres installations et du COPIN régional.

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 PRSC-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 et de l'impact sur la communauté.

1.5 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PRSC-MS?

Pour l'essentiel, quatre partenaires principaux interagissent avec le réseau dans le domaine de la sécurité civile. Au plan local, le premier partenaire est la municipalité, soit l'organisation municipale de sécurité civile (OMSC). Le centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) doit développer des liens avec toutes les municipalités de son territoire. Au plan régional, le réseau interagit avec l'ensemble des ministères et organismes formant l'organisation régionale de sécurité civile (ORSC), par l'entremise de la coordonnatrice régionale en mesures d'urgence et sécurité civile. Au plan national, le réseau est en lien, aussi par l'entremise de la coordonnatrice régionale en mesures d'urgence et sécurité civile, avec la coordination ministérielle de sécurité civile (CMSC) du MSSS et par voie de conséquence, avec l'organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ).

1. Loi sur la sécurité civile, L.R.Q., c. P. 173, article 2, paragraphe 1.

a) 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 met sur pied une organisation municipale de sécurité civile (OMSC) regroupant différents services municipaux et autres organismes de son milieu. Sa responsabilité est d'élaborer un plan municipal de sécurité civile et de coordonner les interventions pendant et après un sinistre sur son territoire. Le CISSS est appelé à siéger au sein de l'OMSC ou, à tout le moins, à agir comme agent de liaison entre la municipalité et le réseau.

b) Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)

L'organisation régionale de sécurité civile (ORSC), coordonnée par la Direction régionale de la sécurité civile et responsable du Plan régional de sécurité civile (PRSC), rassemble les répondants régionaux des divers ministères et organismes gouvernementaux impliqués dans les interventions de sécurité civile. 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 soutien aux municipalités sinistrées.

c) Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)

À l'échelle nationale, l'organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ), responsable du Plan national de sécurité civile (PNSC), regroupe les coordonnateurs de sécurité civile de tous les ministères impliqués ainsi que des représentants de certains organismes. L'OSCQ assume la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec. Elle adresse, le cas échéant, les demandes pour l'obtention de ressources privées, fédérales, transfrontalières ou de divers organismes.

d) Coordination ministérielle de sécurité civile (CMSC) du MSSS

La mission du MSSS, telle qu'elle est décrite dans le PNSC, est de rendre disponibles les services de santé et les services sociaux nécessaires afin de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes sinistrées. Pour cela, le MSSS, par sa coordination de sécurité civile, 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.

1.6 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PRSC-MS?

En vertu de la Loi sur la sécurité civile (L.R.Q., chapitre S-2.3), entrée en vigueur le 20 décembre 2001, le ministre de la Sécurité publique doit établir et maintenir opérationnel, en liaison avec les autres ministres et dirigeants d'organismes gouvernementaux qu'il sollicite, le Plan national de sécurité civile (PNSC).

➡ Étant donné que ce plan vise notamment à concerter les actions des ministères et organismes gouvernementaux en matière de sécurité civile et que ces actions doivent dorénavant prendre en

compte les quatre dimensions de la sécurité civile, soit la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement;

- Étant donné que ce plan établit le partage des responsabilités en matière de sécurité civile au sein de l'appareil gouvernemental;
- Étant donné l'importance de la concertation lorsqu'il est nécessaire de fournir au milieu sinistré, confronté à une situation qui dépasse ses capacités d'intervention, les ressources humaines, matérielles et informationnelles requises pour l'organisation et la réalisation d'activités visant le maintien des services essentiels et le retour à des conditions de vie normales;
- Étant donné la responsabilité du gouvernement au regard de la protection des personnes et des biens contre les sinistres;

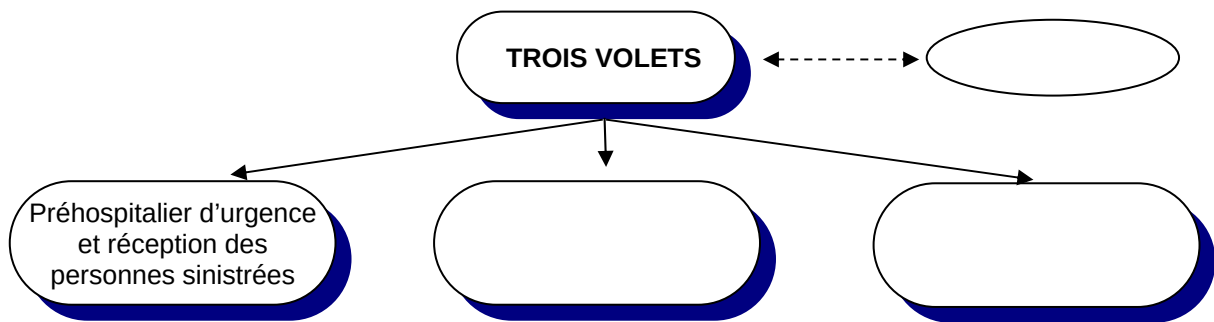
Les ministères, les mandataires et les organismes publics sollicités par le ministre de la Sécurité publique pour l'établissement du PNSC reconnaissent les responsabilités qui leur sont confiées, adhèrent aux principes qui y sont décrits et s'engagent à mettre en œuvre les mesures qui y sont présentées à la demande des autorités désignées.

L'article 81 de la loi précise que le « PNSC détermine, en respectant les compétences respectives des ministères et organismes gouvernementaux, les actions spécifiques que chacun est prêt à entreprendre pour atteindre ses objectifs ».

À cette fin, chaque ministère et organisme gouvernemental doit donc effectuer une analyse de risques en vertu des articles 60 et 61. Cet exercice doit les mener à se fixer des objectifs de protection et à prévoir les mesures pour les atteindre. Les mesures visant à assurer la continuité de leurs opérations essentielles permettront de mieux orchestrer le soutien aux municipalités et d'organiser le soutien mutuel au sein de l'appareil gouvernemental, lorsque requis.

Aussi, la loi prévoit par l'article 61 que les ministères et organismes, sollicités par le ministre de la Sécurité publique, doivent participer à la mise en œuvre du PNSC.

Figure 1 - La mission santé



« Cette mission assure le déploiement dans les régions sinistrées des ressources humaines et matérielles en santé physique des réseaux publics et privés, afin de sauver le plus de vies possible et de réduire les impacts chez les victimes. Elle doit, de plus, reconnaître toute situation présentant un danger pour la santé et mettre en place des mesures nécessaires à sa protection, évaluer et assurer le suivi des impacts psychosociaux sur les sinistrés, sur leur famille et sur la population en général, afin de décider des interventions nécessaires pour en limiter les conséquences et pour faciliter le retour à la vie normale. »²

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;
- Loi visant à prévenir l'introduction et la propagation de maladies transmissibles (loi sur la quarantaine).

2. Tiré de : Plan national de sécurité civile, chapitre 2, page 11.

1.7 Que contient le PRSC-MS?

Le PRSC-MS traite dans l'ordre :

- des différents niveaux d'intervention et de la structure de coordination, de concertation et de communication;
- du cadre stratégique de gestion des urgences et des phases de sécurité civile;
- des structures organisationnelles et de la prise en charge des responsabilités;
- des rôles et responsabilités découlant de la mission santé du Plan national de sécurité civile;
- des rôles et responsabilités du réseau sociosanitaire en soutien aux missions confiées à d'autres ministères et organismes;
- du soutien attendu de la part des autres ministères et organismes;
- de la concertation avec les partenaires;
- de la formation des intervenants;
- de la mise à jour du plan.

**NIVEAUX D'INTERVENTION ET STRUCTURE
DE COORDINATION, DE CONCERTATION
ET DE COMMUNICATION**

CHAPITRE

2

Il appartient à chaque territoire de mettre en œuvre son plan de sécurité civile - mission santé (PSC-MS) selon les modalités qu'il juge appropriées, lorsqu'une situation de sinistre le touche.

Par ailleurs, la coordination régionale en mesures d'urgence et sécurité civile 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 installations impliquées doivent répondre à la demande formulée en mettant en œuvre leur plan de sécurité civile - mission santé.

2.1 Situation d'urgence - description

Le PRSC-MS est mis en opération lorsqu'une situation d'urgence a lieu à la suite d'un sinistre qui dépasse le cadre de prise en charge locale.

Un sinistre est un événement dû à un phénomène naturel, à une défaillance technologique ou à 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 touchée des mesures inhabituelles.

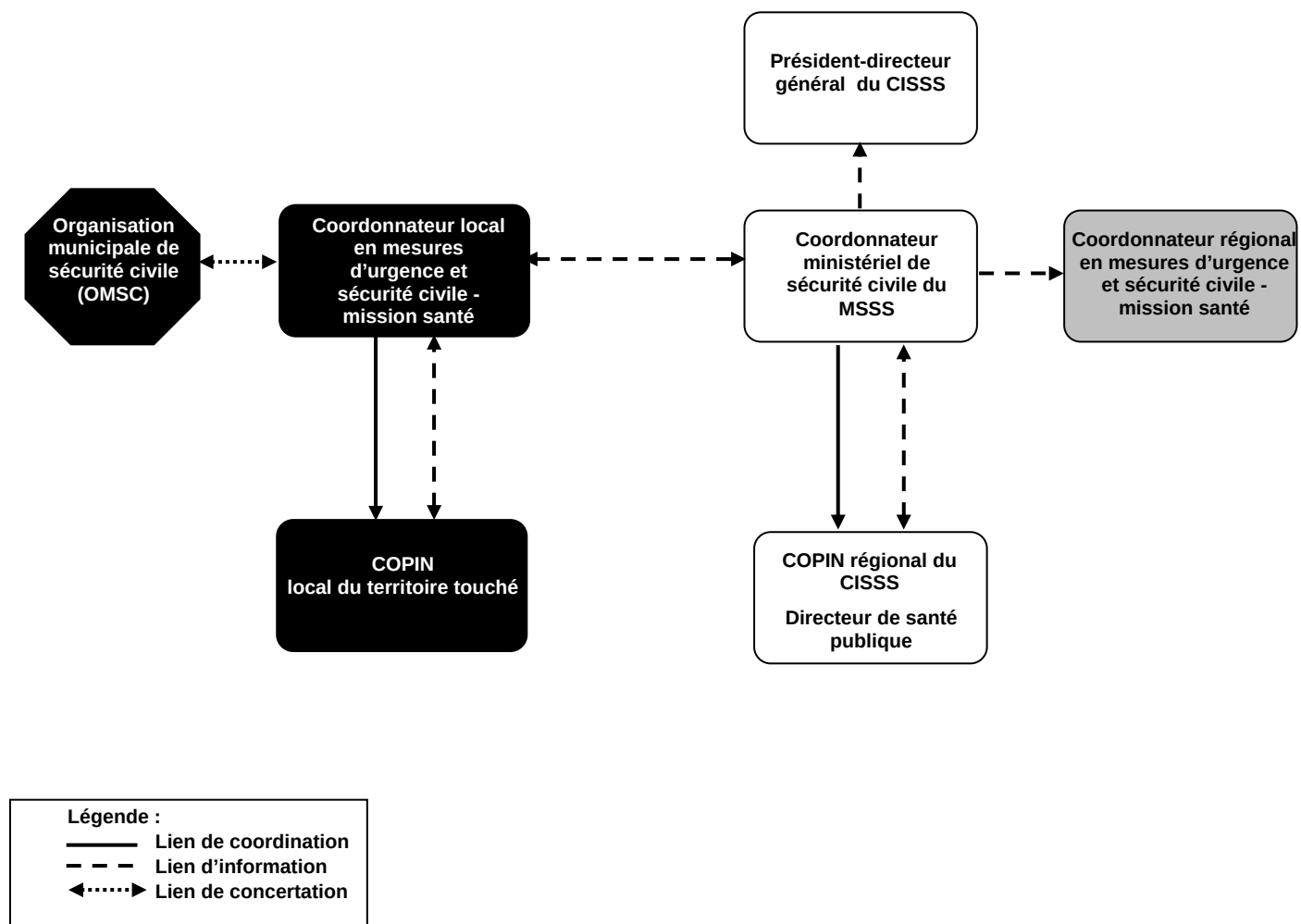
2.2 Coordination des interventions selon l'ampleur du sinistre

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

Tableau 2 - Coordination des interventions selon l'ampleur du sinistre

NIVEAU	AMPLEUR DU SINISTRE	COORDINATION DES INTERVENTIONS
LOCAL	Sinistre ayant lieu à l'intérieur d'une installation ou survenant sur un des territoires du CISSS pour lequel diverses ressources disponibles localement suffisent pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	➤ La coordination des interventions est prise en charge par le coordonnateur local de mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé (MU et SC-MS) du territoire concerné. Il s'assure de la collaboration des partenaires. ➤ Si la situation oblige la municipalité à activer son OMSC, c'est le coordonnateur local MU et SC-MS ou son substitut qui agit comme répondant de la mission santé sur ce territoire. En tout temps, le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé (MU et SC-MS) est avisé de la survenue d'un tel sinistre. Ce dernier fait cheminer l'information à l'intérieur de son organisation qui avisera, au besoin, le MSSS. ➤ Si l'installation est en dépassement de ses capacités, le coordonnateur local MU et SC-MS du territoire concerné ou la personne qu'il désigne demande le soutien du COPIN régional en communiquant avec le coordonnateur régional MU et SC-MS (figure 2, page 11).
RÉGIONAL	Sinistre survenant sur les territoires de plusieurs installations du CISSS à la fois ou dans un établissement ou dans une localité dont les ressources provenant du territoire de l'installation concernée ne suffisent pas pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	➤ Le CISSS assure la coordination sur une base régionale entre différents champs d'activité (soins et services aux sinistrés incluant les soins infirmiers, les services psychosociaux d'urgence ou santé publique) ou entre plusieurs installations à l'intérieur d'un même champ d'activité. ➤ Le CISSS s'assure également de la coordination en maintien des activités et de la concertation des communications publiques du réseau régional de la santé. A priori, la coordination régionale est assumée par le coordonnateur régional MU et SC-MS. Si la situation oblige à activer l'ORSC, c'est le coordonnateur régional MU et SC-MS ou son substitut qui agit comme répondant de la mission santé sur ce territoire. L'ORSC est activée lorsque, notamment, plus d'un ministère est susceptible d'être impliqué, s'il s'agit d'un événement d'une ampleur inhabituelle ou si plusieurs municipalités sont touchées. En tout temps, la coordination ministérielle en sécurité civile - mission santé du MSSS est avisée de la survenue d'un tel sinistre. Cette dernière fait cheminer l'information à l'intérieur de son organisation. ➤ Le cas échéant, la coordination locale en MU et SC-MS du territoire touché demeure le maître d'œuvre sur le plan local en collaboration avec ses partenaires et continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC, en lien avec la coordination régionale en MU et SC-MS (figure 3, page 12).
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. Le coordonnateur ministériel de sécurité civile du MSSS est le répondant du réseau sociosanitaire à l'OSCC. ➤ Le cas échéant, la coordination régionale en MU et SC-MS continue d'assumer la coordination au regard de sa région et d'être le répondant du réseau à l'ORSC. La coordination locale en MU et SC-MS du territoire touché continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC en collaboration avec ses partenaires, en lien avec la coordination régionale (figure 4, page 13).

