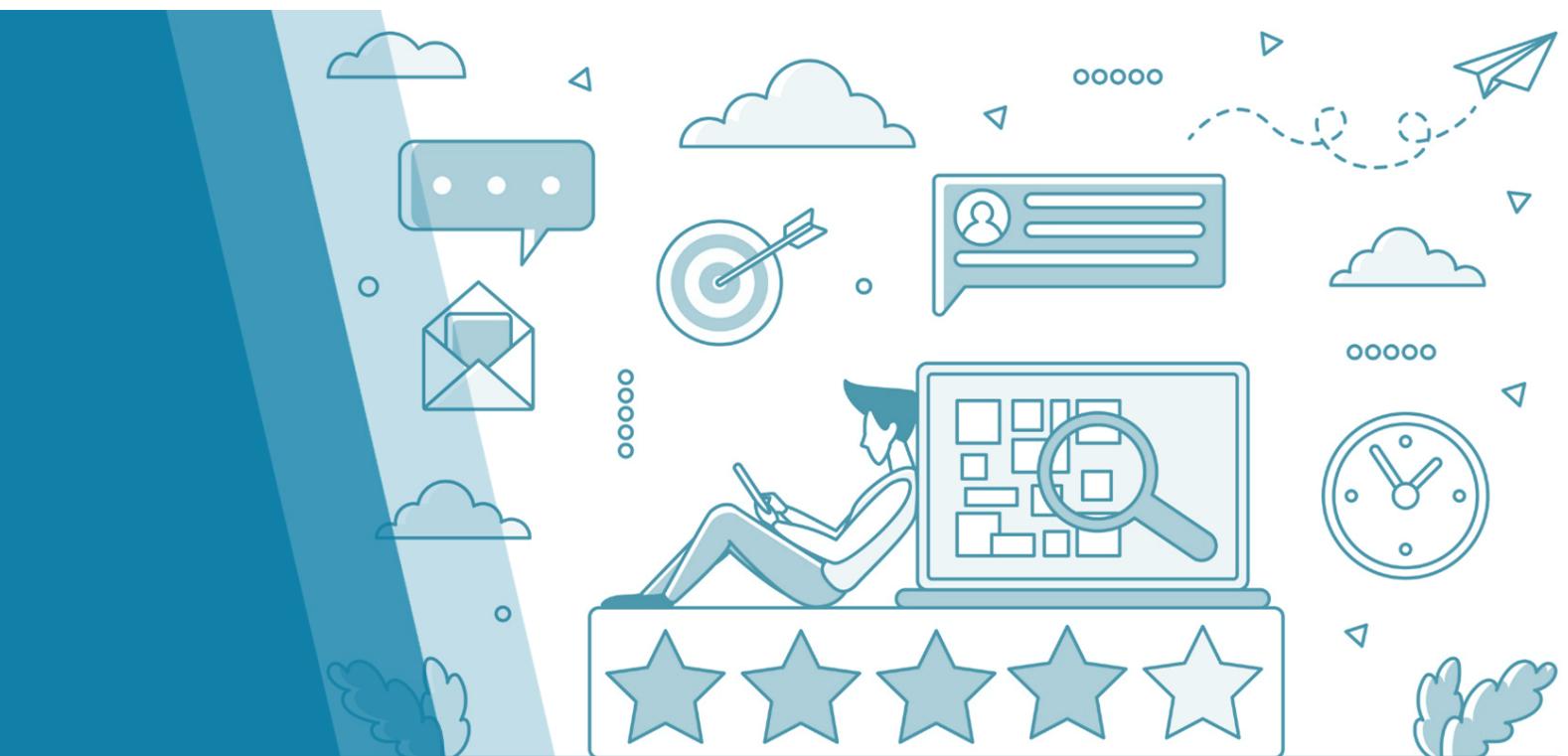


# Renforcement des capacités du personnel dans la gestion des urgences

## Évaluation de la situation



Rapport  
Janvier 2026

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué 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 relie les praticiens de la santé publique, les travailleurs de première ligne du secteur de la santé et les chercheurs aux meilleurs renseignements et meilleures connaissances scientifiques du monde entier.

Santé publique Ontario fournit un soutien scientifique et technique d'experts au gouvernement, aux bureaux de santé publique locaux 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 la santé au travail;
- la préparation aux situations d'urgence;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques et des traumatismes;
- les services de laboratoire en santé publique.

Les travaux de Santé publique Ontario comprennent aussi la surveillance, l'épidémiologie, la recherche, le perfectionnement professionnel et les services axés sur le savoir. Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [publichealthontario.ca/fr](http://publichealthontario.ca/fr).

Comment citer ce document :

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Renforcement des capacités du personnel dans la gestion des urgences. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026.

ISSN : 978-1-4868-9538-0

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026

## Remerciements

Les auteurs souhaitent exprimer leur sincère gratitude aux membres du Réseau ontarien pour la gestion des situations d'urgence en santé publique et aux représentants des bureaux de santé publique locaux de l'Ontario pour leur apport et leurs points de vue dans l'élaboration de cette évaluation de la situation.

