

Cadre et indicateurs de la préparation aux situations d'urgence en santé publique

Manuel de soutien aux pratiques de santé publique



Mai 2020

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société d'État vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Santé publique Ontario fournit un soutien scientifique et technique expert au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé en ce qui concerne :

- les maladies transmissibles et infectieuses;
- la prévention et le contrôle des infections;
- la santé environnementale et au travail;
- la préparation aux situations d'urgence;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques et des blessures;
- les services de laboratoire en santé publique.

Les travaux de SPO comprennent aussi la surveillance, l'épidémiologie, la recherche, le perfectionnement professionnel et les services axés sur le savoir. Pour en savoir davantage, consultez www.santepubliqueontario.ca.

Comment faire référence au présent document :

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Cadre et indicateurs de la préparation aux situations d'urgence en santé publique*. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

ISBN : 978-1-4868-4475-3 PDF

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020

Auteurs

Yasmin Khan, MD MHP FRCPC
Médecin consultante
Maladies transmissibles, préparation aux situations d'urgence et réponse aux incidents
Santé publique Ontario

Tracey O'Sullivan, Ph.D.
Professeure agrégée
École interdisciplinaire des sciences de la santé, Faculté des sciences de la santé
Université d'Ottawa

Adalsteinn Brown, D. Phil.
Doyen
École de santé publique Dalla Lana
Université de Toronto

Jennifer Gibson, Ph.D.
Chaire Sun Life Financial en bioéthique et directrice
Joint Centre for Bioethics
École de santé publique Dalla Lana
Université de Toronto

Anna Gagliardi, Ph.D.
Scientifique principale
Toronto General Hospital Research Institute
University Health Network

Shannon Tracey, MSc
Coordonnatrice de la recherche
Maladies transmissibles, préparation aux situations d'urgence et réponse aux incidents
Santé publique Ontario

Bonnie Henry, MD MHP FRCPC
Médecin hygiéniste provincial
Ministère de la Santé
Gouvernement de la Colombie-Britannique

Mélissa Généreux, MD MSc FRCPC
Professeure agrégée
Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke

Brian Schwartz, MD MScCH
Vice-président
Santé publique Ontario

Remerciements

Cette étude a été financée par une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada (numéro de référence 142292) accordée à la D^{re} Yasmin Khan.

Les auteurs souhaitent exprimer leur appréciation sincère à l'égard des contributions des participants à cette recherche sur l'élaboration du cadre et des indicateurs. Nous remercions également nos collègues siégeant au Canadian Knowledge User Steering Committee pour les précieux commentaires et suggestions qu'ils nous ont communiqués au cours de la recherche : Arlene King, Clint Shingler, David Williams, Eileen de Villa, Jill Courtemanche, Jean-Francois Duperré, Mark Lysyshyn, Russell Stuart et Victoria Lee.

Avertissement

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité découlant d'une telle application ou utilisation.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

Table des matières

Objet du présent document.....	8
Pourquoi ces travaux sont-ils importants?	9
Préparation aux situations d’urgence en santé publique : un cadre favorisant la résilience.....	10
Éthique et valeurs	11
Systèmes adaptatifs complexes	11
Gouvernance et leadership.....	12
Structures, partenariats et obligations redditionnelles intégrés avec un leadership clair	12
Indicateurs.....	12
Planification	14
Élaborer un plan au moyen d’un processus de planification dynamique et collaboratif	14
Indicateurs.....	14
Réseaux de collaboration.....	16
Établir des relations, des partenariats et des réseaux solides	16
Indicateurs.....	16
Mobilisation communautaire	17
Comprendre la population et communiquer avec elle	17
Indicateurs.....	17
Analyse des risques.....	18
Bonne compréhension des dangers et des risques pour la population.....	18
Indicateurs.....	18
Surveillance et suivi.....	19
Information rapide pour assurer la connaissance de la situation et guider les mesures	19
Indicateurs.....	19
Pratique et expérience.....	20
Investir dans la mise à l’essai et la répétition des plans et des processus.....	20
Indicateurs.....	20
Ressources	22
Assurer la capacité quant aux ressources consacrées et à la mobilisation	22
Indicateurs.....	22
Capacité en matière de main d’œuvre	24
Former et soutenir un personnel informé et résilient	24
Indicateurs.....	24
Communication.....	26

Une stratégie pour communiquer des messages clairs et cohérents aux réseaux et au public.....	26
Indicateurs.....	26
Apprentissage et évaluation	28
L'évaluation comme stratégie pour accroître la résilience.....	28
Indicateurs.....	28
Annexe : Feuille de travail.....	29
Gouvernance et leadership – indicateurs	30
Planification – indicateurs.....	33
Réseaux de collaboration – indicateurs	34
Mobilisation communautaire – indicateurs.....	35
Analyse des risques – indicateurs	36
Surveillance et suivi – indicateurs	37
Pratique et expérience – indicateurs	38
Ressources – indicateurs.....	40
Capacité en matière de main d'œuvre – indicateurs.....	42
Communication – indicateurs	44
Apprentissage et évaluation – indicateurs.....	47
Sommaire de l'autoévaluation	48

Objet du présent document

Le présent document a été produit à l'intention des professionnels des domaines de la santé publique et de la gestion des urgences sanitaires. Il offre une orientation générale concernant les conclusions d'une étude financée par les Instituts de recherche en santé du Canada. L'étude à deux volets comprenait l'élaboration d'un cadre de préparation aux situations d'urgence en santé publique (PSUSP) ainsi que la détermination et la définition d'indicateurs correspondants qui guideront la mesure et l'amélioration du rendement en matière de PSUSP au Canada. Le présent document peut également servir à l'autoévaluation en ce qui concerne la préparation et la gestion en matière de situations d'urgence en santé publique (voir l'annexe). Les publications suivantes renferment d'autres détails sur ces travaux :

- Khan Y, O'Sullivan T, Brown A, Tracey S, Gibson J, Généreux M, et al. Public health emergency preparedness: a framework to promote resilience. BMC Public Health. 2018;18(1):1344. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6250-7>
- Khan Y, Brown AD, Gagliardi AR, O'Sullivan T, Lacarte S, Henry B, et al. Are we prepared? The development of performance indicators for public health emergency preparedness using a modified Delphi approach. PLoS ONE. 2019;14(12):e0226489. Disponible à : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226489>

Pourquoi ces travaux sont-ils importants?

Le fardeau de la morbidité et de la mortalité liées aux situations d'urgence et aux catastrophes peut être très lourd, motivant des investissements considérables en temps et en ressources dans la préparation. Alors que les situations d'urgence tendent à faire connaître l'importance de la préparation, la plupart des activités de préparation des organismes de santé publique se déroulent en coulisse jusqu'à ce qu'un événement survienne. Malgré l'importance de la préparation en amont, les professionnels de la santé publique sont confrontés à la difficulté persistante de définir ce qu'est la préparation.

La difficulté d'assurer la préparation est exacerbée par le fait que les investissements dans la préparation changent avec le temps en raison de nombreux facteurs souvent indépendants de la préparation elle-même, ce qui influe sur les ressources que les organismes peuvent obtenir aux fins des activités de protection de la santé. La mesure de la PSUSP permet aux gestionnaires et aux décideurs de comprendre l'état actuel de la préparation aux menaces graves pour la santé publique, ainsi que les mesures à prendre pour assurer l'amélioration de la qualité afin d'accroître la capacité et la résilience.

Le présent rapport d'étude présente un cadre et l'ensemble d'indicateurs correspondants permettant de mesurer le rendement en matière de PSUSP au Canada. Les conclusions du rapport pallient l'insuffisance des connaissances dans l'approche des activités de préparation des organismes de santé publique locaux ou régionaux.