Figure 2 - Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre sur le plan LOCAL



PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE - MISSION SANTÉ



— Lien de coordination
- - - Lien d'information
..... Lien de concertation

2.3 Mise en alerte et déclenchement de la mission santé

Le déclenchement d'alerte est conçu en fonction du niveau du sinistre et de ses conséquences sur la santé de la population et sur le réseau de la santé et des services sociaux. Les personnes ou organismes à contacter varient selon l'événement. Les coordinations régionale et locales en mesures d'urgence et sécurité civile – mission Santé doivent prévoir un tel système afin de pouvoir être joints en tout temps et procéder, si la situation l'exige, à la mise en œuvre de leurs plans.

Deux modèles sont prévus pour la mise en alerte et le déclenchement de la mission santé, soit l'approche « top-down » et l'approche « bottom-up ». Dans les deux cas, la finalité aura été de mobiliser les acteurs nécessaires à la réponse au sinistre et de mettre en place les structures de coordination nécessaires.

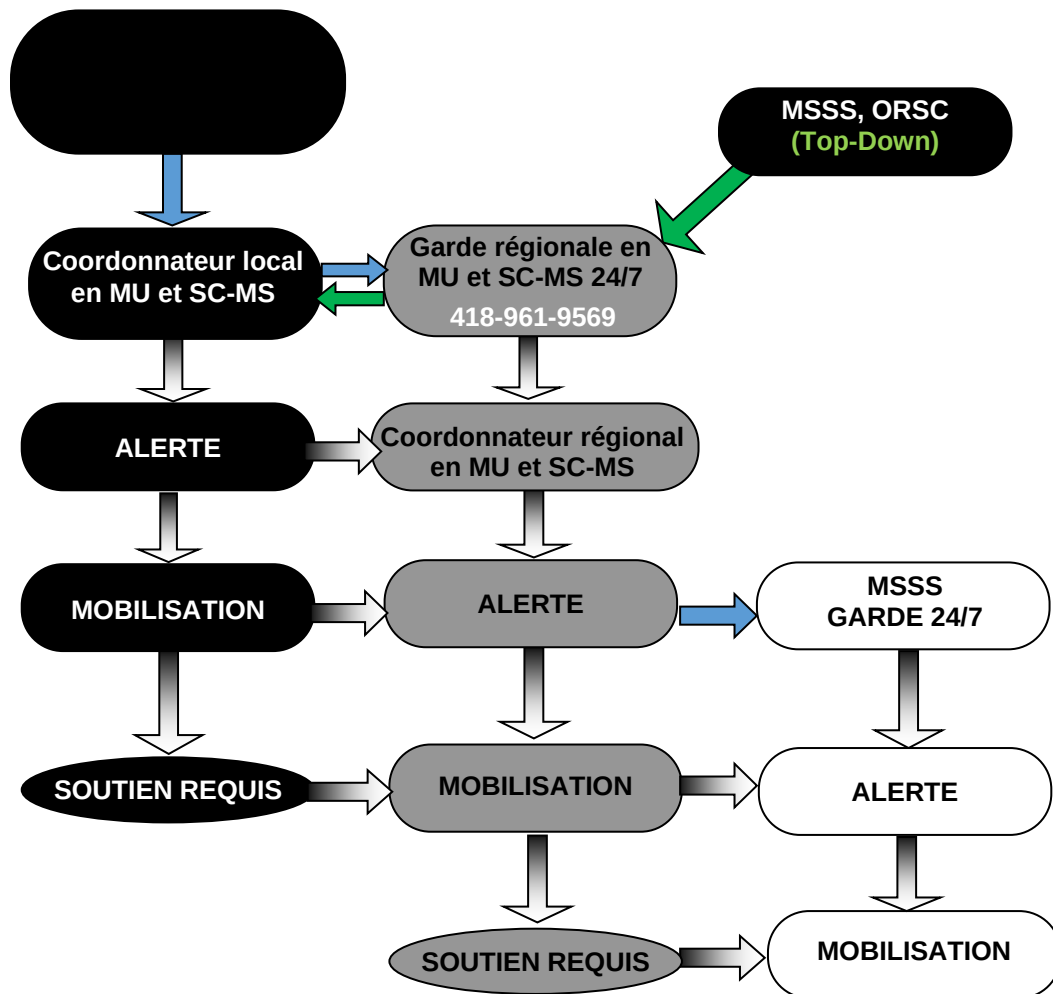
Lors d'une approche « top-down », le MSSS, l'ORSC, ou la coordination régionale en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé peuvent alerter ou mobiliser l'ensemble ou une partie du réseau de la santé et des services sociaux de la région, selon la nature d'un sinistre ou des besoins identifiés. Dans de telles circonstances, les territoires touchés doivent, si la situation l'exige, mettre en œuvre en tout ou en partie leur plan de sécurité civile - mission santé.

Dans le cas de l'approche « bottom-up », la coordination locale d'un territoire peut mettre en alerte la coordination régionale en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé qui, à son tour, si la situation l'exige, alertera le MSSS. La mise en alerte suit alors un effet domino tel qu'illustré à la figure 5.

Les coordinations régionale et locales en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé peuvent compter sur un système de garde 24/7 afin de pouvoir offrir en tout temps une intervention adaptée à l'ampleur du sinistre pour la mission santé.

Les rôles et les responsabilités de la garde régionale en mesures d'urgence et sécurité civile – mission santé sont décrits dans une procédure qui se modifie, selon l'ampleur du sinistre. Un bottin téléphonique de même que les interventions à poser lors d'une situation de sinistre accompagnent la procédure.

Figure 4 - Processus d'alerte et de mobilisation



**CADRE STRATÉGIQUE DE GESTION
DES URGENCES ET PHASES
DE SÉCURITÉ CIVILE**

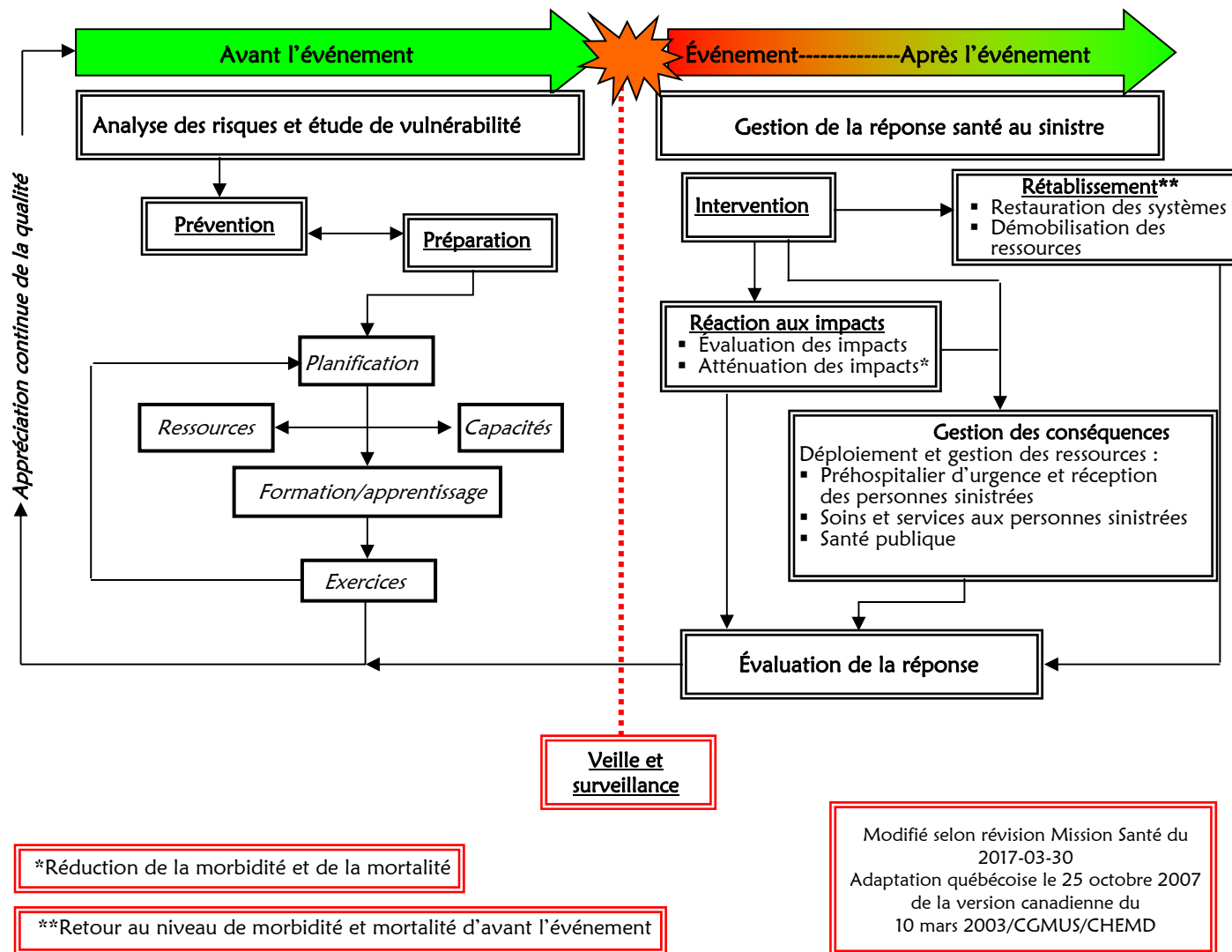
CHAPITRE

3

3.1 Cadre de référence du PRSC-MS

Pour actualiser la mission santé en sécurité civile, le CISSS base ses démarches sur un cadre stratégique de gestion des urgences en santé, lequel reprend les aspects d'analyse de risques et ceux de la réponse santé au sinistre. Dans la figure suivante, le cadre illustre l'interaction et l'interdépendance entre les quatre phases reconnues comme les pierres angulaires de la gestion des urgences, soit : la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement (PPIR).

Figure 5 - Cadre stratégique de gestion des urgences en santé



3.2 Phases de sécurité civile

Peu importe le niveau de sinistre ou de coordination, toute situation de sinistre comporte ces quatre phases dont on doit tenir compte dans le PRSC-MS 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. Les tableaux qui suivent viennent les clarifier. Chacune d'elles comporte des étapes qui sont décrites dans les tableaux suivants.

a) Prévention

La phase de prévention contient les premières étapes d'une bonne planification de sécurité civile. Il s'agit de l'ensemble des mesures et des actions, établies sur une base permanente, qui concourent à éliminer les risques, à réduire les probabilités d'occurrence des sinistres ou à atténuer leurs effets potentiels. La conclusion de cette phase est le risque résiduel face auquel nous devons nous préparer. Afin de connaître notre risque résiduel, nous devons d'abord améliorer la connaissance du milieu et effectuer l'analyse de risques et de vulnérabilité. Ces deux étapes nous renseigneront sur les sinistres probables et nous aideront à les prioriser. En fonction des résultats de l'analyse de risques et de vulnérabilité, il sera alors possible d'orienter nos mesures de prévention des sinistres et d'atténuation des conséquences sur les sinistres les plus probables et dommageables sur notre organisation.

Tableau 3 - La prévention

ÉTAPE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
Connaissance du milieu	La connaissance du milieu est la collecte de l'information qui sera utile pour les prochaines étapes de la planification. La collecte d'information se termine par la synthèse des renseignements recueillis. Il est important de collecter l'information autant sur l'environnement interne que sur l'environnement externe. Tout comme le cycle de gestion de risques, la connaissance du milieu demeure dynamique et il faut s'assurer qu'elle évolue au même rythme que le milieu lui-même.	➤ Dresser un portrait précis de la situation actuelle en recueillant les éléments suivants : ▪ Profil démographique; ▪ Caractéristiques physiques; ▪ Ressources internes; ▪ Historique des sinistres; ▪ Sources d'information. ➤ Dégager une vue d'ensemble en synthétisant l'information sous forme de fiches synthèses, de cartes, de schémas ou de tableaux thématiques.
Analyse de risques et de vulnérabilité	L'analyse de risques est la détection de tous les risques pouvant affecter l'organisation. L'analyse de vulnérabilité examine ces risques afin d'évaluer la capacité de réaction de l'organisation lors de sinistres.	➤ Déterminer tous les risques susceptibles de se produire sur le territoire de l'organisation. ➤ Estimer les impacts de chacun de ces sinistres potentiels sur l'organisation. ➤ Prioriser et déterminer les risques pour lesquels des mesures de prévention ou d'atténuation doivent être mises en place.
Mesures de prévention des sinistres et d'atténuation des conséquences	Il s'agit de proposer des actions de prévention et d'atténuation des conséquences aux sinistres identifiés lors de l'analyse de vulnérabilité. Ces actions permettent de diminuer le risque. Elles permettent potentiellement d'alléger la planification des interventions.	➤ Décrire les mesures. ➤ Estimer les coûts de mise en place. ➤ Évaluer le rapport coût/bénéfice. ➤ Définir l'échéancier de la mise en place. ➤ Désigner un responsable de la mise en place des mesures.
Risque résiduel	Le risque résiduel est le risque dont il est impossible d'éviter la survenue et ses conséquences sur l'organisation et la population.	➤ Identifier les risques résiduels et leurs conséquences sur l'organisation et la population.

b) Préparation

Puisqu'il est impossible d'empêcher complètement certains sinistres de se produire et d'éviter les conséquences sur l'organisation, un risque résiduel demeure après la phase de prévention. Il faut alors assurer la préparation de l'organisation, notamment en réalisant des plans d'urgence. Afin d'assurer une bonne préparation, le personnel doit être formé et avoir participé à des exercices prévus au PRSC-MS. À la suite des exercices et de leur évaluation, les plans peuvent être bonifiés. Un programme d'audits peut également être mis en place afin d'assurer une bonne planification.