## Avis de non-responsabilité

Le présent document a été élaboré par Santé publique Ontario (SPO). SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organismes de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Les données fournies par SPO sont fondées sur les meilleures données disponibles au moment de la publication.

L'application et l'usage de ce document relèvent de la responsabilité de l'utilisateur. SPO n'assume aucune responsabilité découlant d'une telle application ou d'un tel usage.

Ce document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales uniquement, pourvu que SPO soit citée comme étant la source. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite expresse de SPO.

# Sommaire exécutif

---

L'objectif du présent rapport est de résumer les résultats d'une évaluation de la situation qui a pour objectif d'identifier les possibilités de soutenir le développement des capacités de la main-d'œuvre dans la gestion des urgences de santé publique. Ces efforts soutiennent l'une des orientations stratégiques de Santé publique Ontario (SPO) visant à renforcer les capacités du personnel de santé publique, en mettant l'accent sur la préparation de ce personnel pour intervenir. Il vise à exploiter les efforts provinciaux et nationaux visant à renforcer les capacités du personnel de santé publique à répondre aux urgences de santé publique. L'évaluation de la situation a permis l'adoption d'une approche collaborative pour établir les priorités et mieux comprendre les forces, les besoins et les intérêts des bureaux de santé publique (BSP) de l'Ontario.

Cette évaluation s'est appuyée sur une consultation virtuelle auprès de 42 professionnels de la santé publique représentant 20 BSP de l'Ontario, ainsi que sur une recherche dans la littérature grise qui avait pour but de relever les ressources d'apprentissage existantes sur les thèmes prioritaires. La consultation s'est concentrée sur une série de thèmes spécifiques à la préparation aux situations d'urgence en matière de santé publique. Lorsque les participants ont fait part des points forts existants en matière de capacité du personnel chargé de la préparation aux situations d'urgence, plusieurs exemples faisaient référence à leur expérience dans la mise en place de structures de coordination, notamment le système de gestion des incidents (SGI), la conduite d'activités d'apprentissage et d'évaluation après intervention (par exemple, des comptes-rendus après action et des séances de débriefage) et l'application de processus collaboratifs aux activités de préparation (par exemple, la collaboration avec des partenaires municipaux, des partenaires communautaires et des groupes industriels dans le cadre d'évaluations des risques, de formations et de la création/participation à des exercices). Les participants ont indiqué que leurs BSP disposaient de membres du personnel sélectionnés possédant une expertise et une expérience significatives dans la gestion des urgences de santé publique, et qui étaient soutenus par un leadership organisationnel fort et engagé dans le développement des ressources humaines dans ce domaine. Les résultats de la consultation soulignent l'intérêt marqué des BSP pour le renforcement des capacités du personnel dans les domaines essentiels à la gestion des urgences de santé publique, notamment :

- **Les structures de coordination des interventions d'urgence, incluant le SGI,** avec un intérêt particulier pour les rôles, les responsabilités et les processus en interne et avec les partenaires externes; l'application des structures et des concepts du SGI aux situations d'urgence complexes; la compréhension de l'extensibilité et de la flexibilité du SGI; ainsi que la sensibilisation des dirigeants et l'adoption du SGI.
- **Les plans de préparation aux situations d'urgence,** incluant les rôles et responsabilités à différents niveaux du système et pour différentes fonctions de préparation et d'intervention, sans oublier les connaissances essentielles, les outils et les modèles nécessaires à l'élaboration des plans et des protocoles.

- **La participation à des exercices de simulation**, qui sont une occasion de tester diverses capacités d'intervention, y compris les structures de coordination, telles que le SGI. De plus, il y a un intérêt pour la compréhension et le renforcement de la capacité à planifier et à mener à bien des exercices.
- **Les comptes-rendus après action (CRAA) ou les débreffages**, notamment en sensibilisant l'ensemble du personnel à l'objectif des activités d'apprentissage et d'évaluation post-intervention et en lui faisant comprendre comment les comptes-rendus après action débouchent sur des plans d'actions correctives.
- **La communication au sujet des risques ou en situation de crise**, y compris la nécessité d'une sensibilisation générale et d'un soutien à l'application des concepts et des principes.
- **L'application d'une perspective d'équité aux activités de préparation aux situations d'urgence** en mettant l'accent sur le développement des connaissances et des compétences nécessaires pour intégrer cette perspective; en veillant à ce que le personnel chargé des interventions et de la direction impliqué dans la planification des incidents comprenne bien comment examiner les conséquences imprévues; et en renforçant la compréhension de la sécurité culturelle autochtone, notamment en améliorant la compréhension des considérations relatives à la réinstallation en cas d'urgence.