Retombées sur la pratique

Le présent rapport d'étude présente des indicateurs pertinents et utiles qui permettront aux organismes de santé publique locaux et régionaux d'évaluer les pratiques en matière de PSUSP et d'en guider l'amélioration. Il pallie l'insuffisance des connaissances constatée dans la documentation en ce qui concerne l'élaboration d'un ensemble d'indicateurs propre aux organismes de santé publique locaux et régionaux du Canada.

Les indicateurs s'intègrent à un cadre qui comprend les éléments essentiels (établis de façon empirique) de la PSUSP pour les organismes de santé publique locaux et régionaux, les structures de gouvernance pertinentes ainsi que l'éthique et les valeurs érigées en principes.

Étant donné la capacité des situations d'urgence de s'étendre au-delà des limites territoriales établies, il importera d'adopter des approches globales, pancanadiennes et soutenues de la mesure de la PSUSP.

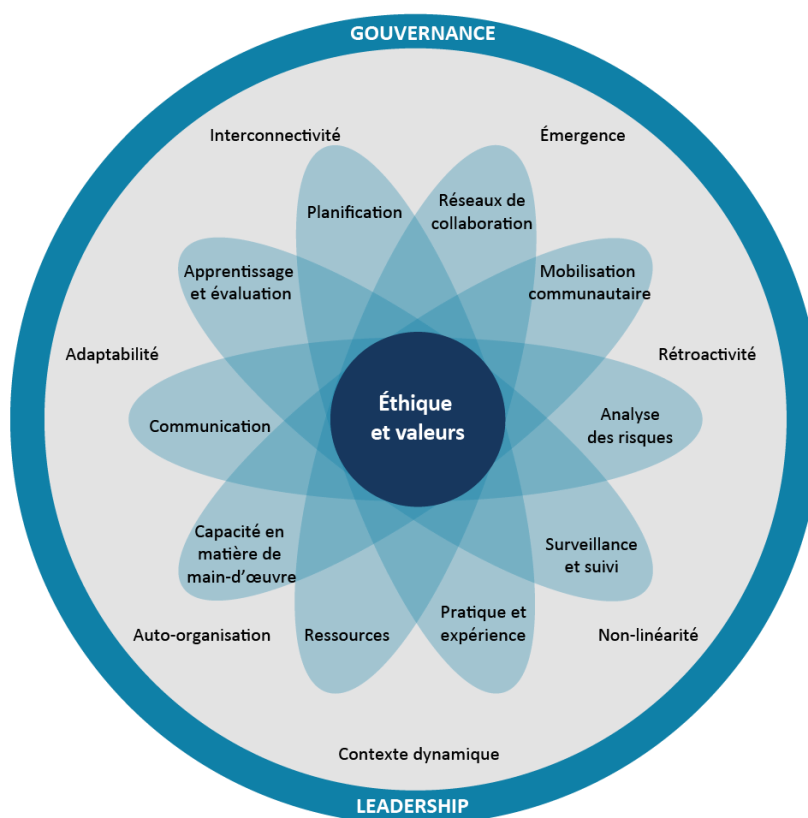
Les indicateurs présentés peuvent servir à l'évaluation et à l'amélioration de la qualité.

Préparation aux situations d'urgence en santé publique : un cadre favorisant la résilience

Le cadre décrit 11 éléments essentiels et leurs interactions en tant que système adaptatif complexe. Il y a un élément global (gouvernance et leadership) et 10 éléments distincts mais reliés. Orienté vers l'amont, le cadre s'applique à tous les aspects de la gestion des situations d'urgence, y compris la préparation, l'intervention et le rétablissement, et il favorise la résilience dans le système de santé publique. Un ensemble de 67 indicateurs correspondant aux 11 éléments a été défini au moyen d'un processus fondé sur le consensus auquel a participé un comité national d'experts.

Un concept visuel a été élaboré pour représenter le cadre. La figure ci-dessous illustre l'interconnectivité des éléments qui se chevauchent au centre pour représenter une connexion symbolique au cœur du cadre.

Figure 1. Cadre de résilience pour la préparation aux situations d'urgence en santé publique



Source: Khan Y, O'Sullivan T, Brown A, Tracey S, Gibson J, Généreux M et al. Public health emergency preparedness: A framework to promote resilience. BMC Public Health. 2018; 18(1) : 1344. Consulté à : <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6250-7>. Utilisé avec l'autorisation disponible à : <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

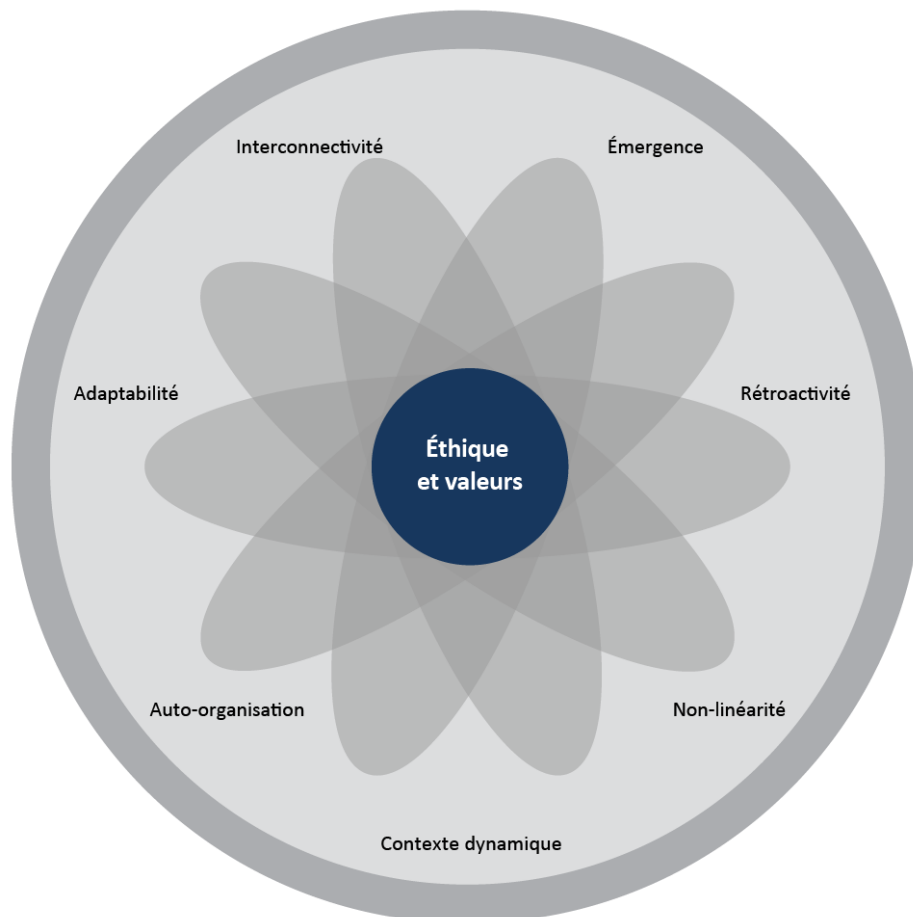
Éthique et valeurs

Le cadre représente l'intégration des 11 éléments essentiels de la préparation aux situations d'urgence en santé publique (avec ou sans infection) avec les valeurs éthiques et les processus que les participants ont jugés fondamentaux pour tous les éléments. Exemples des valeurs et des processus considérés comme intégrés à la PSUSP et importants pour celle-ci : l'équité, la confiance, la protection du public, la réciprocité, l'obligation de soigner, la gérance et la solidarité. Outre les valeurs, les approches relatives aux mesures et à la prise de décision en matière de PSUSP comprennent des processus comme l'inclusivité, l'obligation redditionnelle, la transparence, la capacité de réponse et la raisonnable.