Cette phase décrit l'ensemble des activités et des mesures destinées à renforcer les capacités d'intervention de la communauté face aux sinistres. La préparation est un processus continu et dynamique impliquant les acteurs éventuellement appelés à intervenir lors d'un sinistre. Elle consiste en différentes étapes d'apprentissage pour les intervenants, les décideurs et les organismes. La préparation permet de réduire l'incertitude et l'improvisation en cas de sinistre en favorisant l'anticipation des problèmes et l'évaluation des solutions possibles avant la manifestation d'un sinistre.

Tableau 4 - La préparation

ÉTAPE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
Rédaction des plans de sécurité civile	Ensemble des activités reliées à la préparation des plans de sécurité civile.	➤ Mettre en place les centres de décisions. ➤ Rédiger le PRSC-MS. ➤ Mettre en place les mécanismes d'alerte. ➤ Élaborer des procédures opérationnelles et autres outils d'intervention. ➤ Mettre en place les mécanismes de formation. ➤ Planifier les plans d'intervention spécifique. ➤ Rédiger les plans de sécurité civile.
Programme de formation	Ensemble d'activités diverses allant des séances d'information aux examens rendant l'organisation efficiente lors d'un sinistre.	➤ Déterminer les besoins de formation. ➤ Définir les objectifs. ➤ Tenir et évaluer les activités de formation. ➤ Déterminer les budgets.
Programme d'exercice	Ensemble d'activités diverses allant des exercices de table aux simulations dont le but est de valider les apprentissages du personnel.	➤ Définir les objectifs. ➤ Planifier des exercices. ➤ Tenir des exercices. ➤ Évaluer les exercices. ➤ Effectuer un retour sur la planification et la formation.
Audits	Ensemble d'activités afin de valider la conformité aux normes et standards établis.	➤ Planifier une période d'audits. ➤ Évaluer la conformité. ➤ Mettre en place des mesures correctives.

c) Veille et surveillance

Bien que la veille ne soit pas une phase proprement dite, elle s'inscrit à l'intérieur du cycle de gestion des risques de façon à diviser les phases pré-sinistres des phases de sinistre et de post-sinistre. La surveillance est active en tout temps. Il s'agit entre autres des mécanismes de garde. La veille peut être activée de façon plus précise pour un sinistre particulier lorsqu'un événement ou un phénomène dangereux est appréhendé, mais que son occurrence est incertaine. Par exemple, certaines informations laissent croire qu'il existe un risque qu'un acte terroriste soit commis sur le territoire ou encore la crue des

eaux de l'année permet d'anticiper des inondations. Cette phase peut être maintenue pour une période indéterminée allant de quelques heures à quelques mois. On réfère alors à une surveillance.

Tableau 5 - La veille et la surveillance

ÉTAPE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
Veille	Ensemble des informations reçues et analysées sur un ou des événements susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité de la population. La veille permet de mettre en place un mécanisme de vigie et de se préparer globalement.	➤ Impliquer toutes les personnes de sécurité civile du réseau de la santé et des services sociaux. ➤ Informer, aviser, documenter et échanger à l'intérieur de son organisation ou sur le plan régional.
Surveillance	Ensemble des mesures spéciales prises afin d'être informé d'un sujet particulier. La surveillance permet de mettre en place un mécanisme de vigie particulier et de préparer des plans d'intervention adaptés.	➤ Se documenter sur les événements régionaux, nationaux et internationaux. ➤ Maintenir l'intérêt et le suivi des événements récurrents qui peuvent se produire dans une période de temps donnée. ➤ Suivre des indicateurs sociosanitaires étroitement et spécifiquement.

d) Intervention

Lors de la survenue d'un sinistre, une intervention doit se faire afin de diminuer au maximum les impacts du sinistre sur l'organisation et assurer un retour à la normale le plus rapidement possible. La phase d'intervention, qui se déroule lors du sinistre, comporte toutes les étapes de la réponse au sinistre. Il s'agit des mesures prises immédiatement avant, pendant et après un sinistre pour préserver la vie, assurer les besoins essentiels des personnes et sauvegarder les biens et le milieu naturel. Les principales mesures relèvent de l'activation des plans d'organisation de la réponse au sinistre et comprennent des mécanismes et des procédures d'alerte et de mobilisation, le déploiement des secours à la population et des mesures de sauvetage, la mise en place de dispositions visant les services essentiels et la réponse des autres volets des missions, tant en santé que pour les partenaires.

Tableau 6 - L'intervention

ÉTAPE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
Alerte	Avertissement ou signal informant qu'un événement ou une situation se produit ou est appréhendé sur le territoire et engage la mission santé.	➤ Agir en fonction de la situation en cours ou se préparer à faire face à la situation en informant les intervenants selon les politiques et procédures. ➤ Activer la mission santé prévue au plan selon le niveau du sinistre.
Mobilisation	Ensemble des opérations requises permettant un déploiement optimal des ressources et de la sécurité civile sur le terrain et dans les instances de coordination.	➤ Mobiliser les ressources selon le niveau approprié à la situation en cours. ➤ Activer en partie ou en totalité le plan par le déclenchement d'une ou plusieurs activités.
Intervention	Ensemble des mesures prises lors du sinistre pour préserver la vie, assurer les besoins essentiels des personnes et préserver les biens.	➤ Intervenir lors d'un sinistre en fonction de ses rôles et responsabilités, tout en s'assurant, dans la mesure du possible, du maintien des services réguliers. ➤ Réaliser les activités du plan.

e) Rétablissement

Tout sinistre mène à une phase rétablissement qui suit la phase de l'intervention directe sur le sinistre. Cette phase est constituée par l'ensemble des décisions et des actions prises pendant et après un sinistre pour restaurer les conditions sociales, économiques, physiques et environnementales de la communauté ainsi que celles concernant le retour de morbidité et de mortalité d'avant l'événement et la réduction des effets du sinistre. Les mesures associées au rétablissement peuvent concerner les conséquences sociales, psychologiques, physiques, politiques et financières du sinistre. Le passage de l'intervention au rétablissement est graduel, varié dans le temps selon le type de services et s'opère différemment selon l'importance et la nature du sinistre. Il engage plusieurs personnes, juridictions et organismes et s'étale généralement sur plusieurs mois, voire des années.

Le rétablissement à court terme est le prolongement de l'intervention. Il consiste à restaurer les fonctions et les services essentiels de la communauté. Il s'agit de rendre le milieu sécuritaire et à assurer une reprise des activités, ce qui s'inscrit généralement dans un délai de moins d'un mois.

Le rétablissement à long terme vise la restauration, pour la population, des conditions de vie et des activités économiques et sociales antérieures au sinistre.

Tableau 7 - Le rétablissement

ÉTAPE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
Démobilisation	Intervention visant à favoriser un retour aux activités normales lorsque la situation de sinistre est maîtrisée.	➡ Informer les intervenants et les partenaires de la démobilisation. ➡ Assurer graduellement la fermeture des activités du plan.
	Avis indiquant aux intervenants que le retour à la normale est réalisé.	
Retour d'expérience	Activité tenue peu de temps après la résolution de la situation et visant à identifier les points forts et les points à améliorer en vue d'effectuer les ajustements nécessaires pour les interventions à venir.	➡ Réviser les procédures opérationnelles en fonction des résultats des recommandations et organiser les activités d'information ou de formation de ses intervenants en conséquence.

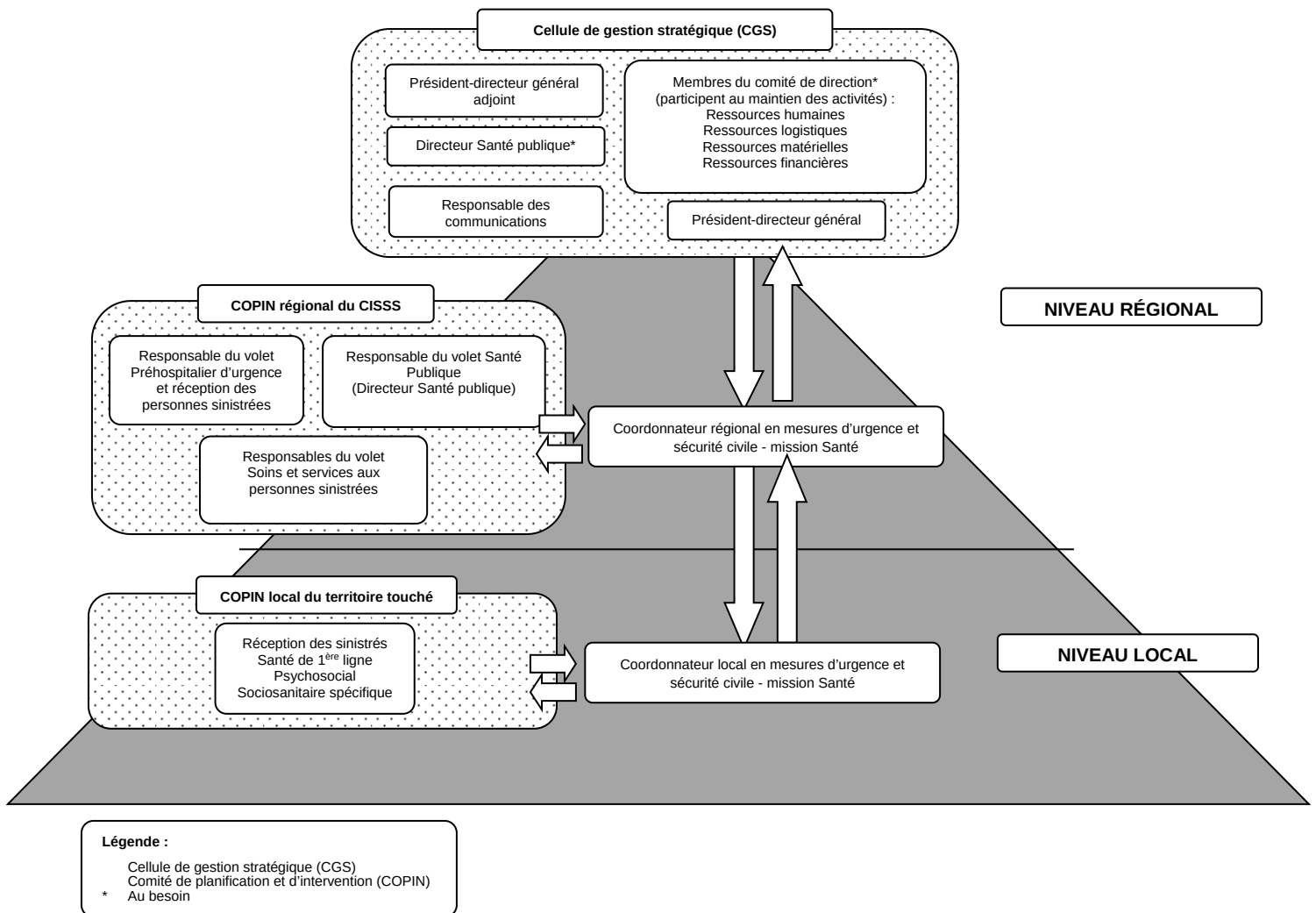
STRUCTURES ORGANISATIONNELLES ET PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS

CHAPITRE

4

La structure organisationnelle du CISSS en matière de sécurité civile incorpore trois comités. Le premier, la cellule de gestion stratégique (CGS), assume les décisions stratégiques et donne les orientations à suivre. Le second, le comité de planification et d'intervention (COPIN régional), assume pour sa part la planification intégrée de la sécurité civile, la préparation du réseau et intervient pour tout sinistre sur le plan régional ou national et, au besoin, pour les sinistres sur le plan local. Au plan local, une structure similaire doit être mise en place. Les COPIN, régional et locaux, doivent demeurer en lien autant en phase prévention et préparation qu'en phase intervention et rétablissement.

Figure 6 - Coordination - Structure d'organisation en sécurité civile - mission santé



4.1 Cellule de gestion stratégique

Ce comité n'assume aucune fonction en **situation normale**. Toutefois, il donne les orientations stratégiques à suivre en matière de sécurité civile. En **situation de sinistre**, la CGS se charge de la prise de décisions importantes et stratégiques nécessaires aux activités du centre d'opérations d'urgence (COU) pour répondre adéquatement aux besoins créés par le caractère exceptionnel d'un sinistre.

Tableau 8 - La cellule de gestion stratégique

COMPOSITION DE LA CGS
➡ Le président-directeur général
➡ Le président-directeur général adjoint
➡ Le responsable des communications
AU BESOIN
➡ Le directeur de santé publique
➡ Les autres membres du comité de direction (régie interne)

Si la situation l'exige, la CGS est interpellée et assure le côté stratégique de la réponse au sinistre. Le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé assure le lien entre la CGS et le COPIN régional.

De plus, l'ampleur d'un sinistre peut demander au président-directeur général du CISSS de se présenter sur un comité stratégique de plus haute instance.

Chacune de ces structures hiérarchiques est prévue en fonction de lois spécifiques (Loi sur la sécurité civile et Loi sur la santé publique). Chacune de ces lois prévoit spécifiquement que les pouvoirs accordés en vertu d'autres lois demeurent opérants et que ceux qui sont accordés par ces lois ne s'y substituent pas. Ainsi, aucune des structures hiérarchiques n'a préséance sur l'autre en cas de sinistre ou menace. Les deux structures fonctionnent en parallèle. C'est donc au coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé d'assurer la coordination entre ces deux structures.

4.2 Comités de planification et d'intervention (COPIN) régional et locaux

Ce comité assume, en **situation normale**, la planification intégrée de la sécurité civile par différentes activités en conformité avec le PRSC-MS.

En **situation de sinistre**, il assure la coordination régionale des interventions en matière de de santé publique, de services préhospitaliers d'urgence et réception des personnes sinistrées, et de soins et services aux personnes sinistrées. Chaque responsable de volet de la mission santé peut recommander l'activation du comité lorsque l'application des interventions nécessite une concertation et une coordination entre les différents volets ou lorsqu'une assistance mutuelle est jugée utile.

Au niveau régional, le COPIN est présidé par le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé. Il peut déléguer ce rôle à son substitut. Sur chacun des territoires, le COPIN est présidé par le coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé qui peut également déléguer ce rôle à son substitut.

Tableau 9 - Le comité de planification et d'intervention

COMPOSITION COPIN RÉGIONAL	COMPOSITION COPIN LOCAL
➡ Le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé	➡ Le coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé
➡ Le responsable du volet Préhospitalier d'urgence et réception des personnes sinistrées	➡ Le responsable de l'activité Réception des personnes sinistrées
➡ Les responsables du volet Soins et services aux personnes sinistrées	➡ Le responsable de l'activité Santé de 1 ^{ère} ligne
➡ Le responsable du volet Santé publique	➡ Le responsable de l'activité Sociosanitaire spécifique
➡ Le responsable des communications	➡ Le responsable de l'activité Services psychosociaux

Une agente administrative (situation normale et sinistre) un technicien informatique (situation de sinistre) viennent soutenir les comités pour tout ce qui concerne la logistique et le soutien informatique.