Les BSP s'intéressent aux ressources d'apprentissage appliqués, notamment les outils et modèles soutenus par des pratiques fondées sur des données probantes, en plus des formations et autres types d'événements de partage des connaissances. L'importance d'avoir accès à des conseils, des outils et des formations liés aux compétences de base en matière de gestion des urgences spécifiques à la santé publique a été soulignée et présentée comme une lacune importante à combler. Les participants ont reconnu les défis liés à la création de nouvelles ressources d'apprentissage pour le développement professionnel et des demandes ont été formulées en faveur d'un développement centralisé de l'apprentissage pouvant être adapté localement. Certains BSP ont réalisé des progrès dans le développement de nouveaux outils et ressources d'apprentissage pour leur personnel, ce qui suggère que SPO pourrait soutenir l'échange de connaissances et la diffusion des ressources et outils d'apprentissage existants dans le cadre de ses activités futures.

La recherche de sources de littérature grise a permis de trouver plusieurs ressources et outils d'apprentissage pertinents au regard des thèmes prioritaires de la gestion des urgences de santé publique qui ont été abordés lors des consultations virtuelles. Toutefois, il a été noté que ces ressources ne sont pas toutes spécifiquement axées sur la santé publique. De plus, bien qu'elles correspondent aux domaines d'intérêt, elles n'étaient pas nécessairement les plus récentes ni les mieux adaptées aux besoins et au contexte particuliers des BSP de l'Ontario. Les prochaines étapes consisteront à examiner attentivement ces ressources afin d'évaluer leur pertinence et leur adéquation. SPO collaborera avec ses partenaires afin de valider les résultats de cette évaluation de la situation et de déterminer comment en appliquer les conclusions pour orienter les initiatives de renforcement des capacités des BSP en Ontario.

## Table des matières

Sommaire exécutif .....	iii
Méthodes .....	2
Sources et analyse des données .....	3
Consultations virtuelles en groupe .....	3
Recherche dans la littérature grise .....	4
Résultats.....	5
Résultats des consultations .....	5
Participants .....	5
Points forts des capacités existantes .....	5
Domaines à privilégier pour le développement professionnel.....	6
Types de ressources d'apprentissage .....	7
Résultats de la recherche dans la littérature grise .....	9
Sommaire des considérations.....	11
Références .....	13

# Introduction

---

Le plan stratégique 2024-2029 de Santé publique Ontario (SPO) comprend une orientation stratégique qui vise à renforcer les capacités et les connaissances du personnel dans le domaine de la santé afin d'améliorer les résultats en matière de santé de la population. Ces mesures s'inscrivent dans le cadre d'un engagement renouvelé à tous les niveaux du système de santé publique canadien pour renforcer les capacités de la main-d'œuvre. L'importance de la formation continue pour le personnel des conseils de santé se reflète dans les Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO)<sup>1</sup>. De plus, dans le Rapport sur l'état de la santé publique au Canada (2021) de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, l'expertise de la main-d'œuvre et la capacité des ressources humaines ont été définies comme l'un des éléments fondamentaux permettant au système de santé publique de remplir ses fonctions essentielles<sup>2</sup>. Le rapport souligne à quel point la pandémie de COVID-19 a amplifié les défis liés à la formation, à l'expérience et à l'expertise spécialisée des travailleuses et travailleurs, tout en relevant des lacunes spécifiques en matière de gestion des urgences, de communication des risques, de politiques et de planification<sup>2</sup>. Afin de combler ces lacunes, les Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) ont publié, avec le soutien de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), une mise à jour des compétences de base en santé publique, établissant ainsi une base commune pour l'orientation du développement de la main-d'œuvre dans les fonctions essentielles de santé publique pertinentes pour le Canada, y compris la préparation et l'intervention en cas d'urgence<sup>3</sup>.

L'amélioration de la préparation du personnel à intervenir en cas d'urgence a été identifiée comme un domaine d'action prioritaire pour les efforts de SPO en matière de renforcement des capacités du personnel de santé publique. Il y a effectivement une occasion de renforcer les capacités nécessaires au soutien des mesures essentielles de préparation aux situations d'urgence en matière de santé publique. Conformément aux efforts provinciaux et fédéraux et en appui au mandat de SPO visant à fournir un soutien scientifique et technique au système de santé publique, l'équipe de planification, d'intervention et de rétablissement en cas d'urgence de SPO a procédé à une évaluation de la situation avec les objectifs suivants :

1. Identifier les occasions de renforcer les capacités de la main-d'œuvre qui pourraient aider les bureaux de santé publique (BSP) locaux à améliorer davantage leurs plans de développement de la main-d'œuvre spécifiques à la gestion des urgences de santé publique.
2. Mieux comprendre les ressources de formation actuellement disponibles sur les thèmes liés à la gestion des urgences de santé publique.

