

Projet du secteur bénévole portant sur le

**CADRE D'ACTION EN CAS DE
SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE**

Un projet concerté des organismes du secteur
bénévole bénéficiant du soutien financier de
l'Agence de santé publique du Canada.

Remerciements

Le présent document a été préparé par le personnel de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) en collaboration avec les experts de la communauté scientifique et les représentants des milieux de la santé publique. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement la politique officielle de l'Agence de santé publique du Canada.

Organismes ayant offert leur soutien

Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement la politique officielle de l'Agence de santé publique du Canada.

**Le danger existe vraiment,
il ne s'agit pas que de théorie**

200

1)

f

ff

1.2 Énoncé de vision

Jouir d'un secteur bénévole faisant preuve de force et d'engagement, capable d'offrir des services essentiels aux Canadiens lors de situations d'urgence sanitaire, et dont les fonctions et les responsabilités sont reconnues et appréciées par les gouvernements et par le public.

1.3 Objectifs

f

4

4.0 RÔLES, RESPONSABILITÉS ET FONCTIONS DU SECTEUR BÉNÉVOLE EN CAS DE SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

4.1 Hypothèses et principes directeurs en matière de participation du secteur bénévole lors de situations d'urgence sanitaire

¹¹ Ces catégories renvoient à la Classification internationale des organismes à but non lucratif (CIOBNL), qui divise le secteur bénévole en douze grands groupes. Consulter la page Web suivante : <http://www.ciobnl.org/>

¹² Les codes de conduite suivants constituent des exemples précis de codes de conduite, approuvés par sept organismes bénévoles canadiens et devant être mis en pratique lorsque surviennent des situations d'urgence au Canada. (On peut se procurer ces documents en communiquant avec la Croix-Rouge.)

4.2 Principes de collaboration avec les autorités publiques

Ce soir, nous recevons des invités à souper. En fait, nous recevons 30 000 personnes.

Immédiatement après les attentats du 11 septembre 2001, tous les vols commerciaux qui se trouvaient au-dessus des territoires américain et canadien ont reçu l'ordre de se poser sans délai sur la piste de l'aéroport le plus près. Des centaines d'avions transportant environ 30 000 passagers se sont donc posés dans les aéroports du Canada, d'un bout à l'autre du pays. En moins d'une heure, les membres des organismes bénévoles se sont mobilisés afin de fournir des logements, de la nourriture et des services de soutien à ces gens ainsi que de leur permettre de prendre contact avec leurs familles. Certaines de ces personnes étaient contraintes de demeurer au Canada durant plus d'une semaine. Les aéroports et les collectivités du Canada atlantique étaient particulièrement concernés en raison du grand nombre de passagers qui se trouvaient à bord d'avions qui provenaient d'Europe, et qui ont atterri à Halifax, à Gander et à d'autres aéroports. Ce jour-là, les bénévoles ont accompli un travail extraordinaire.