Tableau 10 - Responsabilités en matière de sécurité civile - mission santé

COMITÉ	EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
CGS	➡ Définir les orientations stratégiques en sécurité civile.	➡ Se joindre, au besoin, au COPIN régional pour permettre au CISSS de rencontrer les responsabilités qui lui sont dévolues au PRSC-MS. ➡ Dégager des ressources supplémentaires pour apporter un soutien à l'intervention du COPIN régional. ➡ Identifier des solutions aux questions d'ordre stratégique qui concernent les interventions du réseau de la santé et des services sociaux. ➡ Intervenir, au besoin, auprès COPIN locaux des territoires touchés pour des questions d'ordre stratégique. ➡ Coordonner, en concertation avec les installations, les communications régionales publiques en ce qui a trait à la santé et aux services sociaux (responsable des communications seulement).

COMITÉ	EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
COPIN Régional (R) et Locaux (L)	➤ Contribuer activement au développement et au maintien d'une culture de sécurité civile au sein du réseau sociosanitaire et auprès des autres partenaires. ➤ Donner au réseau sociosanitaire les orientations régionales en matière de sécurité civile, convenues avec le président-directeur général. ➤ Collaborer à l'élaboration, la révision et la mise à jour du PSC-MS, du PRSC-MS et des plans d'intervention spécifiques en s'assurant de la cohérence entre les divers plans. ➤ S'assurer de la diffusion du PRSC-MS et de son arrimage avec le PRSC. (R) ➤ S'assurer de l'identification et de l'analyse des risques menaçant la santé de la population de la région en termes de sécurité civile. ➤ Convenir des priorités de planification en sécurité civile à recommander au président-directeur général du CISSS. (R) ➤ Élaborer un plan d'action annuel concernant les travaux de sécurité civile à réaliser au regard du CISSS et du réseau sociosanitaire. (R) ➤ Arrimer son plan d'action à celui du COPIN régional (L)	➤ Assumer les responsabilités dévolues au COPIN convenues au PRSC-MS. ➤ Identifier des solutions aux questions d'ordre stratégique et opérationnel qui concernent les interventions du réseau de la santé et des services sociaux. ➤ S'assurer que les décisions appropriées soient prises en partageant les informations concernant les différents volets et en favorisant une prise de décision commune pour les aspects touchant plus d'un volet. ➤ Assurer la cohérence et la continuité des liens avec les installations du réseau, le MSSS et les partenaires de l'OMSC et de l'ORSC. ➤ Faciliter l'échange des informations sur la situation d'urgence entre les directeurs, les gestionnaires et les responsables de volets.

4.3 Centre d'opérations d'urgence

Lors de l'ouverture du centre d'opérations d'urgence (COU), le COPIN est interpellé et chaque membre, ou substitut, doit se présenter ou se joindront au COU pour assurer la coordination de la réponse. Aux membres du COPIN s'ajouteront des intervenants de soutien ainsi que des ressources de secrétariat et de soutien informatique. C'est dans ce centre que s'effectue la coordination de la réponse au sinistre.

4.4 Liens de coordination

Pour un sinistre sur le plan local (ex. : un sinistre se produisant à l'intérieur d'une installation, sans impact ou répercussion sur d'autres établissements), le COPIN local du territoire concerné coordonne ses propres ressources. Il informe le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé qu'un sinistre local est en cours ou est appréhendé. Le coordonnateur régional fait cheminer l'information à l'intérieur de l'organisation et avisera, au besoin, le MSSS. Si l'installation est en dépassement de ses capacités, le COPIN local demande le soutien au COPIN régional en communiquant avec le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé. L'installation travaille en concertation avec ses partenaires municipaux.

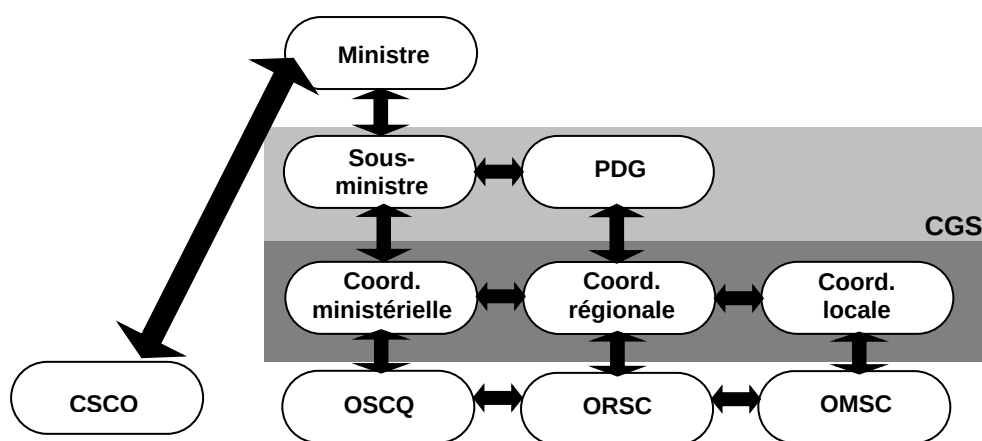
Pour un sinistre sur le plan régional, lequel touche au moins un territoire ou installation et dont les effets se répercutent sur les autres, chacun des COPIN locaux coordonne son équipe tout comme le COPIN régional le fait pour sa propre équipe. L'équipe du COPIN régional coordonne les activités des COPIN locaux en leur apportant le soutien, au besoin. Un lien de concertation s'établit entre le CISSS, l'OMSC et l'ORSC. Le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile – mission Santé informe la coordination ministérielle de sécurité civile - mission Santé du MSSS qu'un sinistre régional est en cours

ou est appréhendé. Le coordonnateur du MSSS fait cheminer l'information à l'intérieur de son organisation. Si le CISSS est en dépassement de ses capacités, il demande le soutien du MSSS en communiquant avec la coordination ministérielle de sécurité civile - mission Santé. Le COPIN régional travaille en concertation avec ses partenaires régionaux.

Lors d'un sinistre sur le plan national, en plus des liens précédents, le MSSS établit des liens de coordination avec le CISSS et un autre avec l'OSCQ.

La figure suivante illustre ces différents liens de coordination pouvant être nécessaires afin d'assurer une réponse à un sinistre.

Figure 7 - Liens de coordination



4.5 Fonctions clés au niveau régional

Les responsabilités suivantes sont principalement celles en lien avec les partenaires du réseau et des autres secteurs d'activité.

a) Président-directeur général

Le dossier sécurité civile - mission Santé couvre de nombreux volets rejoignant ainsi la plupart des directions du CISSS. C'est pourquoi la responsabilité de ce dossier concerne le président-directeur général.

Le principal rôle du président-directeur général est de s'assurer que la mission Santé soit correctement assumée par le CISSS et le réseau sociosanitaire de sa région. Pour ce faire, il nomme lui-même un coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé directement sous son autorité, pouvant prendre la plupart des décisions concernant ce dossier tant en situation normale qu'en situation de sinistre. De plus, il préside la CGS lors de sinistres majeurs nécessitant son activation.

Tableau 11 - Fonctions clés du président-directeur général

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ Allouer les ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles nécessaires au bon fonctionnement de la coordination régionale en sécurité civile. ➤ Voir également à faire connaître son propre substitut.	➤ S'assurer d'une coordination régionale des activités sociosanitaires en tout temps. ➤ Assurer la coordination régionale en l'absence du coordonnateur ou selon l'ampleur du sinistre. ➤ Demander le déploiement de la CGS et la présider. ➤ Transmettre un rapport de situation aux membres du conseil d'administration du CISSS. . ➤ Intervenir auprès du sous-ministre, lorsque requis. ➤ Agir à titre de porte-parole principal du CISSS ou désigner un porte-parole selon l'ampleur et la nature du sinistre (en tenant compte des particularités s'il s'agit d'un sinistre impliquant la santé publique).

b) Coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé

Le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé est désigné par le président-directeur général et agit directement sous son autorité. Il est doté du pouvoir de décision lui permettant d'exercer le leadership de sécurité civile au sein du CISSS ainsi que dans son réseau sociosanitaire, milieux dans lesquels il facilite le développement de la culture de sécurité civile.

Tableau 12 - Fonctions clés du coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ Assurer la coordination de la mission santé dans sa globalité en prenant les décisions requises avec, au besoin, l'approbation du président-directeur général ou la collaboration des autres directeurs du CISSS. ➤ Voir à la mise sur pied du COPIN régional. ➤ Voir à la préparation du PRSC-MS pour détailler le partage des responsabilités dévolues à la mission santé dans le PRSC et veiller à la prise en charge de ces responsabilités par les groupes ou les instances concernées au sein de sa région. ➤ Établir les contacts avec ses partenaires régionaux et déterminer les modalités opérationnelles des contributions de la mission santé aux autres missions. ➤ Participer aux réunions de l'ORSC de sa région ainsi qu'aux rencontres provinciales des coordonnateurs régionaux en sécurité civile - mission Santé, organisées par le MSSS.	➤ Mettre en veille, en alerte ou, le cas échéant, mobiliser une partie ou la totalité des installations de la région, en conformité avec le PRSC-MS. ➤ Aviser les autorités ministérielles de tout sinistre. ➤ Assurer la coordination stratégique de la sécurité civile avec l'appui des responsables de volets et, au besoin, des membres de l'équipe de direction du CISSS. ➤ Prendre les décisions stratégiques importantes avec l'aval du président-directeur général. ➤ Recevoir l'avis d'alerte en provenance d'une installation, du Centre de communication santé (CCS) ou de toute autre source et le transmettre aux responsables de volets du CISSS, au besoin. ➤ Assurer le lien et la coordination opérationnelle avec le coordonnateur local MU et SC-MS du ou des territoires touchés. ➤ S'assurer de la circulation adéquate de l'information entre les intervenants du CISSS et du réseau. ➤ Représenter le CISSS lors des rencontres de l'ORSC. ➤ Établir, au besoin, des relations avec le coordonnateur ministériel de sécurité civile et avec les directions régionales des autres ministères concernés par la situation d'urgence. ➤ S'assurer d'une représentation locale du réseau à l'OMSC.

c) Responsables de volets (COPIN régional)

Les responsables de volets partagent un certain nombre de rôles et de responsabilités au sein du COPIN régional. Cependant, chacun assume aussi des responsabilités spécifiques à sa fonction. La section suivante décrit les responsabilités communes.

Tableau 13 - Fonctions clés des responsables de volets

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ S'impliquer activement dans le développement de la culture de sécurité civile, selon leurs secteurs d'activité respectifs dans le réseau sociosanitaire régional. ➤ Contribuer à l'opérationnalisation du PRSC-MS en fonction des activités reliées à leur volet. ➤ Établir les contacts avec leurs partenaires. ➤ Participer aux rencontres provinciales le cas échéant, selon leurs secteurs d'activité respectifs.	➤ Contribuer auprès du coordonnateur régional MU et SC-MS au développement d'une analyse la plus adéquate possible de la situation et d'une stratégie d'intervention appropriée en respect de leurs secteurs respectifs et veiller à sa mise en œuvre de façon coordonnée en évitant toute duplication et toute confusion au regard des communications avec les partenaires. ➤ S'assurer par eux-mêmes ou en collaboration avec les installations et autres partenaires, de l'application des mesures et des interventions requises par l'événement dans leurs secteurs respectifs. ➤ Accorder le soutien conseil nécessaire aux installations et aux partenaires du réseau.

4.6 Fonctions clés au niveau local

Il revient à chaque COPIN local de déterminer le mode organisationnel, aussi bien en situation normale qu'en situation de sinistre. L'objectif est d'assumer de façon efficace et efficiente les rôles et responsabilités dévolus aux installations de leur territoire, en conformité avec le présent PRSC-MS et en cohérence avec les lois, les règlements, les orientations et les procédures ministérielles et régionales en vigueur.

Peu importe le mode organisationnel retenu, le coordonnateur local MU et SC-MS de chaque territoire doit :

- s'appuyer, lors de sinistre, sur son COPIN local (composé des responsables de volets locaux et d'une ressource en soutien administratif), la coordination régionale en mesures d'urgence et sécurité civile – mission Santé, et les responsables de volets et d'activités régionaux (Préhospitalier, Santé publique, Communications);
- s'arrimer aux partenaires du réseau mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé et faire connaître les responsables de volets et leurs substituts;
- informer l'organisation municipale de sécurité civile (OMSC) de son territoire qu'il ou son substitut représente le réseau sociosanitaire lors des travaux de planification de la municipalité en situation normale ainsi qu'en situation de sinistre.

Tableau 14 - Fonctions clés du coordonnateur local en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ Mettre sur pied un comité de planification et d'intervention (COPIN) local. ➤ S'assurer : ▪ de la planification adéquate de la sécurité civile de son territoire dans chacun des volets ; ▪ de son appropriation par les membres du COPIN local; ▪ de la préparation en conséquence du personnel et des ressources du territoire.. ➤ S'assurer des liens requis en situation normale avec les installations d'un même territoire ainsi qu'avec ceux de la région, de sorte que la prévention, la planification et la préparation de l'établissement soient cohérentes et complémentaires à celles des autres partenaires du réseau. ➤ S'assurer des liens requis avec la MRC et les municipalités de son territoire. ➤ S'assurer de détenir un plan de sécurité civile - mission santé maintenu à jour, en lien avec le PRSC-MS et de le transmettre à la coordination régionale en MU et SC-MS .	➤ Mettre en veille, en alerte ou, le cas échéant, mobiliser les ressources de son territoire en conformité avec le plan de sécurité civile - mission Santé. ➤ Aviser le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé de tout sinistre. ➤ Coordonner l'ensemble des ressources et activités de l'organisation reliées à l'application des mesures d'urgence et à l'application du PRSC-MS en ce qui concerne les rôles et responsabilités attribués aux installations de son territoire. ➤ Assurer le fonctionnement des services et systèmes essentiels des installations de son territoire. ➤ Maintenir un lien régulier avec la coordination régionale en MU et SC-MS et les autres installations et organismes concernés par un événement. ➤ S'assurer de la circulation fluide de l'information au sein de l'établissement, avec les partenaires du réseau et hors réseau et avec le COPIN régional ➤ S'assurer des liens requis avec la ou les municipalités, de son territoire, concernées par le sinistre.