Systèmes adaptatifs complexes

On a appliqué le filtre de la théorie de la complexité dans l'élaboration du cadre pour comprendre le contexte du système adaptatif complexe qui caractérise les situations d'urgence en santé publique. Les caractéristiques des systèmes complexes ont été prises en compte dans l'établissement du cadre et des éléments. Exemples : le contexte dynamique qui évolue rapidement, l'interconnectivité du système; la rétroaction de l'intérieur et de l'extérieur du système et des aspects du changement comme l'auto-organisation et l'adaptabilité.

Figure 2. Éthique, valeurs et complexité représentées dans le cadre

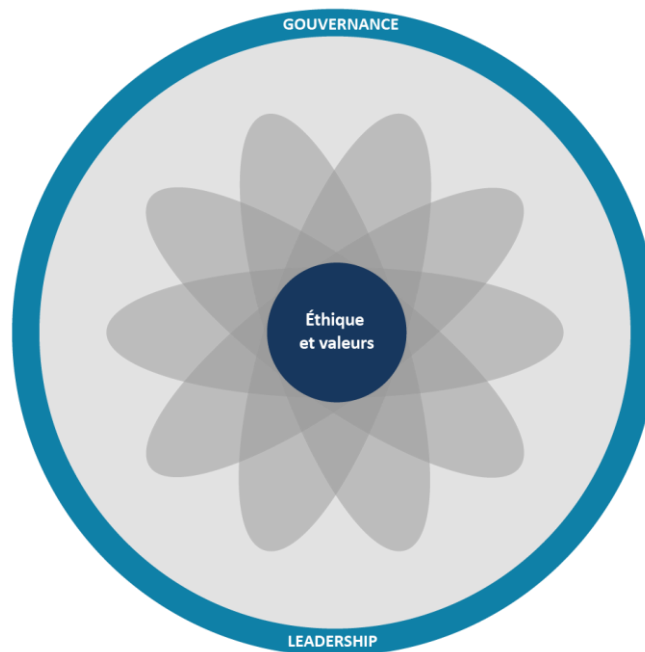


Gouvernance et leadership

Structures, partenariats et obligations redditionnelles intégrés avec un leadership clair

- Des structures, des partenariats et des responsabilités intégrés verticalement et horizontalement pour appuyer le fonctionnement coordonné et interopérable du système.
- Un leadership clair pour définir les rôles et les responsabilités et permettre la souplesse.

Figure 3. Gouvernance et leadership



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique fait partie de la structure locale ou régionale de gestion des situations d'urgence du secteur de la santé qui vise à coordonner la préparation du système de santé aux situations d'urgence. Les partenaires sectoriels et intersectoriels faisant partie de cette structure peuvent comprendre les services de soins aigus, les services de soins primaires ou les services médicaux d'urgence, selon l'administration concernée.
2. Les politiques de l'organisme de santé publique précisent l'autorité à laquelle l'organisme doit se référer et les procédures à suivre lorsqu'il intervient en tant qu'organisme responsable dans les situations d'urgence.
3. Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les conditions et procédures de recours aux structures et aux processus de gestion des incidents en vue de coordonner ses activités dans les situations d'urgence.

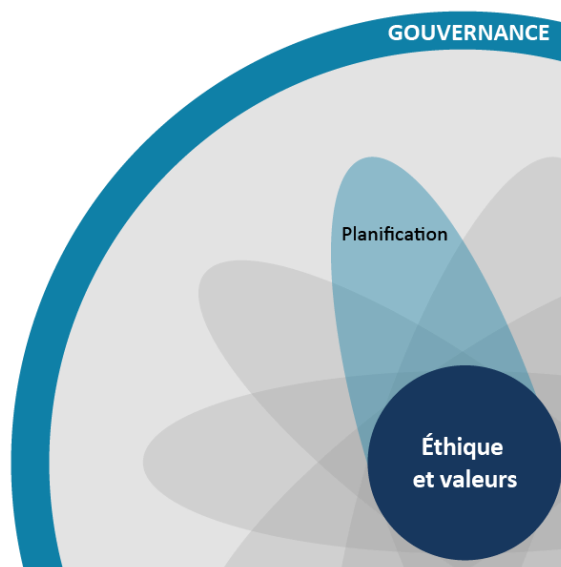
4. L'organisme de santé publique harmonise ses plans ou ses protocoles d'urgence avec les politiques provinciales, territoriales ou fédérales sur la santé publique et la gestion des situations d'urgence.
5. Les politiques de l'organisme de santé publique précisent l'autorité à laquelle l'organisme doit se référer et les procédures à suivre lorsqu'il intervient en tant que soutien d'un organisme responsable dans les situations d'urgence.
6. Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les conditions et procédures d'accroissement des interventions dans une situation d'urgence, y compris le processus à suivre pour déclarer que la situation est un évènement concernant les divers paliers d'administration.
7. L'organisme de santé publique fait partie de la structure multidisciplinaire locale ou régionale qui vise à réduire les risques pour la population dans les situations d'urgence et les catastrophes. Parmi les partenaires sectoriels et intersectoriels faisant partie de cette structure peuvent figurer des représentants officiels des transports, des planificateurs, de l'industrie et des élus locaux ou régionaux.
8. Les politiques de l'organisme de santé publique respectent l'obligation de déclarer aux autorités de santé publique provinciales, territoriales ou fédérales les risques pour la santé de la population dans les situations d'urgence; par exemple, en cas d'incident nucléaire, chimique ou de biosécurité.
9. L'organisme de santé publique communique avec les responsables des politiques publiques en vue de combler les lacunes dans les politiques ou la législation ayant trait à l'efficacité de ses plans ou de ses protocoles de gestion des situations d'urgence.
10. Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les processus permettant d'établir qui agit comme leader incontestable dans les situations d'urgence.
11. Les plans de l'organisme de santé publique sont liés au mandat de ses partenaires sectoriels et intersectoriels dans les interventions d'urgence plurigouvernementales de type horizontal ou vertical; ils sont notamment liés aux responsabilités des divers paliers d'administration.
12. L'organisme de santé publique a défini les compétences en leadership requises des personnes susceptibles d'agir comme leaders en cas d'urgence. Il pourrait s'agir des relations efficaces établies, de la connaissance du milieu local, de la crédibilité, de la souplesse, de la fiabilité et du comportement éthique.

Planification

Élaborer un plan au moyen d'un processus de planification dynamique et collaboratif

- La planification est un processus dynamique ancré dans l'élaboration de relations et de responsabilités claires.
- Établir des priorités pour l'affectation des ressources limitées au cours de la planification, ainsi que des processus pour appuyer la prise des décisions difficiles.

Figure 4. Planification



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique passe en revue ses plans ou ses protocoles d'urgence avec les responsables de ses départements ou de ses programmes concernés.
2. Les rôles et responsabilités de l'organisme de santé publique pour ce qui est d'intervenir dans tous les types de situations d'urgence sont définis dans ses plans ou ses protocoles.
3. Les rôles et responsabilités de l'organisme de santé publique pour ce qui est de garantir la continuité de ses opérations dans les situations d'urgence sont établis dans ses plans ou ses protocoles.
4. L'organisme de santé publique dispose d'un processus pour appuyer sa prise de décisions quant aux priorités dans l'affectation des ressources limitées en situation d'urgence.