# Méthodes

---

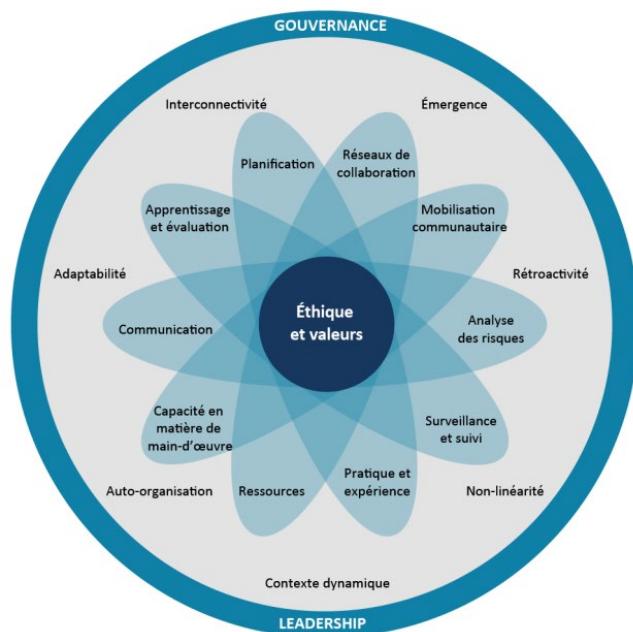
Une évaluation de la situation a été utilisée pour orienter cette démarche. Cette approche repose sur un processus systématique de collecte, d'analyse et d'application de l'information qui permettra d'appuyer les décisions en matière de planification<sup>4</sup>. Elle a déjà été utilisée par SPO pour mobiliser les professionnels de la santé publique de la province et déterminer les possibilités pour SPO de soutenir le renforcement des capacités de la main-d'œuvre à l'échelle du système dans divers domaines<sup>5,6</sup>.

Vous trouverez ci-dessous un résumé de deux concepts importants qui sous-tendaient cette évaluation.

**Approche axée sur les compétences et les points forts :** l'évaluation de la situation visait à intégrer une approche fondée sur les compétences et les points forts<sup>7,8</sup>. L'objectif était d'identifier et d'exploiter les ressources et les capacités existantes afin de déterminer ce qui fonctionne bien et de trouver des moyens de développer ou de renforcer celles-ci.

**Préparation aux situations d'urgence :** l'évaluation de la situation portait principalement sur la préparation aux situations d'urgence liées à tous les risques, y compris les activités en amont qui renforcent la préparation et la résilience en matière de santé publique tout au long du cycle de gestion des urgences. Plus précisément, cette démarche s'est appuyée sur le document *Cadre et indicateurs de la préparation aux situations d'urgence en santé publique*, qui définit 11 éléments essentiels de la préparation aux urgences de santé publique pour les situations d'urgence infectieuses et non infectieuses<sup>9,10</sup>. La figure 1 représente les 11 éléments essentiels de ce cadre.

**Figure 1 : Cadre de préparation aux situations d'urgence en santé publique**



**Source :** Khan, Y., T. O'Sullivan, A. Brown, S. Tracey, J. Gibson, M. Généreux, et coll. « 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>

Renforcement des capacités du personnel dans la gestion des urgences :  
Évaluation de la situation

## Sources et analyse des données

Les sources de données utilisées pour l'évaluation de la situation comprenaient la documentation issue de quatre consultations virtuelles en groupe avec les BSP et un inventaire des ressources identifiées à l'aide d'une recherche dans la littérature grise.

### Consultations virtuelles en groupe

En juin 2025, SPO a tenu quatre consultations virtuelles en groupe avec des BSP. Une stratégie d'échantillonnage raisonné a été utilisée pour recruter des praticiens de la santé publique travaillant au sein des BSP de l'Ontario et possédant des connaissances et une expérience spécialisées dans la gestion des urgences de santé publique. Les participants ont été contactés par courriel à l'aide de la liste de diffusion gérée par le Réseau ontarien pour la gestion des situations d'urgence en santé publique, qui représente tous les BSP de l'Ontario. Un tableau blanc virtuel en ligne a été utilisé pour recueillir les réflexions et les idées des participants pendant les séances, et des notes écrites ont été prises pour consigner les discussions. Les questions de la consultation avaient pour objectif de recueillir les renseignements suivants :

- Les points forts actuels du personnel des BSP en matière de gestion des urgences de santé publique
- Les thèmes liés à la gestion des urgences de santé publique qui méritaient une attention particulière dans une perspective de développement professionnel qui veut renforcer la capacité des BSP à répondre efficacement aux urgences de santé publique, y compris les lacunes spécifiques en matière de connaissances et de compétences.
- Les ressources d'apprentissage supplémentaires nécessaires au soutien du développement professionnel en gestion des urgences

Les discussions sur les points forts, les domaines à privilégier en matière de développement professionnel et les lacunes en matière de connaissances et de compétences ont été facilitées par une liste de sujets inspirée de la recherche de littérature grise (décrise ci-dessous) et des sections pertinentes des NSPO<sup>1</sup> :