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

CHAPITRE

5

De par la mission santé dont le MSSS est responsable en vertu du Plan national de sécurité civile (PNSC), le réseau de la santé et des services sociaux doit être en mesure, lors de sinistres, de :

- de prendre en charge les personnes sinistrées nécessitant des soins préhospitaliers d'urgence;
- d'assurer la réception des personnes sinistrées;
- d'offrir des soins infirmiers aux personnes sinistrées;
- d'assurer l'offre de consultations médicales aux personnes sinistrées;
- d'assurer l'offre de services pharmaceutiques dans la communauté et aux personnes sinistrées;
- de repérer, d'évaluer, d'orienter et de prendre en charge les personnes sinistrées nécessitant des soins et des services sociaux particuliers;
- d'offrir des services psychosociaux aux personnes sinistrées, à leurs proches et à la population indirectement touchée par le sinistre;
- de réaliser les activités de vigie sanitaire et de surveillance;
- de réaliser une enquête de santé publique;
- de s'assurer de la protection de la santé de la population;
- de fournir une expertise-conseil lors d'urgences en santé environnementale et en maladies infectieuses.

Afin d'assumer adéquatement cette mission santé, il est nécessaire de partager clairement les responsabilités entre les principaux acteurs du réseau et ses partenaires.

Ces responsabilités sont présentées de deux façons complémentaires : la **section 5.1** 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 5.2** donne un aperçu par volet du partage des responsabilités telles qu'elles sont établies en fonction des diverses activités à réaliser en situation de sinistre.

5.1 Responsabilités générales

a) Ministère de la Santé et des Services sociaux

Le MSSS 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 dévolue dans le cadre du PNSC lors d'un sinistre. Il vient également en soutien aux régions qui lui en font la demande.

Tableau 15 - Rôles et responsabilités du MSSS

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des activités de concertation et de coordination regroupant toutes les régions.. ➤ 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. ➤ Développer des programmes de formation et de mise à jour du personnel du réseau de la santé et des services sociaux selon les besoins. ➤ S'assurer que les coordinations régionales adoptent les orientations mises de l'avant. ➤ Soutenir les coordinations dans la planification, le développement et l'intervention et, au besoin, les démarches avec les partenaires.	➤ 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. ➤ Coordonner, sur une base interrégionale, les services de santé et assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux. ➤ Soutenir l'intervention régionale. ➤ Mobiliser les ressources prévues au maintien des biens et services essentiels et coordonner leur déploiement. ➤ Fournir les ressources humaines et l'expertise nécessaires au bon fonctionnement des missions respectives des partenaires de l'OSCQ. ➤ Maintenir un lien direct de circulation de l'information avec le plus haut dirigeant du MSSS, de l'OSCQ et du CISSS.. ➤ Demander le soutien fédéral ou d'autres ministères lorsque requis.

b) CISSS

À l'aide du COPIN régional, le CISSS assume le leadership et la coordination régionale des interventions du réseau de la santé et des services sociaux. Il voit à ce que le réseau remplisse son rôle en cohérence avec la mission Santé du PNSC de même qu'avec le PRSC-MS. Les COPIN locaux établissements assument un leadership et une coordination locale des interventions qui découlent de la mission Santé. Ils sont au cœur même des opérations. Ainsi, ils assurent la réponse aux besoins de la population lors d'un sinistre.

Le COPIN régional du CISSS soutient également les COPIN locaux lorsqu'ils en font la demande.

En tout temps, le CISSS a pour responsabilité :

- de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans la région, les orientations et les politiques élaborées par le ministre;
- de s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux aux usagers;
- de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;
- de collaborer aux activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population avec les autres partenaires de la région, notamment les municipalités, les directions régionales des ministères, les organismes gouvernementaux, les établissements du réseau de l'éducation, les organismes socioéconomiques;
- de soutenir l'organisation des services et d'intervenir au besoin pour favoriser la conclusion d'ententes visant à répondre aux besoins de services;
- de s'assurer que les mécanismes de référence et de coordination des services, entre les installations, sont établis et fonctionnels;
- de participer à la préparation du PNSC avec les ministres et les dirigeants d'organismes gouvernementaux concernés.

Tableau 16 - Rôles et responsabilités du CISSS

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
➤ Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des activités de concertation et de coordination regroupant tous les acteurs en sécurité civile-mission Santé. ➤ Élaborer, réviser et maintenir à jour le PRSC-MS, les procédures opérationnelles s'y rattachant et tout autre document sur le plan régional relatif à la sécurité civile et impliquant la santé et les services sociaux. ➤ S'assurer que le PRSC-MS tient compte des politiques et orientations ministérielles ainsi que des orientations, politiques et procédures régionales et, s'il y a lieu, qui considère les installations, les ressources intermédiaires et les ressources non institutionnelles du territoire qui le concerne. ➤ Voir à ce que l'établissement se conforme à la Loi sur la sécurité civile en effectuant, entre autres, les actions suivantes : ▪ recenser et décrire les biens et services essentiels qu'elles fournissent; ▪ s'enquérir des risques de sinistre majeur qui peuvent affecter ses biens et ses services; ▪ recenser leurs mesures de protection à l'égard de ces risques et des ressources disponibles; ▪ établir, pour chaque bien ou service inventorié, sa vulnérabilité à l'égard des risques identifiés; ▪ établir, pour chaque bien ou service, des mesures de protection afin de réduire les risques de vulnérabilité. ➤ S'assurer du niveau adéquat de préparation de son personnel et de la diffusion de l'information sur les meilleures pratiques. ➤ S'assurer d'un niveau de préparation adéquat en cas de sinistre pour les ressources intermédiaires ou de type familial sous la responsabilité administrative ou clinique du CISSS. ➤ Développer les procédures et les outils de communication communs à l'ensemble du réseau. ➤ Élaborer et mettre à jour son plan de mobilisation des ressources tel qu'il est stipulé par la Loi sur la santé publique. ➤ Diffuser les politiques, orientations et guides nationaux et veiller à en assurer une adaptation régionale en vue d'une implantation cohérente. ➤ Participer aux rencontres de l'ORSC et à ses groupes de travail, lorsque requis. ➤ Agir à titre de représentant du réseau local de la santé et des services sociaux au sein des instances civiles des municipalités ou de la MRC. ➤ Participer aux rencontres avec l'OMSC et assurer le lien avec les municipalités. ➤ Participer aux activités nationales et régionales permettant le développement d'une culture de sécurité civile, la concertation et la coordination	➤ Mettre en œuvre son plan de sécurité civile - mission santé et s'assurer que l'ensemble de ses interventions soit bien coordonné. ➤ Assumer la coordination régionale des interventions lorsque le sinistre a lieu sur le plan régional, en concertation avec l'ORSC, lorsque activée. ➤ Assumer la coordination régionale en concertation avec la coordination ministérielle lorsque le sinistre a lieu sur le plan national. ➤ S'assurer que le coordonnateur régional MU et SC-MS soit avisé dès qu'une situation entraîne ou risque d'entraîner l'application du plan de sécurité civile - mission Santé ou, le cas échéant, l'ouverture du centre d'opérations d'urgence (COU). ➤ Participer à la coordination municipale et être l'agent de liaison du réseau à l'OMSC. ➤ Coordonner les activités sociosanitaires des territoires. ➤ Solliciter, au besoin, la contribution des ressources médicales et pharmaceutiques en pratique privée. ➤ S'assurer que les installations ayant une mission CH sont en mesure de réagir adéquatement à une réception massive de blessés. ➤ Mettre à contribution, le cas échéant, les ressources de ses installations à mission CHSLD pour accueillir des personnes évacuées demandant un niveau de soins trop élevé pour être logées en centre d'hébergement municipal pour sinistrés. ➤ 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 du CISSS 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 l'information circule adéquatement entre les installations concernées de son territoire. ➤ S'assurer que les installations maintiennent leurs services de santé et les services sociaux habituels, à

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
entre toutes les installations du CISSS. ➤ S'assurer de l'existence d'un plan de sécurité civile de la part des territoires en conformité avec le PRSC-MS et procéder à l'évaluation de leur plan. ➤ Instaurer des programmes de formation et d'exercices sur le plan régional (calendrier régional), en fonction du PRSC-MS et des procédures opérationnelles génériques ou spécifiques qui en découlent. ➤ Organiser sur le plan régional des activités de formation élaborées par le MSSS, lorsque requis. ➤ S'assurer de la disponibilité du matériel d'urgence provenant de Santé Canada, soit les hôpitaux d'urgence et les unités de rassemblement de blessés (URB). ➤ Inciter tous les partenaires du réseau ou d'ailleurs, ayant un lien avec les soins et services aux clients, à posséder un plan de sécurité civile - mission santé découlant du PRSC-MS.	tout le moins les services essentiels. ➤ Fournir l'appui nécessaire aux COPIN locaux ou au Centre de communication santé (CCS) qui en font la demande, soit en termes de soutien de coordination ou de soutien conseil. ➤ Faire appel, au besoin, à des ressources de l'extérieur de la région par l'intermédiaire du MSSS et organiser leur utilisation. ➤ Informer les autorités ministérielles de tout sinistre et lui transmettre régulièrement des rapports de situation. ➤ Informer l'ensemble des installations du réseau et les autres partenaires de l'évolution globale de la situation. ➤ S'assurer que le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission Santé soit informé régulièrement de l'évolution de la situation et aviser en cas de dépassement réel ou appréhendé des capacités du territoire. ➤ Faire les modifications et les corrections requises après l'évaluation de l'intervention. ➤ Produire un bilan des événements survenus sur le territoire.

c) Autres partenaires du réseau de la santé

Le tableau suivant présente succinctement les rôles et les responsabilités des entreprises ambulancières et du Centre de communication santé (CCS) ou CAUREQ.

Tableau 17 - Responsabilités des partenaires du réseau de la santé

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
ENTREPRISES AMBULANCIÈRES	
➤ Inculquer la culture de sécurité civile au sein de son entreprise. ➤ Prévoir un plan de sécurité civile - mission santé découlant du PRSC-MS. ➤ Établir des ententes avec les fournisseurs. ➤ Assurer la formation et la sensibilisation relatives à la sécurité civile. ➤ S'assurer d'avoir un plan de déclenchement d'alerte et de mobilisation. ➤ Participer aux rencontres de l'OMSC. ➤ Appliquer les orientations régionales, en collaboration avec la sécurité civile. ➤ Utiliser les outils et appliquer les politiques et les procédures élaborées par le CISSS. ➤ Participer à des exercices à la demande du CISSS.. ➤ Participer à des comités régionaux à la demande du CISSS..	➤ Aviser le CCS d'une situation de sinistre afin de déclencher l'alerte. ➤ Appliquer les politiques et les procédures en situation de sinistre découlant des lois et des contrats. ➤ Assurer la convergence des ressources afin de prévenir les impacts des sinistres. ➤ Communiquer avec le coordonnateur régional MU et SC-MS en cas de dépassement de ses capacités. ➤ Participer aux activités locales de coordination (OMSC). ➤ À la demande du CISSS, lors d'un sinistre sur le plan régional, déléguer un responsable pour participer aux activités régionales de coordination. Ce dernier sera sous la responsabilité du responsable des activités des SPU en sécurité civile.

EN SITUATION NORMALE Phases prévention et préparation	EN SITUATION DE SINISTRE Phases intervention et rétablissement
CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ (CCS)	
➤ Rédiger un plan de sécurité civile - mission santé découlant du PRSC-MS. ➤ Élaborer les plans de relève et de mobilisation. ➤ Appliquer les politiques et les procédures élaborées en collaboration avec le CISSS. ➤ S'approprier et appliquer le plan de déclenchement d'alerte développé par le CISSS. ➤ Participer à des comités régionaux à la demande du CISSS. ➤ Former son personnel en ce sens.	➤ Gérer le débordement de la flotte ambulancière de la région, en collaboration avec le CISSS. ➤ Procéder au déclenchement de l'alerte, selon le niveau de sinistre. ➤ Appliquer les consignes transmises par le coordonnateur régional en mesures d'urgence et sécurité civile - mission santé du CISSS. ➤ Demander le soutien du CISSS en cas de débordement.

5.2 Activités à réaliser lors d'une situation de sinistre

Les tableaux suivants présentent de façon plus précise le partage des responsabilités à l'égard des tâches à réaliser lors d'une situation de sinistre en fonction des volets de la mission Santé.

Y figurent également 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 (PNSC), compter afin de rencontrer ses responsabilités.