4.3 Fonctions spécifiques du secteur bénévole en cas de situation d'urgence sanitaire

Phase précédant une situation d'urgence

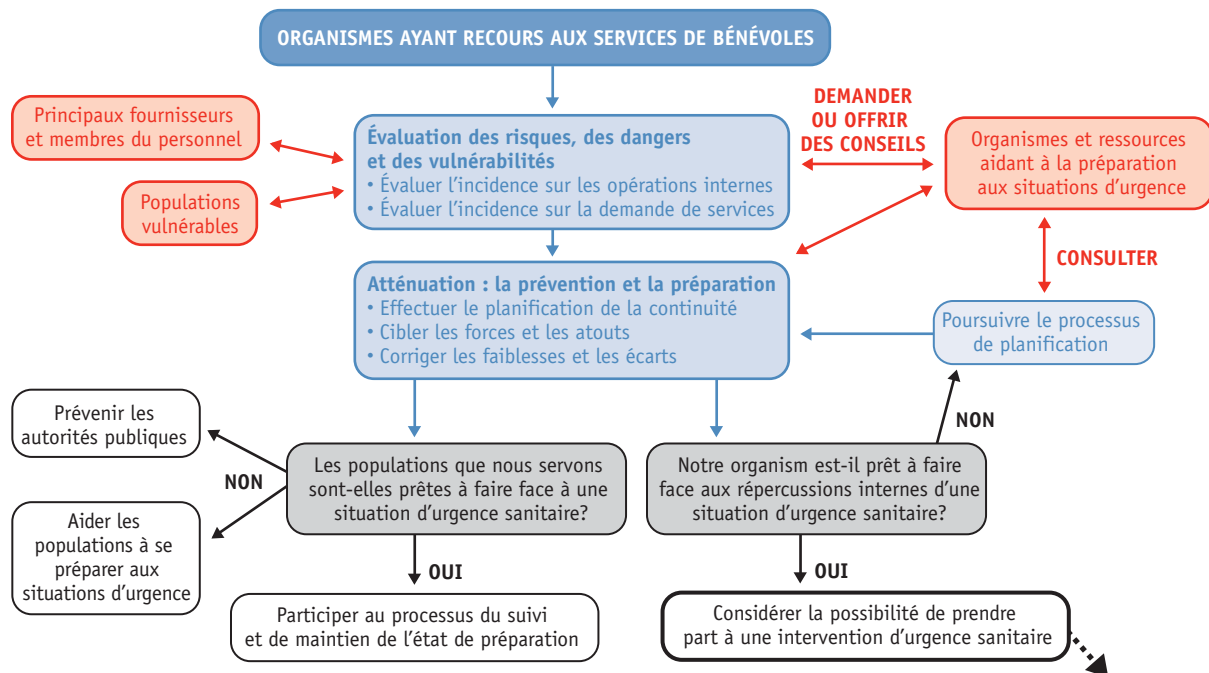
Phase d'une situation d'urgence

4.4 Composantes du cadre d'action : phase précédant une situation d'urgence

4.4.1 Évaluation des risques, des dangers et de la vulnérabilité

4.4.2 Atténuation : la prévention

Reportez-vous à la Figure 1
Organigramme : Phase précédant une situation d'urgence.



4.4.3 Atténuation : la préparation

la capacité de communication –

La préparation est un processus continu qui vise à réduire les impacts négatifs des situations d'urgence sanitaire. Elle implique une planification rigoureuse et une mise à jour régulière des plans d'urgence. Les acteurs clés, tels que les services de santé, les autorités locales et les communautés, doivent être impliqués dès le début du processus. La formation et les exercices de simulation sont essentiels pour garantir que tous les acteurs comprennent leurs rôles et savent comment réagir en cas de crise. La communication est un élément central de cette préparation, permettant de partager des informations, de coordonner les actions et de maintenir la confiance entre les différents acteurs. Les ressources humaines, physiques et les connaissances doivent être évaluées et renforcées pour faire face à une éventuelle situation d'urgence.

4.4.3.1 Évaluer la participation éventuelle au-delà du mandat traditionnel

Évaluer la participation éventuelle au-delà du mandat traditionnel implique d'identifier les acteurs qui peuvent apporter une valeur ajoutée à la réponse d'urgence, mais qui ne sont pas traditionnellement impliqués. Cela peut inclure des bénévoles, des entreprises locales, des associations de quartier, des groupes religieux ou culturels, et des experts indépendants. Il est important de comprendre leurs motivations, leurs compétences et leurs capacités à participer. Une approche inclusive et transparente est essentielle pour encourager leur participation et garantir que leur contribution soit pleinement prise en compte dans la planification et la mise en œuvre de la réponse d'urgence.

les ressources humaines –

Les ressources humaines comprennent les compétences, les connaissances et l'expérience des personnes impliquées dans la réponse d'urgence. Cela inclut les professionnels de santé, les travailleurs sociaux, les bénévoles, les leaders communautaires, etc. Il est important d'évaluer les compétences existantes et d'identifier les lacunes qui doivent être comblées par la formation et le renforcement des capacités. La diversité des compétences et des expériences est un atout majeur pour faire face à une situation d'urgence complexe.