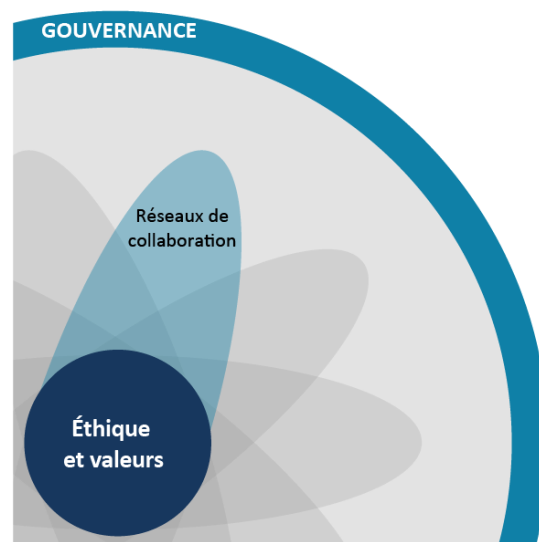
5. Les plans ou les protocoles de gestion des situations d'urgence de l'organisme de santé publique s'appliquent à toutes les phases d'une catastrophe (à savoir, prévention/atténuation, préparation, intervention et rétablissement).
6. Les liens entre les plans ou les protocoles de l'organisme de santé publique et ceux de ses partenaires sectoriels et intersectoriels font l'objet de discussions avec les partenaires concernés.

Réseaux de collaboration

Établir des relations, des partenariats et des réseaux solides

- Des partenariats avec les parties prenantes externes concernées appuient des mesures collaboratives et coordonnées qui favorisent la résilience.
- Des réseaux solides donnent accès aux compétences liées à un éventail de risques et d'impacts.
- Des réseaux de collaboration sont créés au moyen de protocoles d'entente et d'activités de rayonnement officielles.

Figure 5. Réseaux de collaboration



Indicateurs

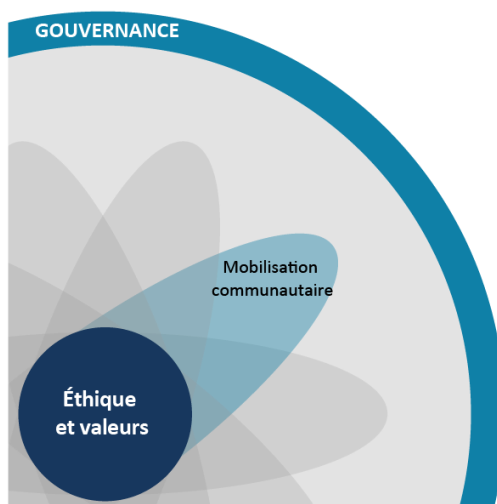
1. L'organisme de santé publique dispose de mécanismes pour communiquer avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels lorsqu'une situation d'urgence se présente.
2. L'organisme de santé publique a établi sa capacité à réaliser des activités de coopération avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels. Cette capacité peut être établie durant des situations d'urgence réelles ou simulées.
3. L'organisme de santé publique a des partenariats ou des mécanismes lui permettant d'accéder à des compétences et à des connaissances spécialisées correspondant aux risques locaux, qu'il s'agisse de santé environnementale, de biosécurité, de toxicologie, de compagnies de transport ou de conseils juridiques.
4. L'organisme de santé publique et ses partenaires sectoriels et intersectoriels disposent d'ententes d'entraide qui précisent la façon dont les ressources ou les services seront mis en commun dans une situation d'urgence, y compris pour répondre aux besoins liés à la capacité de pointe.

Mobilisation communautaire

Comprendre la population et communiquer avec elle

- Communiquer de façon inclusive avec la population permet de tenir compte des risques qu'elle court, de ses atouts et de ses valeurs, et facilite la transparence.
- Agir de façon proactive pour comprendre les priorités et les valeurs de la population, et tenir compte des risques qu'elle court et de sa perception de ces risques.

Figure 6. Mobilisation communautaire



Indicateurs

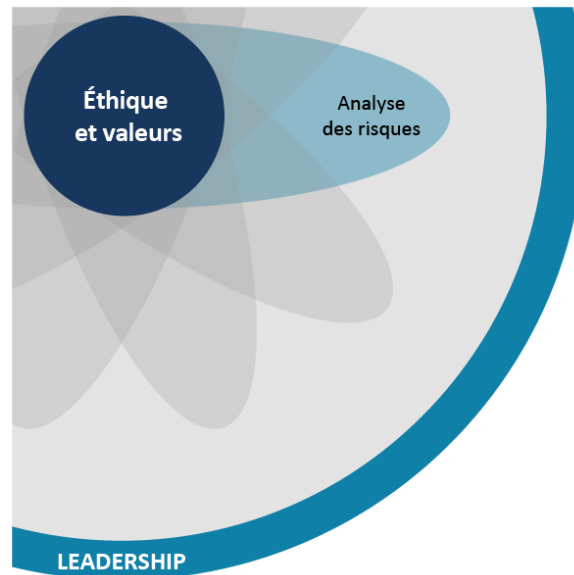
1. L'organisme de santé publique offre ou approuve des programmes d'information qui ont pour but de sensibiliser le public à la préparation aux risques qui le concernent.
2. L'organisme de santé publique consacre du temps au développement continu de relations avec les organismes communautaires en ce qui a trait à la préparation aux risques locaux relevant de sa compétence; par exemple, l'établissement de relations avec des membres du public ou des groupes de défense qui représentent le public.
3. L'organisme de santé publique a ou joint une structure visant à faciliter l'intégration des considérations communautaires aux aspects pertinents de la gestion de situations d'urgence en santé publique. Il pourrait s'agir d'un comité consultatif communautaire ayant pour mission de guider l'atténuation des urgences, la planification ou le rétablissement et comprenant des membres du public ou des groupes de défense qui représentent le public.
4. L'organisme de santé publique ou ses partenaires sectoriels et intersectoriels collaborent avec les communautés autochtones en ce qui a trait aux situations d'urgence et aux risques connexes. La collaboration peut porter sur l'évaluation des risques, les plans ou les protocoles propres à ces communautés et l'intégration des connaissances autochtones lorsque cela est possible et opportun.

Analyse des risques

Bonne compréhension des dangers et des risques pour la population

- L'analyse des risques est un processus proactif permettant de déterminer, d'évaluer et d'atténuer les risques pour la population.

Figure 7. Analyse des risques



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique utilise les résultats de l'évaluation des risques pour guider ses plans ou ses protocoles en ce qui concerne la gestion des situations d'urgence, la continuité de ses opérations ou la réduction des risques.
2. Le processus d'évaluation des risques de l'organisme de santé publique comporte une analyse de sa capacité organisationnelle à gérer les risques relevés.
3. L'organisme de santé publique utilise les données ayant trait à la situation locale pour guider son évaluation des risques. Il peut s'agir de données sur les maladies transmissibles et les maladies à transmission vectorielle, de résultats d'analyse d'aliments et de l'eau, de déterminants de la santé de la population ou encore de données sur des maladies non transmissibles comme les traumatismes.
4. L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers (p. ex., chaque année ou lorsqu'une nouvelle menace a été décelée) une évaluation exhaustive des risques pour tous les types de situations d'urgence possibles de sorte à s'adapter aux risques émergents.
5. Le processus d'évaluation des risques de l'organisme de santé publique tient compte de la capacité de préparation des populations courant un risque accru dans des situations d'urgence.

Surveillance et suivi

Information rapide pour assurer la connaissance de la situation et guider les mesures

- Les données et l'information communiquées en temps opportun favorisent la connaissance préalable et l'efficacité des mesures à prendre pendant les événements pour guider l'intervention.
- La surveillance et les processus d'information robustes sont associés à la connectivité au sein du système, aux parties prenantes et à la population.
- Des liens menant à l'information, et une capacité d'analyse des risques et de notification.