Il faut noter que, pour des sinistres localisés et de moindre envergure que ceux pour lesquels le PNSC a été élaboré, c'est la municipalité qui est habituellement responsable de ces missions. Il faut donc faire les adaptations nécessaires lors de tels sinistres.

a) Volet – Préhospitalier d'urgence et réception des personnes sinistrées

OBJECTIF : ➡ Réduire la morbidité chez les victimes

Figure 8

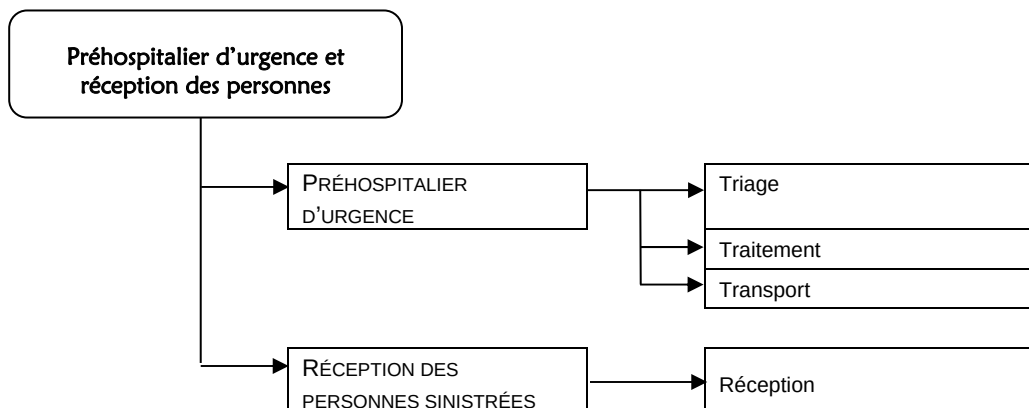


Tableau 18 - Responsabilités par activité du volet - Préhospitalier d'urgence et réception des personnes sinistrées

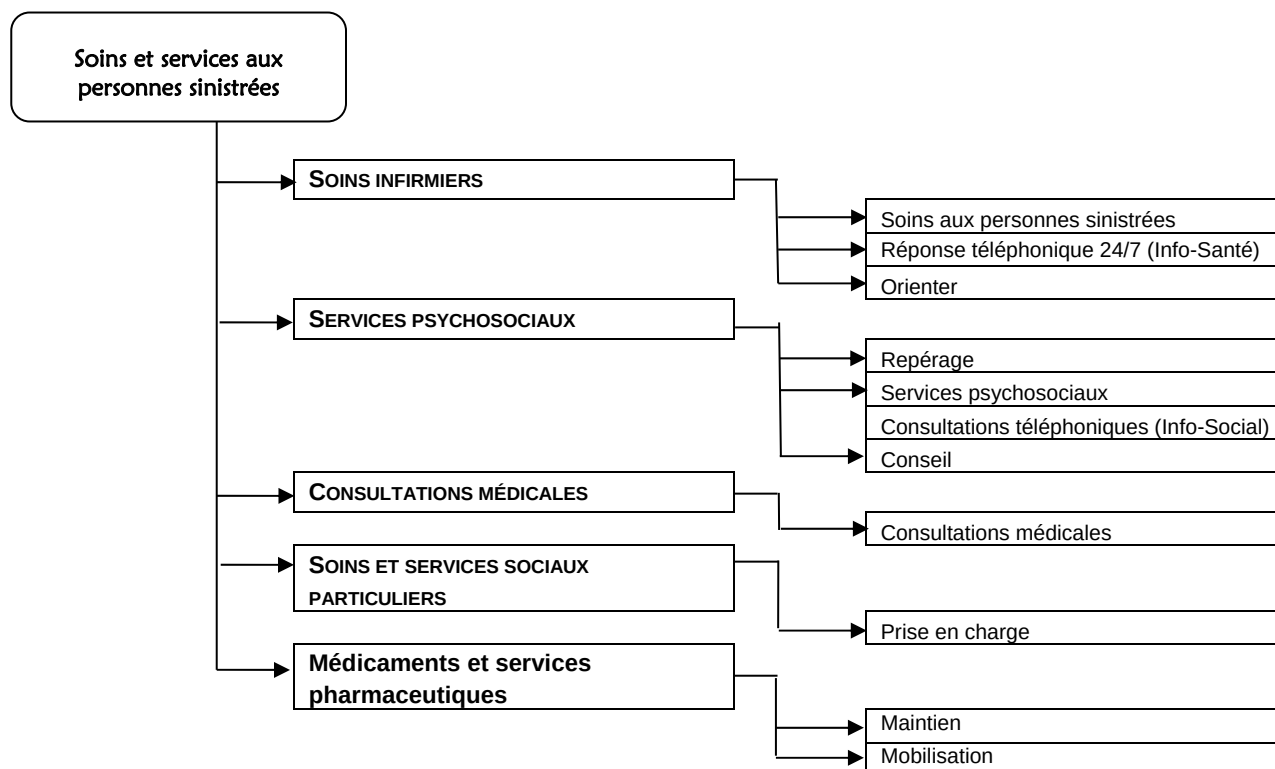
ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
PRÉHOSPITALIER D'URGENCE		
Triage	Traiter l'appel qui l'informe de la situation d'urgence et affecter le ou les véhicules ambulanciers requis et, s'il y a lieu, affecter un ou des premiers répondants.	➡ Le Centre de communication santé
	Procéder à la décontamination primaire et secondaire et amener les victimes à l'aire de triage .	➡ Les pompiers (municipalité) ➡ La Sûreté du Québec
	En zone froide, séparer le plus rapidement possible les blessés nécessitant des soins immédiats de ceux pouvant attendre.	➡ Les services ambulanciers ➡ Les premiers répondants
Traitement	.Stabiliser et traiter les victimes selon les priorités de triage.	➡ Les services ambulanciers ➡ Les premiers répondants
	Envoyer, exceptionnellement , 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'installation la plus près du site, à la demande du Centre de communication santé
Transport	Transporter les victimes, selon les priorités de triage, vers les lieux de traitement appropriés.	➡ Les services ambulanciers selon les directives données par le Centre de communication santé ou un service hélicoptère avec l'autorisation du CISSS.
	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 Centre de communication santé
	Transport des personnes sinistrées ou du personnel médical.	➡ Le ministère des Transports

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	Établir et sécuriser des couloirs de circulation prioritaires et des aires d'accès et de transbordement maritime et aérien.	➡ La Sûreté du Québec
	Recherche et sauvetage, Escorte de personnes (sinistrées, personnel hospitalier, ambulanciers, etc.), périmètre de sécurité ou protection des sites stratégiques	➡ La Sûreté du Québec
RÉCEPTION DES PERSONNES SINISTRÉES		
Réception	Appliquer les dispositions d'un plan spécifique de réception massive de blessés pour assurer la prise en charge, les services diagnostiques et le traitement de nombreuses victimes nécessitant des soins hospitaliers dans les lieux appropriés.	➡ La ou les installations du CISSS concernées
	Mettre en œuvre le plan de contingence.	➡ Le CISSS
	Prendre en charge les personnes décédées.	➡ Le bureau du coroner
	Constater le décès.	➡ Les médecins
	Sécuriser l'accès aux lieux de réception massive	➡ La Sûreté du Québec

b) Volet Soins et services aux personnes sinistrées

OBJECTIFS : ➡ Maintenir l'accès à des services de santé à la population
➡ Minimiser les impacts psychosociaux
➡ Faciliter un retour à la vie normale des sinistrés et leur famille, des intervenants et de la population en général

Figure 9



Le tableau 20 dresse une liste des activités à accomplir dans le volet Soins et services aux sinistrés. En cas de dépassement, le COPIN local communique avec le COPIN régional qui établit, au besoin, le contact avec l'ORSC et le MSSS afin d'obtenir les ressources requises pour ce volet.

Tableau 19 - Responsabilités par activité du volet Soins et services aux personnes sinistrées

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
SOINS INFIRMIERS		
Soins aux personnes sinistrées	Offrir des services de premiers soins et de soins infirmiers aux personnes sinistrées dans les centres de services et les centres d'hébergement aux personnes sinistrées ainsi que dans le milieu.	➡ Le CISSS
Réponse téléphonique 24/7 (Info-Santé)	Fournir aux personnes sinistrées, relativement aux répercussions du sinistre, une réponse téléphonique 24/7 (Info-Santé) à leurs questions sur la santé.	➡ Le CISSS
Orienter	Orienter les personnes sinistrées vers les ressources appropriées et disponibles pour répondre à leurs besoins de services de santé.	➡ Le CISSS
SERVICES PSYCHOSOCIAUX		
Repérage	Repérer les besoins psychosociaux des sinistrés, de leurs proches, et de la population indirectement touchées par le sinistre.	➡ Le CISSS
	Effectuer du repérage, de la référence et de la transmission d'information	➡ Les partenaires de l'ORSC
	Fournir une liste des entreprises déterminantes touchées par le sinistre, comprenant leurs coordonnées.	➡ MESI/MAPAQ
Services psychosociaux	Évaluer les répercussions psychosociales du sinistre et offrir des services psychosociaux dans les centres de services aux sinistrés et dans le milieu.	➡ Le CISSS
	Transmettre les informations permettant de répondre aux besoins psychosociaux des sinistrés et les orienter vers les services psychosociaux ou les partenaires communautaires du milieu.	➡ Les partenaires de l'ORSC
	Veiller à l'aménagement adéquat des espaces pour le repérage psychosocial et l'intervention de crise dans les centres d'hébergement ou de services aux personnes sinistrées.	➡ Les municipalités ➡ Le MSP (SSPS/SQ) ➡ Le CISSS
	S'assurer de recueillir les besoins, d'évaluer la comorbidité, d'identifier les besoins prioritaires, les stratégies d'intervention et la capacité de son établissement à répondre à la demande (se référer à l'évaluation et la planification des services psychosociaux).	➡ Le CISSS
	S'assurer que les ressources humaines du réseau sociosanitaire qui sont intervenues lors du sinistre reçoivent une réponse à leurs besoins psychosociaux et une supervision clinique.	➡ Le CISSS
Consultations téléphoniques (Info-Social)	Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux 24/7 (Info-Social) par des professionnels en intervention psychosociale.	➡ Le CISSS
Conseil	Conseiller et sensibiliser les ressources du milieu et les partenaires aux répercussions psychosociales inhérentes à un sinistre afin que ces effets soient pris en compte dans leurs actions et décisions.	➡ Le CISSS

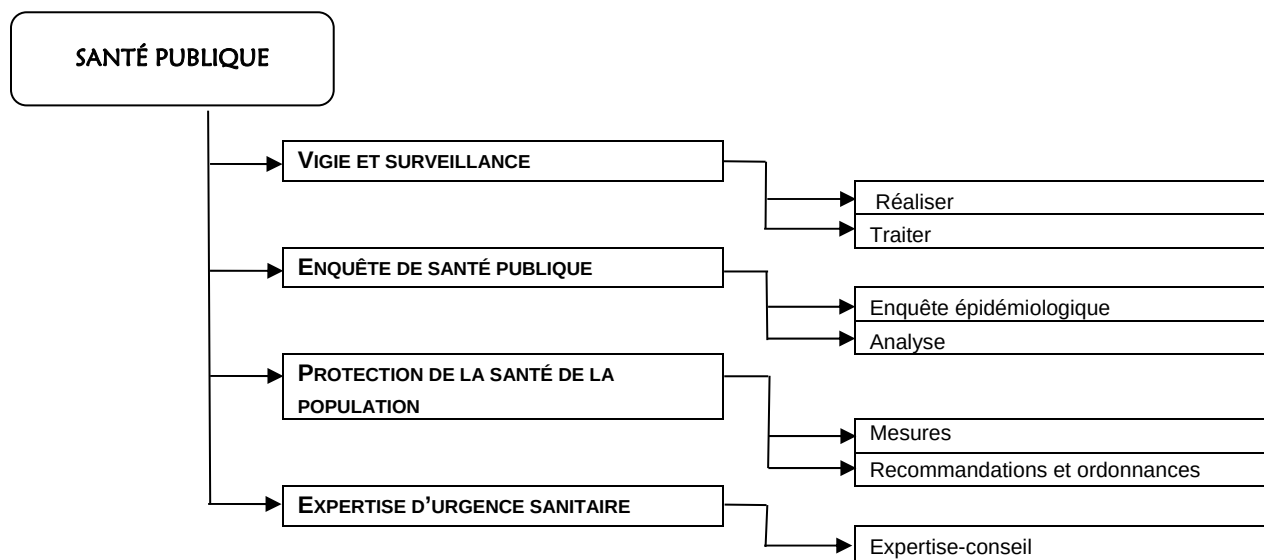
ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
CONSULTATIONS MÉDICALES		
Consultations médicales	Assurer l'offre de service de consultation médicale aux personnes sinistrées dans les centres de services aux sinistrés, les installations ou en cabinet privé, en concertation avec les ressources médicales du territoire.	➡ Le CISSS avec la collaboration des médecins en cabinet privé
	Mobiliser des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne.	➡ Ministère des Transports (MTMDET)
SOINS ET SERVICES SOCIAUX PARTICULIERS		
Prise en charge	Assurer la prise en charge des personnes sinistrées dont l'évaluation de la condition nécessite des services de santé ou des services sociaux particuliers en lien avec un ou des critères de vulnérabilité, ne leur permette pas d'être accueillis dans un centre de services ou d'hébergement aux personnes sinistrées ou les empêche d'être maintenues dans le milieu.	➡ Le CISSS
	Aménagement d'espaces pour l'évaluation des sinistrés dans les centres de services ou d'hébergement aux personnes sinistrées et organisation de moyens favorisant l'évaluation des sinistrés dans le milieu.	➡ MSP (SSPS-SQ)
	Effectuer du repérage, de la référence et de la transmission d'information	➡ Les partenaires de l'ORSC
	Mobiliser des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne.	➡ Le ministère des Transports
MÉDICAMENTS ET SERVICES PHARMACEUTIQUES		
Maintien et mobilisation	S'assurer du maintien et de la mobilisation des services pharmaceutiques dans la communauté, en concertation avec les ressources pharmaceutiques du territoire pour répondre aux besoins spécifiques des sinistrés.	➡ Le CISSS avec la collaboration des pharmaciens en pratique privée, au besoin
	Mobiliser des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne.	➡ Le ministère des Transports
	Assurer la sécurité et la circulation prioritaire des médicaments et d'autres produits considérés comme essentiels pour maintenir des services pharmaceutiques dans la communauté, escorter ces produits et faciliter leur déplacement vers les zones sinistrées.	➡ La Sûreté du Québec

c) Volet Santé publique

OBJECTIFS : Conformément à la Loi sur la santé publique :

- ➡ Identifier des situations mettant en danger la santé de la population
- ➡ Mettre en place les mesures nécessaires à la protection de la population

Figure 10



Le tableau suivant identifie les activités et les tâches respectives en santé publique ainsi que le soutien possible d'autres missions.