1. Les concepts et principes de gestion des urgences de santé publique (par exemple, phases de la gestion des urgences, définitions des termes clés, cadres de préparation aux situations d'urgence)
2. La législation relative aux urgences de santé publique
3. Les structures de coordination, y compris Le SGI
4. L'application de processus collaboratifs aux activités de préparation
5. L'application d'une perspective d'équité aux activités de préparation
6. Les concepts clés liés à la santé mentale et au soutien psychosocial en vue de renforcer la résilience
7. Les concepts et principes de la communication au sujet des risques et en situation de crise

8. L'identification des dangers et l'évaluation des risques (IDER)
9. Les exercices de simulation (p. ex. La conception et la réalisation d'exercices, ou l'élaboration d'un programme d'exercices)
10. Les comptes-rendus après action (CRAA)/débreffages
11. Les plans de préparation aux situations d'urgence/protocoles d'intervention

Les discussions ont principalement porté sur les besoins du personnel de première ligne impliqué dans les interventions courantes en situation d'urgence (par exemple, évaluations environnementales, enquêtes sur les épidémies). Cependant, les participants étaient encouragés à tenir compte de sous-groupes spécifiques dans leurs réponses (par exemple, leadership, rôles spécialisés, personnel susceptible d'apporter un soutien en cas de surcharge).

Toutes les notes de discussion, la documentation recueillie à partir du tableau blanc virtuel et les commentaires issus des quatre sessions de consultation virtuelles ont été regroupés en vue d'être analysés. Une approche hybride déductive inductive a été utilisée pour l'analyse des données qualitatives issues de la consultation<sup>11</sup>. Une telle approche consiste à partir de catégories ou de cadres établis pour coder les données qualitatives, tout en restant ouvert à de nouvelles idées ou de nouveaux modèles qui seraient inspirés par les réflexions des participants. Les codes ont d'abord été élaborés à partir des thèmes descriptifs et des éléments essentiels du document *Cadre et indicateurs de la préparation aux situations d'urgence en santé publique*<sup>9,10</sup>. Des codes supplémentaires ont été générés afin de refléter les idées, les opportunités et les priorités récurrentes exprimées par les participants. Afin de renforcer la crédibilité de l'approche, plusieurs membres de l'équipe ont participé à l'analyse et ont résolu les divergences par concertation.

## Recherche dans la littérature grise

Une recherche ciblée a été effectuée sur les sites Web des organismes de santé publique et les portails d'apprentissage afin d'identifier les thèmes abordés dans les ressources de formation et d'éducation existantes relatives à la gestion des urgences. La recherche de sources de littérature grise a été effectuée à l'aide de deux moteurs de recherche personnalisés programmés pour effectuer des recherches sur les sites Web suivants :

1. Les BSP fédéraux, provinciaux et régionaux du Canada
2. Les agences internationales de santé publique sélectionnées. Chaque élément a été examiné afin de documenter le sujet, le type de ressource et les objectifs.

# Résultats

---

## Résultats des consultations

### Participants

La consultation a rassemblé 42 participants représentant 20 des 29 bureaux de santé publique (BSP) de l'Ontario. Les 20 BSP constituaient un mélange représentatif de régions urbaines et rurales de toute la province, qui variaient du point de vue de la taille organisationnelle, des ressources et des populations desservies. Les participants occupaient divers postes professionnels, notamment ceux de gestionnaire/chef d'équipe ( $n = 16$ ), coordonnateur ( $n = 8$ ), conseiller ( $n = 5$ ), inspecteur de la santé publique ( $n = 4$ ), promoteur de la santé ( $n = 3$ ), en plus d'une gamme d'autres rôles (par exemple, postes de direction clinique, directeurs, inspecteur de la santé publique). La plupart des participants faisaient partie du Réseau ontarien pour la gestion des situations d'urgence en santé publique ou avaient les expressions « préparation aux situations d'urgence » ou « gestion des urgences » dans leur titre professionnel.

### Points forts des capacités existantes

Au début de chaque consultation, les participants étaient invités à partager des exemples de points forts existants en matière de capacité du personnel à se préparer aux situations d'urgence au sein de leur BSP, en s'appuyant sur la liste des 11 thèmes. La plupart des exemples décrits par les participants faisaient référence à leurs expériences dans la mise en place de structures de coordination, notamment le SGI, la réalisation des CRAA/débreffages et l'application de processus collaboratifs aux activités de préparation.