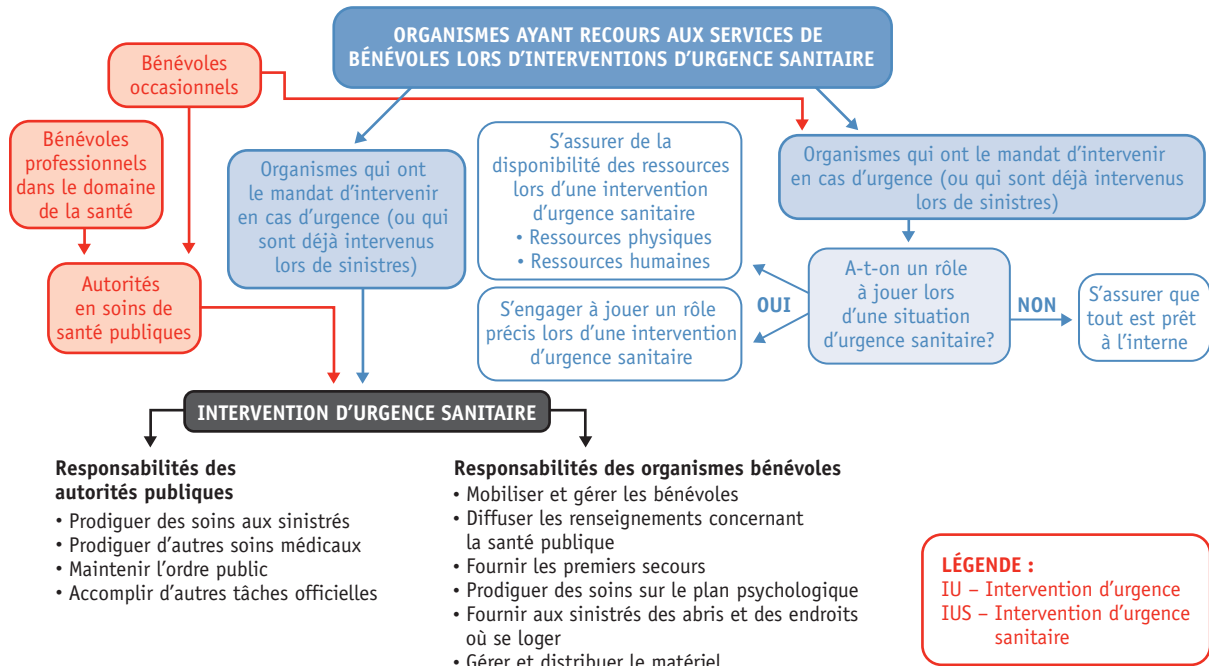
les ressources physiques –

Les ressources physiques comprennent les équipements, les infrastructures, les véhicules, les stocks de médicaments et de fournitures, etc. Il est important d'évaluer l'état de ces ressources, de garantir leur disponibilité et de planifier leur utilisation en cas de crise. La maintenance régulière et la mise à jour des stocks sont essentielles pour assurer la résilience du système de santé.

les capacités et les connaissances –

Les capacités et les connaissances sont les compétences individuelles et collectives nécessaires pour identifier, évaluer et répondre à une situation d'urgence. Cela inclut la connaissance des procédures, des protocoles, des rôles et des responsabilités, ainsi que la capacité de prendre des décisions rapides et efficaces sous pression. Le renforcement des capacités est un processus continu qui implique la formation, les exercices de simulation, le mentorat et le soutien technique.

**Reportez-vous à la Figure 2 intitulée
Organigramme : Phase d'une situation d'urgence.**



4.5 Composantes du cadre d'action lors de la phase d'une situation d'urgence – Intervention et rétablissement

Mobilisation et gestion des bénévoles.

Le diagramme illustre le processus de mobilisation des bénévoles lors d'une intervention d'urgence sanitaire. Il commence par un titre principal qui se divise en deux branches principales :

Branches de gauche (rouge) :

- Bénévoles occasionnels** (rouge) et **Bénévoles professionnels dans le domaine de la santé** (rouge) sont regroupés et pointent vers **Autorités en soins de santé publiques** (rouge).
- Autorités en soins de santé publiques** (rouge) pointe vers **INTERVENTION D'URGENCE SANITAIRE** (noir).

Branches de droite (bleu) :

- Organismes qui ont le mandat d'intervenir en cas d'urgence (ou qui sont déjà intervenus lors de sinistres)** (bleu) pointe vers **S'assurer de la disponibilité des ressources lors d'une intervention d'urgence sanitaire** (bleu) et **Organismes qui ont le mandat d'intervenir en cas d'urgence (ou qui sont déjà intervenus lors de sinistres)** (bleu).
- S'assurer de la disponibilité des ressources lors d'une intervention d'urgence sanitaire** (bleu) liste : Ressources physiques, Ressources humaines.
- Organismes qui ont le mandat d'intervenir en cas d'urgence (ou qui sont déjà intervenus lors de sinistres)** (bleu) pointe vers **A-t-on un rôle à jouer lors d'une situation d'urgence sanitaire?** (bleu).
- A-t-on un rôle à jouer lors d'une situation d'urgence sanitaire?** (bleu) a deux chemins :
 - OUI** (bleu) pointe vers **S'engager à jouer un rôle précis lors d'une intervention d'urgence sanitaire** (bleu).
 - NON** (bleu) pointe vers **S'assurer que tout est prêt à l'interne** (bleu).
- S'engager à jouer un rôle précis lors d'une intervention d'urgence sanitaire** (bleu) pointe vers **INTERVENTION D'URGENCE SANITAIRE** (noir).