Tableau 20 - Responsabilités par activité du volet - Santé publique

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
VIGIE ET SURVEILLANCE		
Réaliser	Réaliser, en lien avec un risque ou un sinistre, de nature biologique, chimique ou physique (radiologique) susceptible de mettre en danger la santé de la population, les activités de vigie sanitaire, de surveillance et de suivi épidémiologique.	➡ Le CISSS
	Élaborer et fournir la liste des personnes exposées en vue du suivi épidémiologique	➡ La Sûreté du Québec
	Évaluation du risque alimentaire, inspection alimentaire, réduction des risques et gestion des impacts sur la santé animale.	➡ Le MAPAQ
	Eau potable, eaux usées, contamination, gestion des matières résiduelles	➡ Le ministère de l'Environnement (MDDELCC)
Traiter	Traiter les signalements obligatoires de menace à la santé des ministères, municipalités locales et organismes gouvernementaux (LSP art. 92) de même que des organismes internationaux, dans le cadre du Règlement sanitaire international.	➡ Le CISSS

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
ENQUÊTE DE SANTÉ PUBLIQUE		
Enquête épidémiologique	Réaliser une enquête épidémiologique en situation de menace réelle ou appréhendée de nature biologique, chimique ou physique (radiologique) susceptibles de mettre en danger la santé de la population.	➡ Le CISSS
Analyse	Analyser tout document ou tout renseignement même s'il s'agit d'un renseignement personnel, d'un document ou d'un renseignement confidentiel provenant des personnes, ministères ou organismes (LSP art. 100)	➡ Le CISSS ➡ Le MSSS
	Interpeller les ministères, municipalités locales et organismes pour les analyses ou les inspections en fonction de leur mission et responsabilités (LSP art. 98)	➡ Le CISSS ➡ Le MSSS
	Effectuer les prélèvements d'eau, d'air et de sol en zone sécuritaire, réaliser les analyses, transmettre les résultats de ces analyses, aider à effectuer l'interprétation des résultats obtenus ainsi que l'évaluation des conséquences éventuelles.	➡ Ministère de l'environnement (MDDELCC)
	Recueillir et transmettre les informations pertinentes pouvant avoir un effet sur la santé de la population aux fins de surveillance de l'innocuité, pour la santé humaine et animale, des denrées disponibles par l'inspection, l'évaluation scientifique des risques et des analyses de laboratoire.	➡ Le MAPAQ
PROTECTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION		
Mesures	S'assurer de la mise en place des mesures nécessaires à la protection de la santé de la population.	➡ Le CISSS
Recommandations et ordonnances	Émettre les recommandations, directives ou ordonnances nécessaires pour protéger la population, incluant de limiter la mobilité des personnes.	➡ Le CISSS ➡ Le MSSS
	Assurer l'inspection et la fermeture temporaire des établissements alimentaires, les saisies de produits, l'élimination de produits, l'émission d'avis de non-consommation, l'émission de mise en garde à la population, les rappels de produits et autres mesures nécessaires.	➡ Le MAPAQ
	Eau potable, eaux usées, contamination du milieu, gestion des matières résiduelles.	➡ Le ministère de l'Environnement (MDDELCC)
	Agir en cas de confinement ou d'évacuation	➡ La Sûreté du Québec
	Transport des personnes et des marchandises	➡ Le ministère des Transports (MTMDT)
EXPERTISE DE SANTÉ PUBLIQUE		
Expertise-conseil	Fournir une expertise-conseil lors d'urgences en santé environnementale et en maladies infectieuses (INSPQ).	➡ Le CISSS ➡ Le MSSS ➡ L'INSPQ
	Assurer l'accès à un réseau d'experts lors de la gestion d'épisodes complexes (INSPQ).	➡ Le CAPQ

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	Fournir une assistance spécialisée dans l'investigation ou le contrôle d'une problématique particulière (INSPQ).	
	Fournir une expertise toxicologique (INSPQ-CAPQ).	
	Faire intervenir de manière prioritaire l'Institut national de santé publique du Québec ou le Centre antipoison du Québec à la demande du MSSS.	
	Recueillir et transmettre des résultats d'analyses, aider à effectuer l'interprétation des résultats obtenus ainsi que l'évaluation des conséquences éventuelles relativement à la contamination de l'eau, de l'air et d sol pouvant avoir un effet sur la santé de la population.	➡ Le ministère de l'Environnement (MDDELCC) ➡ Le MAPAQ
	Transport des personnes et des marchandises	➡ Le ministère des Transports (MTMDET)

d) Volet transversal - Communications

Les communications sont fondamentales lors d'un sinistre. Elles font partie intégrante des mesures d'urgence à planifier et à mettre en œuvre au moment opportun. Les principes qui sous-tendent le partage des responsabilités en cette matière sont que :

- ➡ un effort soutenu sera consenti afin de communiquer dans les meilleurs délais aux sinistrés, aux partenaires, aux médias et à la population, une information cohérente, compréhensible pour tous et surtout conforme aux faits et aux événements. Les principes d'ouverture et de transparence visent à favoriser des comportements conformes à l'intérêt public et à éviter des rumeurs et la circulation d'information erronée;
- ➡ les messages impliquant des partenaires sont convenus avec eux avant d'être diffusés, dans un langage accessible à l'ensemble de la population;
- ➡ la cohérence de l'information est une responsabilité de tout niveau, mais le CISSS a la responsabilité de s'en assurer.

Figure 11 - Volet transversal - Communications

- OBJECTIFS :
- ➡ Coordonner l'ensemble des informations reliées au volet de la mission Santé
 - ➡ Assurer une cohérence dans l'information diffusée en matière de services de santé et de services sociaux
 - ➡ Coordonner la diffusion de l'information relevant du réseau de la santé et des services sociaux, en collaboration avec les COPINS locaux et Services Québec
 - ➡ Assurer la circulation de l'information aux principaux intervenants

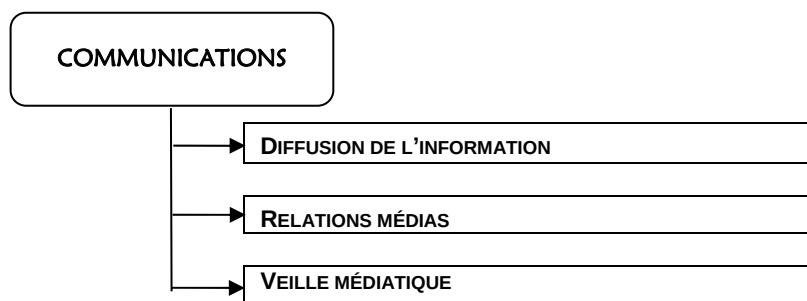


Tableau 21 - Responsabilités par activités du volet transversal – Communications

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Diffusion de l'information	Assurer une diffusion rapide de renseignements cohérents aux personnes sinistrées, à la population en général et aux médias.	➡ Le CISSS
Relations médias	Gérer les demandes d'information et d'entrevues des médias.	➡ Le CISSS
Veille médiatique	Assurer une veille médiatique afin de fournir une rétro-information à l'équipe de coordination en sécurité civile de la mission Santé.	➡ Le CISSS
	Soutenir l'ensemble des activités de communication de la mission Santé et inscrire l'effort de	➡ Services Québec

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	communication de cette mission dans une perspective sociétale et à l'intérieur d'une stratégie gouvernementale.	

**RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN
AUX MISSIONS CONFIÉES À D'AUTRES
MINISTÈRES ET ORGANISMES**

CHAPITRE

6

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 (PNSC), accorder un soutien précis aux ministères et organismes responsables desdites missions.

Tableau 22 - Activités de soutien de la mission Santé aux autres missions

Mission	MO responsable	VOLET Activité principale Activité de soutien
Aide financière	MSP	Volet : Analyse de la situation et élaboration de programmes Activité principale : Élaboration et mise en œuvre de programmes d'aide financière Activité de soutien : Transmission d'informations – besoins couverts Volet : Coordination Activité principale : Coordination des programmes d'aide financière et de soutien Activité de soutien : Collaboration (selon son champ d'expertise); Transmission d'information – Programmes ou mesures budgétaires applicables Volet : Gestion des réclamations Activité principale : Gestion de la réclamation auprès du gouvernement fédéral Activité de soutien : Compilation des dépenses excédentaires engagées.
Bioalimentaire	MAPAQ	Volet : À venir (mission en révision) Activité principale : Disponibilité alimentaire Activité de soutien : Informations spécifiques sur des menus pour des problèmes de santé particuliers Volet : À venir (mission en révision) Activité principale : Évaluation du risque alimentaire Activité de soutien : Le MSSS contribue à fournir l'expertise scientifique et technique ainsi que des services de laboratoire. Volet : À venir (mission en révision) Activité principale : Réduction des risques et gestion des impacts sur la santé animale Activité de soutien : Le MSSS collabore avec le MAPAQ dans la prévention et le contrôle des zoonoses.

Mission	MO responsable	VOLET Activité principale Activité de soutien
Communication	MTESS – Services Québec	Volet : Planification Activité principale : Planification de la communication gouvernementale Activité de soutien : Appropriation et participation Volet : Coordination Activité principale : Coordination de la communication gouvernementale Activité de soutien : Transmission de données et d'information Volet : Communication gouvernementale Activité principale : Médias et prestations publiques Activité de soutien : Délégation et logistique Volet : Communication gouvernementale Activité principale : Production et diffusion de l'information Activité de soutien : Collaboration et contribution
Énergie	MERN	Volet : Pétrole et produits pétroliers Activité principale : Pétrole et produits pétroliers Activité de soutien : Ressource et expertise (soutien au comité de coordination et de distribution des produits pétroliers)
Environnement	MDDELCC	Volet : Eaux potable et usées Activités principales : Eau potable, Eaux usées Activité de soutien : Vigie et surveillance Enquête de santé publique Protection de la santé Expertise de santé publique en cas d'urgence ou de sinistre Volet : Contamination Activité principale : Contamination Activités de soutien : Vigie et surveillance Enquête de santé publique Protection de la santé Expertise de santé publique en cas d'urgence ou de sinistre Volet : Matières résiduelles Activité principale : Gestion des matières résiduelle Activités de soutien : Vigie et surveillance Enquête de santé publique

Mission	MO responsable	VOLET Activité principale Activité de soutien
		Protection de la santé Expertise de santé publique en cas d'urgence ou de sinistre
Évacuation, sécurité et réintégration	SQ	Volet : Évacuation massive et réintégration Activité principale : Logistique Activité de soutien : Le MSSS peut être sollicité afin d'assurer, lorsque cela est requis, la mise en place de services de santé de première ligne ainsi que de services psychosociaux. Volet : Évacuation massive et réintégration Activité principale : Prise en charge des personnes décédées Activité de soutien : Le MSSS peut être sollicité pour mobilisation du personnel médical afin d'aider les coroners dans leurs examens physiques (externes et internes). La collaboration de la Santé publique sera nécessaire dans les cas où des mesures de prévention s'imposent par rapport aux risques reliés à la disposition des cadavres. Volet : Évacuation massive et réintégration Activité principale : Réintégration Activité de soutien : Le MSSS peut être sollicité afin d'assurer, lorsque cela est requis, la mise en place de services psychosociaux. Volet : Sécurité Activité principale : Périmètre de sécurité Activité de soutien : Collaboration possible à la délimitation du périmètre de sécurité
Habitation	SHQ	Volet : Conseil Activité principale : Conseil Activité de soutien : Collaboration - Expertise professionnelle – Document d'information et équipes multidisciplinaires- Qualité, sécurité et salubrité des bâtis et de leurs équipements (services essentiels du réseau sociosanitaire) Volet : Organisation et inspection des travaux Activité principale : Organisation et inspection des travaux Activité de soutien : Collaboration - Expertise professionnelle – Organisation et inspection des travaux - Qualité, sécurité et salubrité des bâtis et de leurs équipements (services essentiels du réseau sociosanitaire)

Mission	MO responsable	VOLET Activité principale Activité de soutien
Services essentiels gouvernementaux	SCT	Volet : Continuité des services essentiels gouvernementaux Activité principale : Continuité des services essentiels Activité de soutien : Transmission d'information – Portrait / Plan de continuité des services essentiels Volet : Continuité des services essentiels gouvernementaux Activité principale : Rédaction des bilans Activité de soutien : Transmission d'information – Portrait et bilan Volet : Redéploiement des ressources Activité principale : Redéploiement des ressources Activités de soutien : Précision de l'offre, Précision de la demande
Soutien aux services aux personnes sinistrées	MSP	Volet : Soutien aux services aux personnes sinistrées Activité principale : Coordination du recours aux services d'organismes communautaires - Activité de soutien : Le MSSS facilite le recours aux organismes communautaires, notamment ceux subventionnés par le secteur de la santé et des services sociaux, afin de contribuer au soutien aux municipalités en réponse à certains besoins. Il s'agit principalement d'organismes œuvrant dans les secteurs de la promotion de la santé, du développement social, de l'action communautaire et de l'action bénévole. Différentes organisations peuvent également être sollicitées par le MSSS pour soutenir la coordination du recours aux organismes communautaires, dont la Croix-Rouge canadienne.

Autre contribution de la mission Santé	
Relations internationales	Lors d'événements de portée internationale, la mission Santé peut offrir des services de santé et des services sociaux en sol étranger ou auprès d'étrangers en sol québécois.

CONCERTATION AVEC LES PARTENAIRES

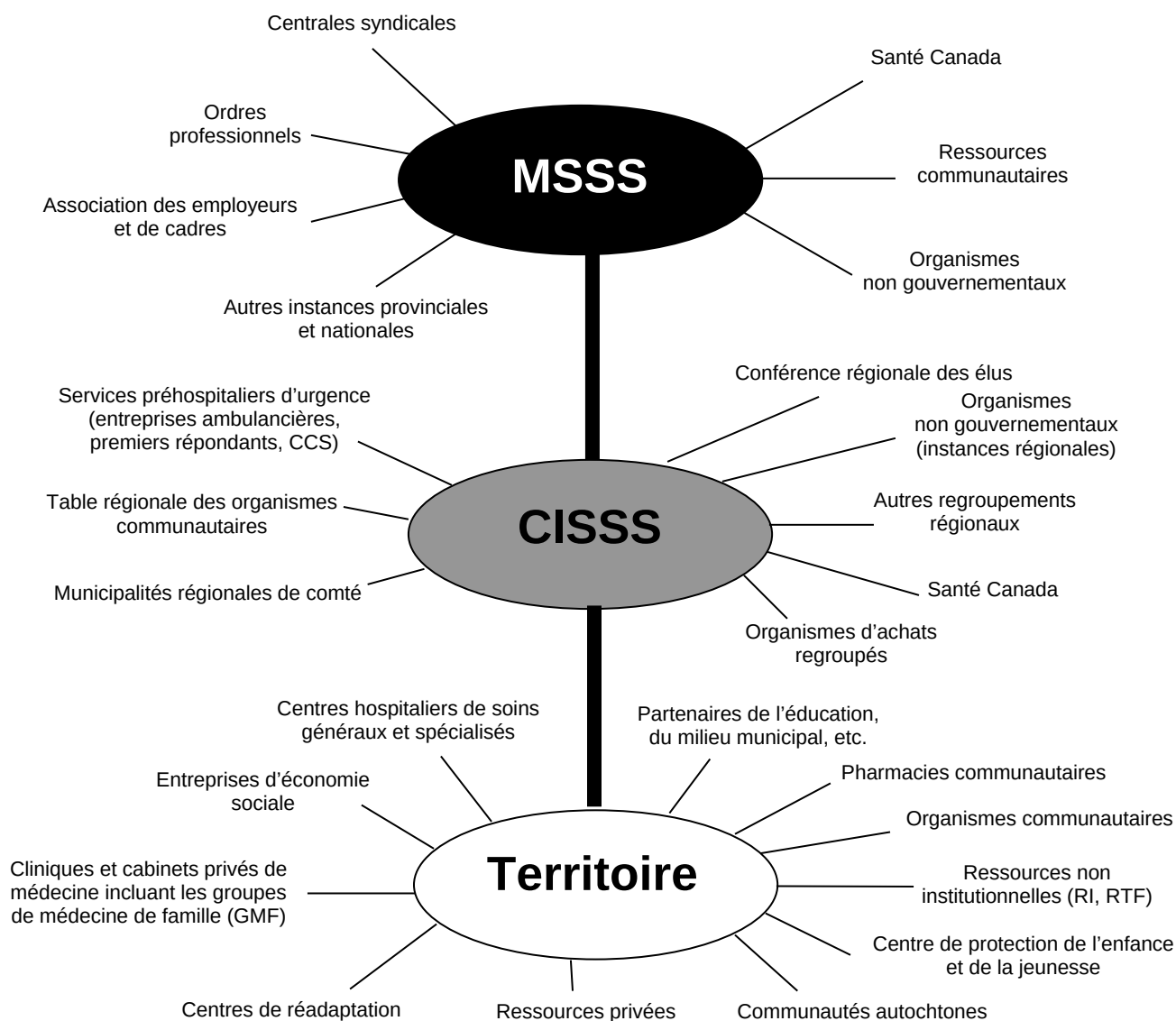
CHAPITRE

7

On retrouve, notamment sur la Côte-Nord, neuf communautés innues et une naskapie, un pénitencier fédéral à sécurité maximale et deux centres de détention, de même que plusieurs autres partenaires.