Alors que cette première activité visait à identifier les points forts en matière de *capacité du personnel* (c'est-à-dire les domaines spécifiques de connaissances et de compétences), les participants ont partagé leurs réflexions sur les capacités en se référant à des structures, des processus, des soutiens, des investissements dans les ressources et des activités de collaboration plus larges. Ces points forts se sont avérés correspondre aux éléments essentiels structurels et axés sur les processus du Cadre de préparation aux urgences de santé publique<sup>9,10</sup>. Outre la capacité du personnel, qui était le principal sujet de la question, les autres éléments essentiels mentionnés étaient les suivants :

- Les réseaux collaboratifs
- L'apprentissage et l'évaluation
- La gouvernance et le leadership

Voici quatre thèmes supplémentaires qui résument les enseignements tirés des réflexions des participants sur les points forts des capacités en place :

- **L'expertise solide en gestion des urgences** : Les commentaires reflétaient les points forts en matière d'expérience dans la gestion des urgences et d'accès à l'expertise lors de la gestion des urgences au sein des BSP. Cette capacité pourrait être mise à profit pour collaborer au développement de ressources d'apprentissage et permettre l'utilisation de différentes stratégies d'apprentissage.
- **L'importance du soutien au leadership** : les commentaires ont souligné l'importance d'avoir le soutien des responsables locaux de la santé publique lors de la formation des effectifs chargés de la gestion des urgences ou, plus généralement, dans quelle mesure la gestion des urgences est présentée comme une priorité.
- **Les occasions de profiter d'une solide culture d'apprentissage et d'évaluation** : plusieurs commentaires ont été formulés relativement aux points forts des processus de CRAA et de débreffage, ainsi que l'utilisation des outils et des modèles. Cela démontre une solide culture d'appui à l'apprentissage et à l'évaluation qui pourrait être mise à profit pour soutenir l'amélioration de la qualité des programmes de gestion des urgences.
- **Le soutien en communications intégrées** : un autre domaine s'est démarqué par des commentaires sur les points forts en matière de communication au sujet des risques ou en situation de crise, y compris la disponibilité d'un soutien pour les équipes d'intervention. Cette capacité représente un outil pour le développement ou la diffusion de ressources formatives et d'autres supports destinés à la communication des risques, ainsi que pour renforcer la confiance dans la santé publique.

## Domaines à privilégier pour le développement professionnel

Les cinq thèmes les plus importants identifiés par les participants pour renforcer la capacité de leur BSP à répondre efficacement aux urgences sanitaires étaient les suivants :

- Les structures de coordination, y compris le SGI
- Les plans d'urgence/protocoles d'intervention
- Les exercices de simulation (par exemple, conception et réalisation d'exercices ou élaboration d'un programme d'exercices)
- Les CRAA et les débreffages
- Les concepts et principes de communication au sujet des risques et en situation de crise

Les participants ont également identifié d'autres thèmes nécessitant un perfectionnement professionnel, notamment l'application d'une perspective d'équité, la mise en œuvre de processus collaboratifs, l'IDER, la santé mentale et le soutien psychosocial, les concepts et principes de gestion des urgences de santé publique, la formation polyvalente pour soutenir la capacité en période de pointe, la planification de la continuité des activités, la formation au leadership et les connaissances spécifiques aux risques.

En ce qui concerne les thèmes prioritaires en matière de préparation aux situations d'urgence énumérés ci-dessus, les participants ont été invités à déterminer les domaines de connaissances et de compétences spécifiques qui doivent être développés afin d'aider le personnel de leur BSP à répondre efficacement aux urgences de santé publique. Les exemples partagés par les participants ont permis de mettre en évidence les domaines dans lesquels il est nécessaire d'améliorer la sensibilisation, les connaissances, les compétences et l'expérience. Par exemple, les participants ont mentionné la nécessité d'améliorer la sensibilisation aux concepts clés liés à l'IDER et à la définition et la différenciation des dangers. De même, les participants ont souligné la nécessité de développer des connaissances et des compétences spécifiques à chaque rôle en ce qui concerne la structure, le fonctionnement, la terminologie et l'adoption du SGI en cas d'urgence. Vous trouverez ci-dessous la description de deux thèmes connexes basés sur les commentaires reçus relativement aux connaissances et aux compétences à développer.

**Intégrer une perspective de santé publique dans les pratiques et les processus de gestion des urgences :** les participants ont partagé des commentaires sur les interdépendances entre plusieurs secteurs dans la gestion des urgences. Ils ont expliqué que les ressources d'apprentissage existantes utilisées dans les BSP sont souvent conçues pour le secteur plus large de la gestion des urgences et ne tiennent pas compte de certains aspects de santé publique applicables à leurs contextes particuliers. De ce point de vue, les participants ont fait remarquer que le personnel et les dirigeants auraient intérêt à mieux comprendre les approches de la santé publique en matière de préparation aux situations d'urgence, en particulier pour l'IDER, les exercices de simulation et l'utilisation du SGI. Une telle prise en compte de la perspective de la santé publique dans la gestion des urgences revêt une importance croissante dans le cadre de la collaboration avec les municipalités et les partenaires communautaires.