INTERVENTION D'URGENCE SANITAIRE (noir) se divise en deux sections de responsabilités :

- Responsabilités des autorités publiques** (noir) :
 - Prodiger des soins aux sinistrés
 - Prodiger d'autres soins médicaux
 - Maintenir l'ordre public
 - Accomplir d'autres tâches officielles
- Responsabilités des organismes bénévoles** (noir) :
 - Mobiliser et gérer les bénévoles
 - Diffuser les renseignements concernant la santé publique
 - Fournir les premiers secours
 - Prodiger des soins sur le plan psychologique
 - Fournir aux sinistrés des abris et des endroits où se loger
 - Gérer et distribuer le matériel

LÉGENDE : (rouge)
IU – Intervention d'urgence
IUS – Intervention d'urgence sanitaire

Phase active : Avant et durant la situation d'urgence

ff

Phase active : Durant la situation d'urgence

Gestion et transport des provisions.

f
(, ,).

Phase active : Avant et durant la situation d'urgence

Capacités particulières.

f
(,), 0 %

f f
Phase active : Avant et durant la situation d'urgence

5

5.0 ÉLÉMENTS DEVANT ÊTRE PRIS EN CONSIDÉRATION PAR LES PARTICIPANTS

(.).

f

(. .1)

(. .2

f

f

f

(. . .1)

f f

f

6.0 CONTRAINTES ET RESTRICTIONS EN CE QUI A TRAIT À LA PARTICIPATION DU SECTEUR BÉNÉVOLE AUX INTERVENTIONS D'URGENCE SANITAIRE

Le secteur bénévole est soumis à des contraintes financières, matérielles et géographiques. Ces contraintes peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les contraintes financières sont liées à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les contraintes matérielles sont liées à la disponibilité des équipements et des infrastructures. Les contraintes géographiques sont liées à la répartition géographique des bénévoles et des ressources.

6.1 Contrainte financière

Le secteur bénévole est soumis à des contraintes financières, notamment en matière de ressources humaines et matérielles. Ces contraintes peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les contraintes financières sont liées à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les contraintes matérielles sont liées à la disponibilité des équipements et des infrastructures. Les contraintes géographiques sont liées à la répartition géographique des bénévoles et des ressources.

6.2 Contrainte matérielle

Le secteur bénévole est soumis à des contraintes matérielles, notamment en matière de disponibilité des équipements et des infrastructures. Ces contraintes peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les contraintes matérielles sont liées à la disponibilité des équipements et des infrastructures. Les contraintes financières sont liées à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les contraintes géographiques sont liées à la répartition géographique des bénévoles et des ressources.

6.3 Contrainte géographique

Le secteur bénévole est soumis à des contraintes géographiques, notamment en matière de répartition géographique des bénévoles et des ressources. Ces contraintes peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les contraintes géographiques sont liées à la répartition géographique des bénévoles et des ressources. Les contraintes financières sont liées à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les contraintes matérielles sont liées à la disponibilité des équipements et des infrastructures.

6.4 Risques encourus par les personnes et les organismes

Le secteur bénévole est soumis à des risques encourus par les personnes et les organismes. Ces risques peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les risques encourus par les personnes et les organismes sont liés à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les risques encourus par les personnes et les organismes sont liés à la disponibilité des équipements et des infrastructures. Les risques encourus par les personnes et les organismes sont liés à la répartition géographique des bénévoles et des ressources.

6.4.1 Contraintes pour les personnes

Le secteur bénévole est soumis à des contraintes pour les personnes, notamment en matière de disponibilité des ressources humaines et matérielles. Ces contraintes peuvent limiter la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Les contraintes pour les personnes sont liées à la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les contraintes matérielles sont liées à la disponibilité des équipements et des infrastructures. Les contraintes géographiques sont liées à la répartition géographique des bénévoles et des ressources.

7.0 SOMMAIRE ET CONCLUSIONS

Projet du secteur bénévole portant sur le cadre d'action en cas de situations

[The main body of the page contains extremely faint and illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is too light to transcribe accurately.]

*Projet du secteur
bénévole portant sur le cadre d'action en cas de situations
d'urgence sanitaire*

GLOSSAIRE

Déterminants de la santé :

ff f

f

Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence : 2001,

f

Mandat d'intervention d'urgence :

f

(),

f

**Intervention d'urgence :

ff

Situation d'urgence sanitaire :

f

f

f f

Pandémie :

f

f

Préparation :

f

f

f

Prévention :

(. . .)

Atténuation :

f

f

ff

Organisme bénévole : f

f

Rétablissement :

(.- - ,, ' f

f)

(.- - ,, ')

)

f (.- - ,, -)

f

Intervention :

(.- - ,,)

ff

(.- - ,, ,)

f

).