La connaissance des partenaires est une prémisses fondamentale en sécurité civile. Le CISSS doit donc établir des liens de concertation et de collaboration afin d'harmoniser les plans et répondre adéquatement aux besoins de toute la population. La figure suivante illustre la structure de concertation avec les partenaires et le niveau de collaboration à établir.

Figure 12 - Structure de concertation avec les partenaires du réseau



Santé Canada est un partenaire important, puisqu'il a un rôle et des responsabilités envers les communautés autochtones, le pénitencier fédéral, les ports et les aéroports.

Les ports et les aéroports élaborent des plans de sécurité civile, et le CISSS doit s'assurer de l'intégration de la mission Santé en spécifiant sa contribution, son mode de mise en alerte et la personne responsable du dossier.

RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS

CHAPITRE

8

Un programme de formation vise non seulement à développer les connaissances et les habiletés des intervenants en sécurité civile - mission Santé, mais aussi à intégrer une culture de sécurité civile au sein même des organisations.

9.1 Au plan local

Chaque COPIN local doit s'assurer du maintien des compétences et des connaissances des intervenants de son territoire.

Les COPIN locaux sont responsables de planifier les activités locales de formation et les exercices locaux nécessaires pour maintenir un niveau de préparation adéquat dans tous les volets.

Par ailleurs, toute activité de formation ou tout exercice organisé par un COPIN local et concernant d'autres partenaires, doit se préparer en étroite collaboration avec ceux-ci. La coordonnatrice régionale en mesure d'urgence et sécurité civile – mission Santé ou son substitut doivent être informées, dès que possible, de la nécessité d'une ambulance pour la formation ou l'exercice, ou encore des répercussions possibles sur les activités régulières de l'installation, ou les services à la clientèle. Le COPIN local leur acheminera le résumé et l'évaluation de l'exercice.

9.2 Au plan régional

Le COPIN régional se reconnaît les mêmes responsabilités à l'égard des installations et du personnel, en ce qui concerne les activités de formation et les exercices sur le plan régional. Ces activités visent particulièrement les responsables locaux de sécurité civile, les intervenants psychosociaux formateurs, les ambulanciers et les médecins des urgences.

L'orientation privilégiée vise la formation d'agents multiplicateurs dans la région afin que ces derniers puissent assurer, sur une base autonome, la formation de leur personnel.

Des activités régionales de formation ou des exercices peuvent aussi être rendus nécessaires, si certains contenus s'avèrent trop particuliers pour être sous la seule responsabilité d'un COPIN local, ou s'ils exigent une coordination régionale des partenaires. Enfin, le CISSS informe les entreprises ambulancières des formations pertinentes pour assurer la sécurité de la population et de son personnel dans un contexte de sinistre, en vertu des lois, des règlements ou des contrats en vigueur.

La fréquence des activités de formation et des exercices sur le plan régional est déterminée annuellement par la coordonnatrice régionale en mesures d'urgence et sécurité civile – mission Santé à la suite des consultations nécessaires auprès des COPIN locaux, et en tenant compte des programmes et du financement du MSSS. Elle précise également la nature et l'ampleur de ces activités et détermine les clientèles visées.

**MODALITÉS DE MISE À JOUR
DU PLAN RÉGIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE -
MISSION SANTÉ**

CHAPITRE

9

Compte tenu de son contexte d'application, le Plan régional de sécurité civile - mission santé (PRSC-MS) doit être actualisé régulièrement 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 PRSC-MS pourra être régulièrement modifié. Les changements seront par la suite communiqués à l'ensemble des intervenants de la région et aux partenaires concernés. Au besoin, le président-directeur général verra à informer le conseil d'administration du CISSS des modifications significatives apportées au plan depuis son adoption. De plus, une révision complète du plan est prévue aux cinq ans.

CONCLUSION

Le PRSC-MS dicte les lignes stratégiques à mettre en place afin de préparer la réponse à un sinistre pour le réseau sociosanitaire de la Côte-Nord. Il constitue un document de référence pour l'ensemble du réseau de la santé et ses partenaires. Comme stipulé tout au long du document, plusieurs interventions (politiques, plans, procédures) doivent être réalisées afin de préparer le réseau.

Beaucoup d'efforts doivent être mis de l'avant de façon conjointe, tant sur le plan régional que sur le plan local. L'objectif principal est d'assurer une certaine uniformité et une cohérence dans les procédures de la région tout en respectant et tenant compte des particularités des territoires qui la composent.

Cependant, plusieurs préalables doivent être présents afin de s'assurer de la réussite. Ce document outille chacun des COPIN locaux, en donnant des orientations claires sur le mode de fonctionnement du réseau sociosanitaire en matière de sécurité civile. À ces orientations devront s'ajouter des politiques et des procédures afin d'outiller les gestionnaires dans leurs tâches.

Finalement, l'ingrédient le plus important est la volonté de la direction générale de chacun de s'engager en matière de sécurité civile. Le personnel d'encadrement devra être le premier à encourager et à soutenir la mise en place d'une culture de sécurité civile au sein de l'organisation afin que les objectifs de ce plan se réalisent.

BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. *Plan d'organisation régionale de sécurité civile mission santé*, Mathieu Allaire, 2007.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE. *Plan régional de sécurité civile mission santé*, Guylaine Lemieux, Louise Lemire, juin 2005.

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE. *Plan régional de sécurité civile sociosanitaire*, Renée Bissonnette, 2005.

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC. *Plan régional des mesures d'urgence de la Mauricie et du Centre-du-Québec*, Jacques Isabelle, 2004.

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC. *Modèle de structure de gestion des mesures d'urgence dans une agence de santé et de services sociaux*, Jacques Isabelle, mars 2005.

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC. *La fonction de gestion en matière de sécurité civile*, Jacques Isabelle, juin 2004.

CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES. *Plan régional de sécurité civile du Nord du Québec mission santé*, août 2008.

Loi sur la protection de la jeunesse, L.R.Q., ch. P-34.1, Éditeur officiel du Québec.

Loi sur la santé publique, L.R.Q., ch. S-2.2, Éditeur officiel du Québec.

Loi sur la sécurité civile, L.R.Q., ch. S-2.3, Éditeur officiel du Québec.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., ch. S-4.2, Éditeur officiel du Québec.

MALTAIS, Danielle, et Marie-Andrée RHEAULT. *L'intervention sociale en cas de catastrophe*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université du Québec, 2005.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *L'intervention sociosanitaire dans le cadre des mesures d'urgence*, Direction de la formation et du développement, 1994.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Manuel de planification des mesures d'urgence pour les établissements du réseau de la santé et des services sociaux*, 1998.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *L'intervention sociosanitaire en sécurité civile*, présentation : Claude Martel, juillet 2003.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Documents de travail sur la description d'un CRSC et d'un PDG*, avril 2004.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Document de travail sur la révision de la mission Santé*, juillet 2017.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. *La sécurité civile au Québec - Manuel de base*, 1994.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. *Plan national de sécurité civile*, janvier 2001.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. *Plan régional de sécurité civile - Plan type*, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, novembre 2003.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. *La sécurité civile* [En ligne]. Adresse URL : <http://www.msp.gouv.qc.ca/secivile/index.asp>

ANNEXES

74



CODE UNIFORMISÉ DE NIVEAUX D'ALERTE ET DE MOBILISATION

La Direction des opérations de la Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie du ministère de la Sécurité publique a mis en place un nouveau code des niveaux d'alerte et de mobilisation afin d'uniformiser, auprès de ses directions régionales de la sécurité civile, le déclenchement des opérations lors d'un événement.

Associés à un code de couleur, quatre niveaux ont été définis selon l'intensité d'un événement.

Le **niveau 1**, ou code vert, signifie qu'un événement sans conséquence majeure pour la population est en cours et que la situation peut être maîtrisée par les autorités locales responsables de la sécurité civile.

Le **niveau 2**, ou code jaune, implique une mobilisation du personnel sur le plan régional pour contrôler l'événement qui peut avoir des conséquences importantes pour la population. L'organisation régionale de sécurité civile (ORSC) est alertée et peut mobiliser partiellement son personnel et envoyer des agents de liaison au Centre régional de coordination gouvernementale.

Le **niveau 3**, ou code orange, nécessite en plus la coordination des ressources gouvernementales régionales en raison du danger qui menace la population. L'événement requiert la mobilisation partielle ou totale du personnel. L'ORSC est appelée à coordonner les interventions.

Le **niveau 4**, ou code rouge, signale un événement d'envergure dépassant les capacités régionales et qui exige la coordination de l'organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ).

Rappelons que ce code a été élaboré par le comité du plan régional des opérations, mis sur pied par la Direction des opérations.

EXEMPLES D'ÉVÉNEMENTS ASSOCIÉS AUX NIVEAUX D'ALERTE

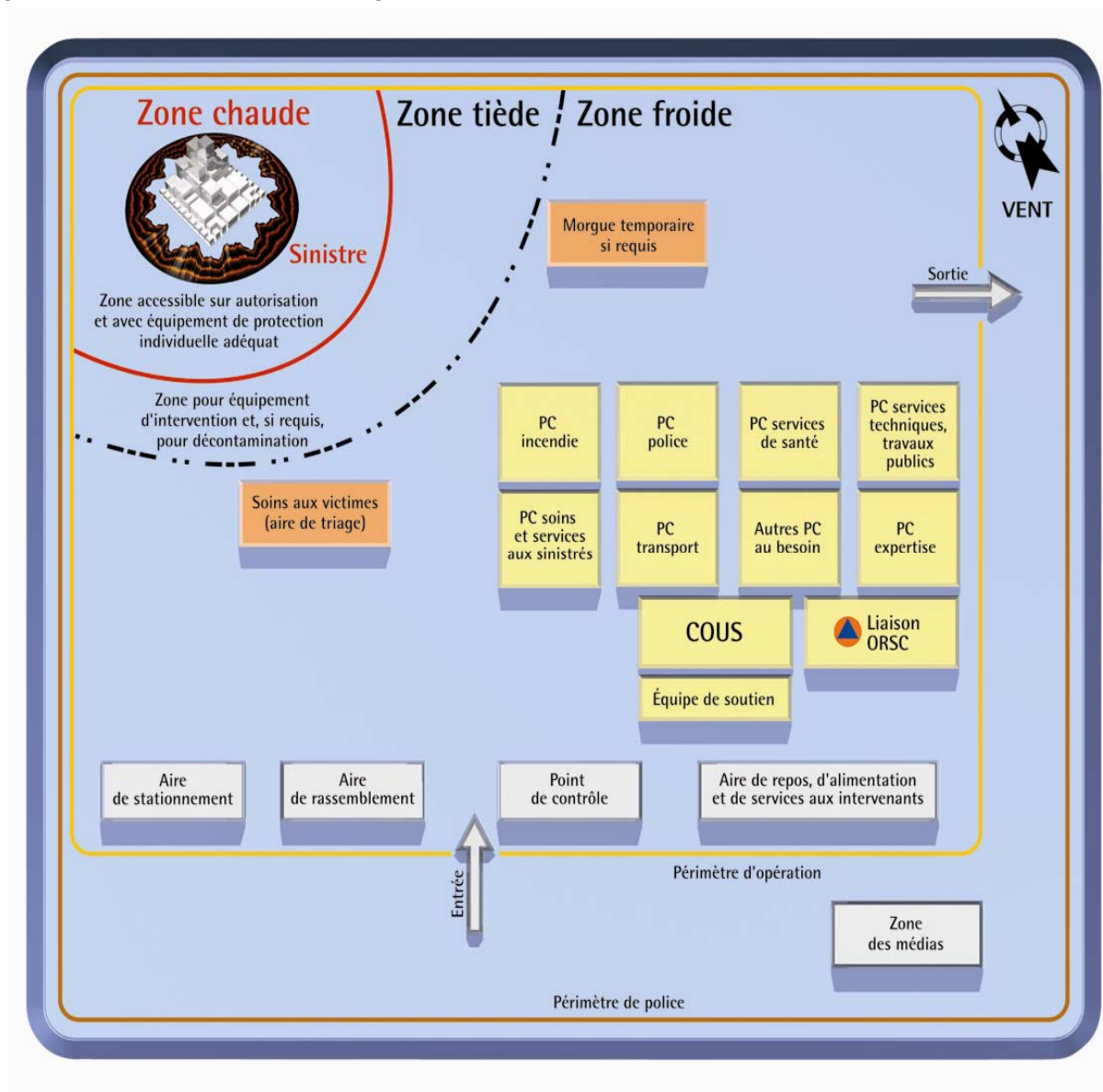
NIVEAU 1	Début de la surveillance des crues printanières
NIVEAU 2	Redoux observé en Montérégie en janvier 2008, inondations dans le Bas-Saint-Laurent en novembre 2007
NIVEAU 3	Inondations les 8 et 9 août 2007 à Rivière-au Renard, Corteréal, Cloridorme et Grande-Vallée
NIVEAU 4	Épisode du verglas en 1998

Source : Résilience, volume 3, numéro 2, page 22.

ANNEXE C

ORGANISATION PHYSIQUE DES LIEUX

L'organisation des lieux d'un sinistre a pour objectif d'assurer la sécurité de la population et des intervenants d'urgence. L'aménagement du site relève du coordonnateur de site qui tient compte des périmètres établis par les intervenants d'urgence à leur arrivée et des besoins générés par la situation. La figure suivante schématise l'aménagement d'un site.



Source : Cadre de coordination de site de sinistre au Québec, février 2008.