**Améliorer la compréhension des rôles et responsabilités en matière de gestion des urgences :** les participants ont reconnu que les situations d'urgence sont complexes et ont fait part d'un besoin de mieux comprendre les rôles et les responsabilités dans la gestion des urgences. Cela concerne aussi bien les BSP en interne qu'en collaboration avec les partenaires locaux, municipaux et provinciaux. Par exemple, les participants ont souligné l'importance de clarifier les rôles et les responsabilités lors de diverses activités de préparation aux situations d'urgence (par exemple, la réalisation d'une IDER), y compris les apports des équipes internes (par exemple, l'épidémiologie, les risques, la confidentialité) et des partenaires externes (par exemple, les municipalités). Il serait également nécessaire de clarifier les rôles et les responsabilités des partenaires à la grandeur du système, tels que Gestion des situations d'urgence Ontario (GSUO), avant, pendant et après les situations d'urgence.

## Types de ressources d'apprentissage

La dernière partie de la séance de consultation consistait à demander aux participants quels types de ressources d'apprentissage favoriseraient le perfectionnement professionnel du personnel de leur BSP. Les types de ressources d'apprentissage mentionnés par les participants comprenaient :

- Les outils, modèles et boîtes à outils standard
- Les formations (par exemple, modules en ligne, en présentiel, plateformes d'apprentissage)

Renforcement des capacités du personnel dans la gestion des urgences :  
Évaluation de la situation

- La documentation sur les pratiques exemplaires
- Les événements d'échange de connaissances (par exemple, webinaires, forums, conférences, communautés de pratiques)
- Un référentiel des ressources centralisé
- Des types de ressources d'apprentissage non précisé

Le plus souvent, les participants ont souligné la nécessité de disposer d'instruments, de boîtes à outils et de modèles standardisés pour mener à bien leur travail. Cela a été suivi de près par de la formation, notamment des modules d'apprentissage en ligne et des plateformes d'apprentissage, de la formation d'instructeurs, de la formation en présentiel et des documents d'orientation sur les pratiques exemplaires. Les documents sur les pratiques exemplaires, qui comprenaient des fiches-conseils et des stratégies fondées sur des données probantes concernant les thèmes liés à la préparation et à l'intervention en cas d'urgence, sont décrits plus en détail ci-dessous.

Des événements d'échange de connaissances au moyen de webinaires, de communautés de pratique, de forums ou de conférences ont été cités pour partager les enseignements tirés des CRAA/débreffages et l'expérience des BSP pendant et après les situations d'urgence. Les participants ont identifié un référentiel centralisé de ressources comme un moyen de facilitation de la collaboration et du partage des ressources entre les BSP pour ce qui concerne les ressources, modèles et plans de gestion des urgences, et ce, dans plusieurs domaines décrits plus en détail ci-dessous.

Les participants ont également décrit d'autres approches et conseils concernant les ressources d'apprentissage qui n'étaient pas spécifiques à un sujet particulier, mais qui mettaient l'accent sur l'importance des structures, des processus, du soutien, du financement, des ressources et des activités de collaboration à plus grande échelle. Ceci soulignait l'importance des points suivants :

- Exploitation et mise en valeur des réussites des BSP en tant qu'études de cas, ainsi que de tous les outils et ressources « internes » existants pour en permettre une utilisation plus large par les BSP.
- Occasions de formation intersectorielles pour montrer comment les BSP et d'autres partenaires peuvent collaborer.
- Offre de financement et des ressources disponibles pour la formation.
- Promotion et soutien du perfectionnement professionnel et des possibilités de formation en gestion des urgences de la part des cadres supérieurs et des équipes de direction des BSP.

## Résultats de la recherche dans la littérature grise

Au total, 80 ressources ont été identifiées à l'aide de la recherche dans la littérature grise. Bien que l'objectif fut d'identifier des ressources d'apprentissage axées sur les thèmes liés à la préparation à tous les types de risques des urgences de santé publique, l'équipe du projet a examiné et répertorié certaines ressources d'apprentissage qui n'étaient pas spécifiques à la santé publique (par exemple, des ressources spécifiques en réponse aux catastrophes). Un aperçu des conclusions est présenté ci-dessous, qui met l'accent sur les ressources liées aux cinq principaux thèmes sélectionnés comme nécessitant un perfectionnement professionnel lors de la consultation. Cet aperçu n'inclut pas d'analyse approfondie des limites ou des lacunes éventuelles de ces ressources dans leur application au contexte des BSP locaux en Ontario.

**Structures de coordination, y compris le SGI :** plusieurs ressources d'apprentissage ont été répertoriées qui traitent des structures de coordination d'urgence, dont certaines se concentrant spécifiquement sur le SGI. Il s'agissait en grande partie de courtes vidéos de formation réalisées par l'ASPC et portant sur des concepts liés à l'utilisation du SGI en santé publique<sup>12-19</sup>. Des formations établies offertes sur l'utilisation du SGI par GSUO (élaborées pour le secteur plus large de la gestion des urgences) et le contenu archivé de SPO provenant de modules et d'un atelier en personne<sup>20</sup> ont également été documentés. Le contenu archivé de SPO dans les modules en ligne montrait un aperçu détaillé de l'utilisation du SGI en santé publique, et l'atelier en personne incluait des études de cas d'application du SGI en santé publique et le lien de ce dernier avec des activités de préparation connexes : réalisation d'une IDER, création d'un plan d'intervention en cas d'incident, plans d'intervention d'urgence, planification de la continuité des opérations, apprentissage et évaluation après l'intervention.