Capacité de gestion des ressources supplémentaires :

Secteur bénévole :

f

f

f

f

f

Bénévole (y compris les bénévoles occasionnels) :

f,

ff

ANNEXE A

LE RÔLE ET LA FONCTION DU SECTEUR BÉNÉVOLE DANS LES URGENCES DE LA SANTÉ	GESTION ET MOBILISATION DES BÉNÉVOLES	DIFUSION DE L'INFORMATION SUR LA SANTÉ PUBLIQUE	SECOURISME ET CONTRÔLE DE L'INFORMATION	SOIN ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	ABRIS ET LIEUX DE TRAVAIL NON- TRADITIONNELS	LOGISTIQUES	CAPACITÉS SPÉCIALES
Culture et loisirs							
Médias et communications		•					
Arts visuels, architecture, art céramique							
Arts du spectacle							
Sociétés historiques, littéraires et humanistes		•					
Musées							
Zoos et aquariums							
Sports	•				•	•	
Loisirs et clubs de loisirs	•				•		
Clubs philanthropiques	•						•
Santé*							
Soin de santé mentale				•			
Intervention en situation de crise				•			
Éducation -Santé publique et mieux-être		•	•				
Soins de santé, principalement les malades externes			•				
Services médicaux de réadaptation							
Services sociaux							
Bien-être de l'enfant, services pour l'enfant et garderie				•			
Services pour les jeunes et bien-être des jeunes				•			
Services familiaux				•			
Services pour les personnes handicapées				•			
Services pour les personnes âgées				•			
Auto-assistance et autres services sociaux personnels				•			
Prévention et contrôle des sinistres/urgences	•	•	•	•	•	•	•
Abris temporaires				•	•	•	•
Aide aux réfugiés		•					
Soutien du revenu et entretien							
Aide matérielle	•				•	•	
Environnement							
Réduction et contrôle de la pollution							
Conservation et protection des ressources naturelles							
Embellissement environnemental et espaces verts							
Protection animale et bien-être							
Préservation et protection de la faune							
Services vétérinaires			•				
							conseil spécialisé au sujet du bétail

* (Les institutions quasi gouvernementales au-delà du champ d'application ne sont pas listées ici)

H = le sous-secteur a un grand potentiel dans cette région

M = le sous-secteur a un potentiel moyen dans cette fonction

L = le sous-secteur a un potentiel faible dans cette fonction

LE RÔLE ET LA FONCTION DU SECTEUR BÉNÉVOLE DANS LES URGENCES DE LA SANTÉ	GESTION ET MOBILISATION DES BÉNÉVOLES	DIFUSION DE L'INFORMATION SUR LA SANTÉ PUBLIQUE	SECOURISME ET CONTRÔLE DE L'INFORMATION	SOIN ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	ABRIS ET LIEUX DE TRAVAIL NON- TRADITIONNELS	LOGISTIQUES	CAPACITÉS SPÉCIALES
Développement et logement							
Organisations communautaires et de voisinage	•						
Développement économique	•						
Développement social	•						
Associations d'habitation						•	
Aide aux logements							
Programmes de formation d'emploi							
Conseils en orientation professionnelle				•			
Réhabilitation professionnelle et ateliers d'assistance au travail							
Loi, promotion des droits et politiques							
Organismes de pression		• service ciblé					
Associations des droits civils		• service ciblé					
Associations ethniques		• service ciblé					
Associations civiques							
Services juridiques							
Prévention du crime et politique publique					•	•	
Réhabilitation des criminels							
Soutien aux victimes				•			
Associations de protection des consommateurs							
Partis et organisations politiques							
Intermédiaires philanthropiques et promotion du bénévolat							
Fondations caritatives							
Soutien et promotion du bénévolat	•						
Organismes de financement							
International							
Programmes d'échanges/d'amitiés/culturels		• service ciblé					
Associations d'assistance pour le développement							
Organisations internationales de secours aux sinistres							• peut avoir du personnel qualifié
Organisations internationales des droits de la personne et pacifiques							
Religion							
Congrégations	•	•		•		•	
Associations des congrégations							
Associations d'affaires et professionnelles, syndicats*							
Associations professionnelles (relatives à la santé)		• Rédaction des messages, diffusion aux professionnels					

* (Les institutions quasi gouvernementales au-delà du champ d'application ne sont pas listées ici)

H = le sous-secteur a un grand potentiel dans cette région

M = le sous-secteur a un potentiel moyen dans cette fonction

L = le sous-secteur a un potentiel faible dans cette fonction