Figure 8. Surveillance et suivi



Indicateurs

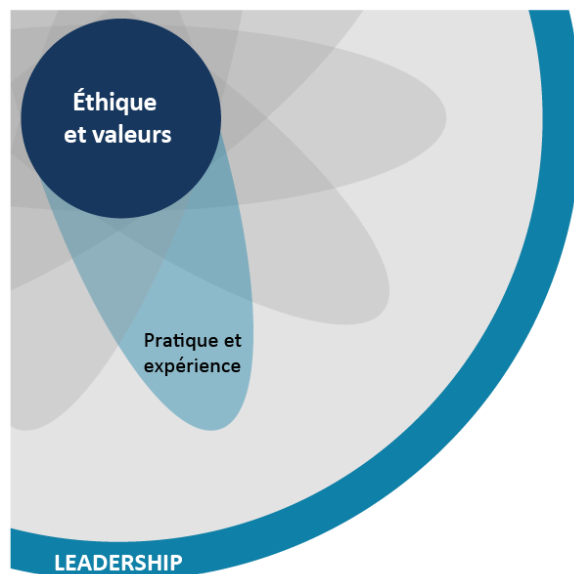
1. L'organisme de santé publique dispose de systèmes de surveillance généraux ou spécifiques à un événement et adaptés aux risques locaux ou régionaux, ou y a accès.
2. L'organisme de santé publique a des protocoles ou des procédures de mise en commun de l'information avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels aux fins de surveillance des risques pertinents; par exemple en ce qui concerne les systèmes de surveillance agricole, vétérinaire ou environnementale.
3. L'organisme de santé publique utilise un système de surveillance syndromique ou d'autres systèmes d'alerte précoce pour détecter en temps opportun les éventuelles situations d'urgence en santé publique.
4. L'organisme de santé publique a la capacité de mener une évaluation rapide des besoins ou des risques pour la santé des populations récemment touchées par des situations d'urgence.

Pratique et expérience

Investir dans la mise à l'essai et la répétition des plans et des processus

- Les exercices, les simulations et les répétitions favorisent la connaissance des plans et des aspects à améliorer éventuellement.

Figure 9. Pratique et expérience



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique s'entraîne à exécuter ses plans ou à suivre ses protocoles liés à la gestion des situations d'urgence, comme son plan d'intervention en cas d'urgence ou son plan de continuité des opérations. Les répétitions peuvent comprendre des mises en situation, des exercices, des simulations ou l'activation de plans d'urgence.
2. L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers une évaluation des besoins afin de déterminer la nécessité de la mise en pratique organisationnelle de ses plans ou protocoles d'urgence, comme celle de son plan d'intervention d'urgence ou de son plan de continuité des opérations. L'évaluation peut prendre en compte les mises en situation, les exercices et les simulations réalisés récemment ou les récentes activations de plans d'urgence.
3. Les gestionnaires et le personnel de l'organisme de santé publique ont établi leur capacité d'adapter les plans ou les protocoles à suivre en situation d'urgence dans le contexte de nouvelles connaissances, de données scientifiques incertaines ou de divergences d'opinions professionnelles. Cette capacité peut se constater pendant des situations d'urgence réelles ou simulées.

4. L'organisme de santé publique a suffisamment de ressources pour s'entraîner à exécuter les plans ou à suivre les protocoles ayant trait à la gestion de situations d'urgence, comme son plan d'intervention en cas d'urgence et son plan de continuité des opérations. Les répétitions peuvent comprendre des mises en situation, des exercices et des simulations.
5. Les répétitions de l'organisme de santé publique relatives aux activités de gestion de situations d'urgence (comme les mises en situation, les exercices, les simulations) requièrent la présence régulière de la direction et du personnel.

Ressources

Assurer la capacité quant aux ressources consacrées et à la mobilisation

- Favoriser la capacité d'adaptation en envisageant la variabilité d'échelle des ressources et une infrastructure matérielle suffisante.
- Assurer la capacité d'activer, de mobiliser et d'adapter les ressources associées aux plans.
- Les capacités essentielles en santé publique sont liées à d'autres thèmes : communication, surveillance, analyse des risques, évaluation et mobilisation communautaire.

Figure 10. Ressources



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique a établi des procédures pour faciliter la distribution en temps opportun de ressources physiques à la population dans les situations d'urgence (il pourrait s'agir de prophylaxie ou de traitement médical).
2. L'organisme de santé publique dispose d'un poste de coordonnateur des mesures d'urgence dédié ou d'un poste similaire occupé par une personne expérimentée en gestion de situations d'urgence, ou y a accès.
3. L'organisme de santé publique a des mécanismes pour obtenir ou pour réaffecter des ressources financières permettant de soutenir l'intervention et le rétablissement lors de situations d'urgence.

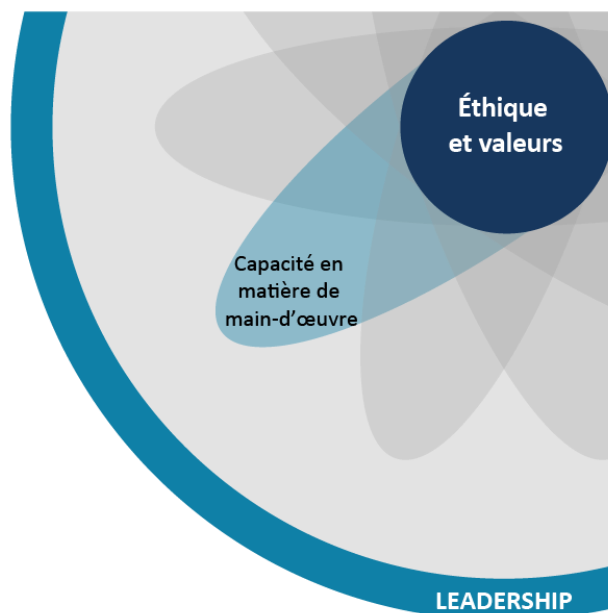
4. L'organisme de santé publique possède ou peut utiliser un système pour appuyer la gestion des ressources physiques nécessaires dans les situations d'urgence, comme l'équipement, les fournitures ou encore une prophylaxie ou un traitement médical (cela pourrait inclure l'équipement nécessaire aux activités de suivi, de surveillance et de production de rapports).
5. L'organisme de santé publique connaît les procédures en vigueur pour l'approvisionnement exceptionnel en ressources physiques nécessaires dans les situations d'urgence, y compris en dehors des heures ouvrables; par exemple, l'obtention d'équipement, de fournitures, de prophylaxies ou de traitements médicaux auprès du gouvernement fédéral, provincial ou territorial.
6. L'organisme de santé publique dispose de moyens budgétaires réservés à l'appui des activités de planification et de préparation liées aux situations d'urgence.

Capacité en matière de main d'œuvre

Former et soutenir un personnel informé et résilient

- Des personnes bien formées et informées favorisent la résilience au sein du système.
- Tenir compte des réponses de la main-d'œuvre en santé publique dans la planification pour favoriser la continuité des opérations, une redondance adéquate et la résilience du personnel.

Figure 11. Capacité en matière de main-d'œuvre



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique dispose d'une liste précisant les membres de son personnel disponibles ou éventuellement disponibles pour la gestion de situations d'urgence et ce, pour toute l'année, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.
2. L'organisme de santé publique a établi des politiques et des procédures pour apporter un soutien au personnel durant une situation d'urgence relativement à sa santé et à son bien-être; par exemple, pour la sécurité personnelle, le bien-être mental ou les obligations familiales.
3. L'organisme de santé publique a une structure ou des mécanismes pour soutenir la gestion multidisciplinaire des situations d'urgence relativement aux risques communautaires; par exemple, une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé publique, d'épidémiologistes et de professionnels en santé environnementale.

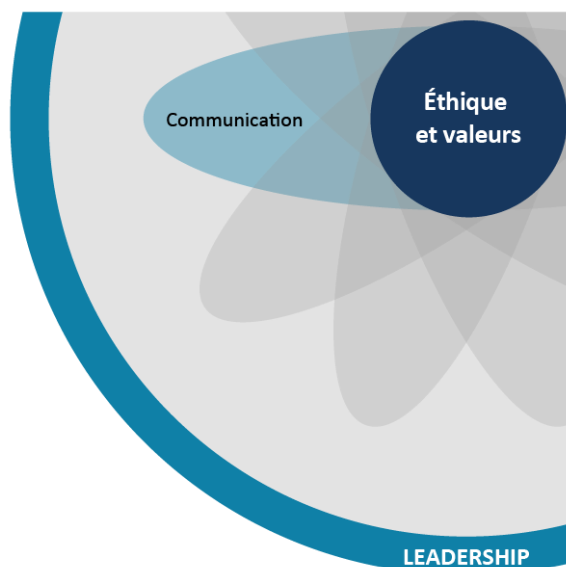
4. L'organisme de santé publique dispose d'un plan de perfectionnement de la main-d'œuvre pour la formation de son personnel aux divers sujets relatifs à la gestion des situations d'urgence; par exemple, au contenu des plans ou des protocoles d'urgence, aux systèmes de gestion des incidents ou aux communications.
5. L'ensemble du personnel de l'organisme de santé publique a établi sa capacité de réaliser les activités de coopération en tant qu'organisme dans le contexte des situations d'urgence. Cela peut être établi par exemple durant des exercices ou des activations.
6. L'organisme de santé publique dispose d'un répertoire à jour du personnel formé aux divers sujets relatifs à la gestion des urgences; par exemple, au contenu des plans ou des protocoles d'urgence, aux systèmes de gestion des incidents ou aux communications.
7. L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers des évaluations pour connaître les besoins de formation à la gestion des situations d'urgence de son personnel.

Communication

Une stratégie pour communiquer des messages clairs et cohérents aux réseaux et au public

- La communication est une stratégie pour transmettre des renseignements compréhensibles et des mesures éventuelles à divers auditoires, grâce à une capacité adéquate.

Figure 12. Communication



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique dispose d'un mécanisme pour coordonner, en temps opportun, sous forme structurée ou non, l'envoi de messages conjoints avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels concernés.
2. L'organisme de santé publique a une structure pour garantir la cohérence des messages avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels; il peut s'agir de l'organisation périodique de réunions de coordination ou de systèmes de gestion des incidents.
3. L'organisme de santé publique dispose de plateformes de communication complémentaires pour les situations d'urgence; il peut s'agir de plateformes de rechange en cas de panne d'électricité ou si les canaux de communication ordinaires ne fonctionnent plus.
4. La stratégie de communication de l'organisme de santé publique fait appel à de multiples plateformes de communication pour favoriser la diffusion en temps opportun de l'information dans les situations d'urgence; par exemple, assemblées publiques, sites Web, médias sociaux, porte-parole, lignes téléphoniques ou centres d'appel.

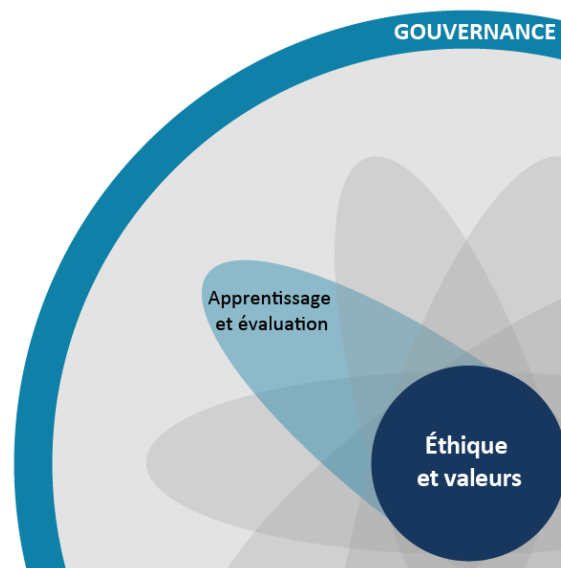
5. L'organisme de santé publique a identifié un ou plusieurs porte-parole formés relativement aux risques pour la population et aux situations d'urgence.
6. L'organisme de santé publique a accès à du personnel de communication affecté aux situations d'urgence et dument formé aux communications en temps de crise.
7. L'organisme de santé publique dispose d'un processus pour surveiller les médias, y compris les médias sociaux, de sorte à détecter rapidement les rumeurs et à corriger les informations erronées.
8. La stratégie de communication de l'organisme de santé publique comprend des plans ou des procédures pour garantir la prise en compte de la culture et la sensibilité à l'égard des populations concernées par les risques et les situations d'urgence, notamment des procédures de traduction des messages dans les langues pertinentes.
9. L'organisme de santé publique a élaboré des stratégies de communication pour divers auditoires avant qu'une situation d'urgence se présente, selon l'évaluation des risques.
10. L'organisme de santé publique dispose d'un processus permettant au public et aux médias de poser des questions et d'exprimer leurs préoccupations : assemblées publiques, médias sociaux, lignes téléphoniques ou centres d'appel, etc.
11. La stratégie de communication de l'organisme de santé publique comporte des procédures pour communiquer directement avec les citoyens durant une situation d'urgence au besoin. Par exemple, porte-à-porte, distribution de brochures, participation à des regroupements non structurés de rue ou de quartier.

Apprentissage et évaluation

L'évaluation comme stratégie pour accroître la résilience

- Évaluer la réponse aux incidents uniques et multiples (ou à la répétition d'un plan) pour déterminer et mettre en œuvre des modifications afin d'améliorer la préparation et l'intervention.
- L'évaluation de la préparation et de l'intervention est la clé du rétablissement; elle sera réussie si elle est faite en temps opportun selon les priorités et que l'investissement est adéquat.

Figure 13. Apprentissage et évaluation



Indicateurs

1. L'organisme de santé publique applique un processus d'autoévaluation de la gestion des situations d'urgence. Il peut porter sur les tests, les exercices, les simulations ou encore sur l'activation de son plan et ses interventions d'urgence.
2. Le processus d'autoévaluation de l'organisme de santé publique sert à définir ses capacités, ses qualités ou ses atouts pour définir ses réussites en matière de gestion des situations d'urgence.
3. Le processus d'autoévaluation de l'organisme de santé publique sert à étayer les mesures d'amélioration à apporter; il peut s'agir d'identifier les groupes responsables de la mise en œuvre de mesures correctives et d'établir un échéancier des changements à apporter.

Annexe : Feuille de travail

La présente annexe consiste en une feuille de travail qui peut servir à l'autoévaluation en matière de préparation aux situations d'urgence en santé publique. Elle a été conçue à l'intention des professionnels qui travaillent dans les organismes de santé publique locaux et régionaux.

La feuille de travail qui suit énumère les 11 éléments essentiels d'un système de santé publique résilient, chacun étant accompagné de plusieurs indicateurs. À droite de chaque indicateur se trouvent deux cases destinées à l'autoévaluation et aux preuves de l'organisme quant à la préparation aux situations d'urgence en santé publique. L'organisme de santé publique peut décider de présenter les détails de l'autoévaluation sous forme de texte ou d'échelle, selon ce qui convient à son contexte. Dans la dernière section, l'organisme de santé publique local ou régional peut utiliser les résultats de son autoévaluation afin de définir les aspects prioritaires, les ressources nécessaires et un plan d'action pour traiter ses priorités.

Gouvernance et leadership – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique fait partie de la structure locale ou régionale de gestion des situations d'urgence du secteur de la santé qui vise à coordonner la préparation du système de santé aux situations d'urgence. Les partenaires sectoriels et intersectoriels faisant partie de cette structure peuvent comprendre les services de soins aigus, les services de soins primaires ou les services médicaux d'urgence, selon l'administration concernée.</p>		
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique précisent l'autorité à laquelle l'organisme doit se référer et les procédures à suivre lorsqu'il intervient en tant qu'organisme responsable dans les situations d'urgence.</p>		
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les conditions et procédures de recours aux structures et aux processus de gestion des incidents en vue de coordonner ses activités dans les situations d'urgence.</p>		
<p>L'organisme de santé publique harmonise ses plans ou ses protocoles d'urgence avec les politiques provinciales, territoriales ou fédérales sur la santé publique et la gestion des situations d'urgence.</p>		
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique précisent l'autorité à laquelle l'organisme doit se référer et les procédures à suivre lorsqu'il intervient en tant que soutien d'un organisme responsable dans les situations d'urgence.</p>		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les conditions et procédures d'accroissement des interventions dans une situation d'urgence, y compris le processus à suivre pour déclarer que la situation est un évènement concernant les divers paliers d'administration.</p>		
<p>L'organisme de santé publique fait partie de la structure multidisciplinaire locale ou régionale qui vise à réduire les risques pour la population dans les situations d'urgence et les catastrophes. Parmi les partenaires sectoriels et intersectoriels faisant partie de cette structure peuvent figurer des représentants officiels des transports, des planificateurs, de l'industrie et des élus locaux ou régionaux.</p>		
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique respectent l'obligation de déclarer aux autorités de santé publique provinciales, territoriales ou fédérales les risques pour la santé de la population dans les situations d'urgence; par exemple, en cas d'incident nucléaire, chimique ou de biosécurité.</p>		
<p>L'organisme de santé publique communique avec les responsables des politiques publiques en vue de combler les lacunes dans les politiques ou la législation ayant trait à l'efficacité de ses plans ou de ses protocoles de gestion des situations d'urgence.</p>		
<p>Les politiques de l'organisme de santé publique définissent les processus permettant d'établir qui agit comme leader incontestable dans les situations d'urgence.</p>		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>Les plans de l'organisme de santé publique sont liés au mandat de ses partenaires sectoriels et intersectoriels dans les interventions d'urgence plurigouvernementales de type horizontal ou vertical; ils sont notamment liés aux responsabilités des divers paliers d'administration.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a défini les compétences en leadership requises des personnes susceptibles d'agir comme leaders en cas d'urgence. Il pourrait s'agir des relations efficaces établies, de la connaissance du milieu local, de la crédibilité, de la souplesse, de la fiabilité et du comportement éthique.</p>		

Planification – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique passe en revue ses plans ou ses protocoles d'urgence avec les responsables de ses départements ou de ses programmes concernés.		
Les rôles et responsabilités de l'organisme de santé publique pour ce qui est d'intervenir dans tous les types de situations d'urgence sont définis dans ses plans ou ses protocoles.		
Les rôles et responsabilités de l'organisme de santé publique pour ce qui est de garantir la continuité de ses opérations dans les situations d'urgence sont établis dans ses plans ou ses protocoles.		
L'organisme de santé publique dispose d'un processus pour appuyer sa prise de décisions quant aux priorités dans l'affectation des ressources limitées en situation d'urgence.		
Les plans ou les protocoles de gestion des situations d'urgence de l'organisme de santé publique s'appliquent à toutes les phases d'une catastrophe (à savoir, prévention/atténuation, préparation, intervention et rétablissement).		
Les liens entre les plans ou les protocoles de l'organisme de santé publique et ceux de ses partenaires sectoriels et intersectoriels font l'objet de discussions avec les partenaires concernés.		

Réseaux de collaboration – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique dispose de mécanismes pour communiquer avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels lorsqu'une situation d'urgence se présente.		
L'organisme de santé publique a établi sa capacité à réaliser des activités de coopération avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels. Cette capacité peut être établie durant des situations d'urgence réelles ou simulées.		
L'organisme de santé publique a des partenariats ou des mécanismes lui permettant d'accéder à des compétences et à des connaissances spécialisées correspondant aux risques locaux, qu'il s'agisse de santé environnementale, de biosécurité, de toxicologie, de compagnies de transport ou de conseils juridiques.		
L'organisme de santé publique et ses partenaires sectoriels et intersectoriels disposent d'ententes d'entraide qui précisent la façon dont les ressources ou les services seront mis en commun dans une situation d'urgence, y compris pour répondre aux besoins liés à la capacité de pointe.		

Mobilisation communautaire – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique offre ou approuve des programmes d'information qui ont pour but de sensibiliser le public à la préparation aux risques qui le concernent.</p>		
<p>L'organisme de santé publique consacre du temps au développement continu de relations avec les organismes communautaires en ce qui a trait à la préparation aux risques locaux relevant de sa compétence; par exemple, l'établissement de relations avec des membres du public ou des groupes de défense qui représentent le public.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a ou joint une structure visant à faciliter l'intégration des considérations communautaires aux aspects pertinents de la gestion de situations d'urgence en santé publique. Il pourrait s'agir d'un comité consultatif communautaire ayant pour mission de guider l'atténuation des urgences, la planification ou le rétablissement et comprenant des membres du public ou des groupes de défense qui représentent le public.</p>		
<p>L'organisme de santé publique ou ses partenaires sectoriels et intersectoriels collaborent avec les communautés autochtones en ce qui a trait aux situations d'urgence et aux risques connexes. La collaboration peut porter sur l'évaluation des risques, les plans ou les protocoles propres à ces communautés et l'intégration des connaissances autochtones lorsque cela est possible et opportun.</p>		

Analyse des risques – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique utilise les résultats de l'évaluation des risques pour guider ses plans ou ses protocoles en ce qui concerne la gestion des situations d'urgence, la continuité de ses opérations ou la réduction des risques.		
Le processus d'évaluation des risques de l'organisme de santé publique comporte une analyse de sa capacité organisationnelle à gérer les risques relevés.		
L'organisme de santé publique utilise les données ayant trait à la situation locale pour guider son évaluation des risques. Il peut s'agir de données sur les maladies transmissibles et les maladies à transmission vectorielle, de résultats d'analyse d'aliments et de l'eau, de déterminants de la santé de la population ou encore de données sur des maladies non transmissibles comme les traumatismes.		
L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers (p. ex., chaque année ou lorsqu'une nouvelle menace a été décelée) une évaluation exhaustive des risques pour tous les types de situations d'urgence possibles de sorte à s'adapter aux risques émergents.		
Le processus d'évaluation des risques de l'organisme de santé publique tient compte de la capacité de préparation des populations courant un risque accru dans des situations d'urgence.		

Surveillance et suivi – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique dispose de systèmes de surveillance généraux ou spécifiques à un évènement et adaptés aux risques locaux ou régionaux, ou y a accès.		
L'organisme de santé publique a des protocoles ou des procédures de mise en commun de l'information avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels aux fins de surveillance des risques pertinents; par exemple en ce qui concerne les systèmes de surveillance agricole, vétérinaire ou environnementale.		
L'organisme de santé publique utilise un système de surveillance syndromique ou d'autres systèmes d'alerte précoce pour détecter en temps opportun les éventuelles situations d'urgence en santé publique.		
L'organisme de santé publique a la capacité de mener une évaluation rapide des besoins ou des risques pour la santé des populations récemment touchées par des situations d'urgence.		

Pratique et expérience – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique s'entraîne à exécuter ses plans ou à suivre ses protocoles liés à la gestion des situations d'urgence, comme son plan d'intervention en cas d'urgence ou son plan de continuité des opérations. Les répétitions peuvent comprendre des mises en situation, des exercices, des simulations ou l'activation de plans d'urgence.</p>		
<p>L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers une évaluation des besoins afin de déterminer la nécessité de la mise en pratique organisationnelle de ses plans ou protocoles d'urgence, comme celle de son plan d'intervention d'urgence ou de son plan de continuité des opérations. L'évaluation peut prendre en compte les mises en situation, les exercices et les simulations réalisés récemment ou les récentes activations de plans d'urgence.</p>		
<p>Les gestionnaires et le personnel de l'organisme de santé publique ont établi leur capacité d'adapter les plans ou les protocoles à suivre en situation d'urgence dans le contexte de nouvelles connaissances, de données scientifiques incertaines ou de divergences d'opinions professionnelles. Cette capacité peut se constater pendant des situations d'urgence réelles ou simulées.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a suffisamment de ressources pour s'entraîner à exécuter les plans ou à suivre les protocoles ayant trait à la gestion de situations d'urgence, comme son plan d'intervention en cas d'urgence et son plan de continuité</p>		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>des opérations. Les répétitions peuvent comprendre des mises en situation, des exercices et des simulations.</p> <p>Les répétitions de l'organisme de santé publique relatives aux activités de gestion de situations d'urgence (comme les mises en situation, les exercices, les simulations) requièrent la présence régulière de la direction et du personnel.</p>		

Ressources – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique a établi des procédures pour faciliter la distribution en temps opportun de ressources physiques à la population dans les situations d'urgence (il pourrait s'agir de prophylaxie ou de traitement médical).		
L'organisme de santé publique dispose d'un poste de coordonnateur des mesures d'urgence dédié ou d'un poste similaire occupé par une personne expérimentée en gestion de situations d'urgence, ou y a accès.		
L'organisme de santé publique a des mécanismes pour obtenir ou pour réaffecter des ressources financières permettant de soutenir l'intervention et le rétablissement lors de situations d'urgence.		
L'organisme de santé publique possède ou peut utiliser un système pour appuyer la gestion des ressources physiques nécessaires dans les situations d'urgence, comme l'équipement, les fournitures ou encore une prophylaxie ou un traitement médical (cela pourrait inclure l'équipement nécessaire aux activités de suivi, de surveillance et de production de rapports).		
L'organisme de santé publique connaît les procédures en vigueur pour l'approvisionnement exceptionnel en ressources physiques nécessaires dans les situations d'urgence, y compris en dehors des heures ouvrables; par exemple, l'obtention d'équipement, de fournitures, de		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
prophylaxies ou de traitements médicaux auprès du gouvernement fédéral, provincial ou territorial.		
L'organisme de santé publique dispose de moyens budgétaires réservés à l'appui des activités de planification et de préparation liées aux situations d'urgence.		

Capacité en matière de main d'œuvre – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique dispose d'une liste précisant les membres de son personnel disponibles ou éventuellement disponibles pour la gestion de situations d'urgence et ce, pour toute l'année, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a établi des politiques et des procédures pour apporter un soutien au personnel durant une situation d'urgence relativement à sa santé et à son bien-être; par exemple, pour la sécurité personnelle, le bien-être mental ou les obligations familiales.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a une structure ou des mécanismes pour soutenir la gestion multidisciplinaire des situations d'urgence relativement aux risques communautaires; par exemple, une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé publique, d'épidémiologistes et de professionnels en santé environnementale.</p>		
<p>L'organisme de santé publique dispose d'un plan de perfectionnement de la main-d'œuvre pour la formation de son personnel aux divers sujets relatifs à la gestion des situations d'urgence; par exemple, au contenu des plans ou des protocoles d'urgence, aux systèmes de gestion des incidents ou aux communications.</p>		
<p>L'ensemble du personnel de l'organisme de santé publique a établi sa capacité de réaliser les activités de coopération en tant qu'organisme dans le contexte des situations d'urgence.</p>		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
Cela peut être établi par exemple durant des exercices ou des activations.		
L'organisme de santé publique dispose d'un répertoire à jour du personnel formé aux divers sujets relatifs à la gestion des urgences; par exemple, au contenu des plans ou des protocoles d'urgence, aux systèmes de gestion des incidents ou aux communications.		
L'organisme de santé publique mène à intervalles réguliers des évaluations pour connaître les besoins de formation à la gestion des situations d'urgence de son personnel.		

Communication – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique dispose d'un mécanisme pour coordonner, en temps opportun, sous forme structurée ou non, l'envoi de messages conjoints avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels concernés.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a une structure pour garantir la cohérence des messages avec ses partenaires sectoriels et intersectoriels; il peut s'agir de l'organisation périodique de réunions de coordination ou de systèmes de gestion des incidents.</p>		
<p>L'organisme de santé publique dispose de plateformes de communication complémentaires pour les situations d'urgence; il peut s'agir de plateformes de rechange en cas de panne d'électricité ou si les canaux de communication ordinaires ne fonctionnent plus.</p>		
<p>La stratégie de communication de l'organisme de santé publique fait appel à de multiples plateformes de communication pour favoriser la diffusion en temps opportun de l'information dans les situations d'urgence; par exemple, assemblées publiques, sites Web, médias sociaux, porte-parole, lignes téléphoniques ou centres d'appel.</p>		
<p>L'organisme de santé publique a identifié un ou plusieurs porte-parole formés relativement aux risques pour la population et aux situations d'urgence.</p>		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
L'organisme de santé publique a accès à du personnel de communication affecté aux situations d'urgence et dument formé aux communications en temps de crise.		
L'organisme de santé publique dispose d'un processus pour surveiller les médias, y compris les médias sociaux, de sorte à détecter rapidement les rumeurs et à corriger les informations erronées.		
La stratégie de communication de l'organisme de santé publique comprend des plans ou des procédures pour garantir la prise en compte de la culture et la sensibilité à l'égard des populations concernées par les risques et les situations d'urgence, notamment des procédures de traduction des messages dans les langues pertinentes.		
L'organisme de santé publique a élaboré des stratégies de communication pour divers auditoires avant qu'une situation d'urgence se présente, selon l'évaluation des risques.		
L'organisme de santé publique dispose d'un processus permettant au public et aux médias de poser des questions et d'exprimer leurs préoccupations : assemblées publiques, médias sociaux, lignes téléphoniques ou centres d'appel, etc.		

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>La stratégie de communication de l'organisme de santé publique comporte des procédures pour communiquer directement avec les citoyens durant une situation d'urgence au besoin. Par exemple, porte-à-porte, distribution de brochures, participation à des regroupements non structurés de rue ou de quartier.</p>		

Apprentissage et évaluation – indicateurs

Indicateurs	Autoévaluation (quelle est notre situation?)	Preuves ou exemples (comment le savons-nous?)
<p>L'organisme de santé publique applique un processus d'autoévaluation de la gestion des situations d'urgence. Il peut porter sur les tests, les exercices, les simulations ou encore sur l'activation de son plan et ses interventions d'urgence.</p>		
<p>Le processus d'autoévaluation de l'organisme de santé publique sert à définir ses capacités, ses qualités ou ses atouts pour définir ses réussites en matière de gestion des situations d'urgence.</p>		
<p>Le processus d'autoévaluation de l'organisme de santé publique sert à étayer les mesures d'amélioration à apporter; il peut s'agir d'identifier les groupes responsables de la mise en œuvre de mesures correctives et d'établir un échéancier des changements à apporter.</p>		

Sommaire de l'autoévaluation

1. Autoévaluation (sommaire général)
2. Aspects prioritaires pour l'organisme de santé publique
3. Ressources nécessaires
4. Obstacles et facilitateurs dans la mise en œuvre des stratégies
5. Plan d'action de l'organisme de santé publique pour traiter les priorités

Santé publique Ontario
480, avenue University, bureau 300
Toronto, Ontario
M5G 1V2
647 260-7100
communications@oahpp.ca
santepubliqueontario.ca