**Exercices de simulation :** un certain nombre de ressources d'apprentissage traitaient de l'élaboration d'exercices de simulation<sup>21-27</sup>. Outre des boîtes à outils et des guides, la recherche a permis d'identifier des modules d'apprentissage en ligne du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du gouvernement de la Colombie-Britannique<sup>22,23,25,26</sup>. Bien que la création d'un inventaire des scénarios/ensembles d'exercices (exercices prêts à l'emploi) ne fasse pas partie du champ d'application de la recherche, les démarches antérieures de l'équipe de planification, d'intervention et de rétablissement en cas d'urgence ont permis d'identifier des exemples de scénarios/ensembles d'exercices provenant de plusieurs organismes, notamment l'ECDC via son portail d'apprentissage, le manuel d'exercices prêts à l'emploi de l'OMS, l'outil de simulation TEST des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) aux États-Unis et le département de la santé de Virginie aux États-Unis<sup>22,28-31</sup>.

**CRAA/débreffages :** six ressources axées sur les comptes-rendus après action (CRAA) et les débreffages ont été répertoriées. L'ECDC et l'OMS ont élaboré un module d'initiation aux bilans pendant et après l'intervention<sup>32,33</sup>. Des ressources supplémentaires sont disponibles sous forme d'outils et de guides<sup>26,34-36</sup>.

**Communication au sujet des risques et en situation de crise** : le CDC américain a développé un ensemble de ressources d'apprentissage (formations, webinaires, manuel) sur la communication en situation de crise et à risque d'urgence, qui comprend notamment un cadre élaboré à l'aide de données probantes<sup>37</sup>. Ces ressources sont destinées à toute personne appelée à communiquer au nom d'une organisation qui intervient en cas d'urgence sanitaire publique. L'OMS a également développé une série de modules couvrant la communication des risques en situation d'urgence sanitaire, qui mettent l'accent sur l'engagement communautaire et l'intégration de perspectives multidisciplinaires dans les stratégies de communication des risques et d'engagement communautaire<sup>38</sup>. Elle propose également un module consacré à la gestion de l'infodémie<sup>39</sup>. Des formations en ligne sur ce sujet sont également disponibles auprès de l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO/OMS) et du Réseau de formation du secteur de la santé publique des États-Unis<sup>40-42</sup>.

**Planification des mesures d'urgence et d'intervention** : certaines réponses à la consultation ont souligné l'importance de sensibiliser davantage le personnel aux plans d'urgence et d'intervention existants et d'offrir un soutien à la planification de la continuité des opérations. Le gouvernement de la Colombie-Britannique a conçu des ressources pour soutenir l'élaboration de plans de gestion des urgences<sup>43</sup>. Diverses ressources sont également disponibles auprès de l'OMS pour soutenir la planification de la préparation, y compris la planification en cas de pandémie et la planification et la mise en place d'un centre d'opérations d'urgence en matière de santé publique<sup>44,45</sup>. Enfin, l'une des vidéos de microapprentissage élaborées par l'ASPC, qui fournit une orientation sur le protocole d'intervention en cas d'épidémie de maladies d'origine alimentaire dans le contexte d'une intervention d'urgence en santé publique, pourrait servir de modèle pour d'autres plans d'intervention d'urgence provinciaux et fédéraux visant à donner un aperçu des rôles et des responsabilités des différents partenaires du système de santé<sup>46</sup>.

# Sommaire des considérations

---

Cette évaluation de la situation reposait sur une consultation des BSP et sur une recherche dans la littérature grise afin d'identifier les ressources d'apprentissage existantes mises à disposition par des organismes connus pour héberger ou développer des ressources en matière de gestion des urgences de santé publique. Les résultats de la consultation indiquent que les BSP souhaitent renforcer les capacités du personnel dans des domaines clés de la gestion des urgences de santé publique, notamment : les structures de coordination des interventions d'urgence, y compris le SGI; les plans de préparation aux situations d'urgence, y compris les rôles et responsabilités à différents niveaux du système et pour différentes fonctions de préparation et d'intervention; la conception et la participation à des exercices de simulation; les CRAA/débreffages (apprentissage et évaluation après l'intervention); la communication en cas de crise et de risque; et l'application d'une perspective d'équité aux activités de préparation aux situations d'urgence. Bien que ces thèmes aient été vus comme prioritaires pour le développement professionnel, plusieurs autres thèmes connexes liés à la gestion des urgences se sont révélés d'intérêt pour les participants. Les participants ont identifié un éventail de domaines de connaissances et de compétences qui méritent d'être approfondis sur ces sujets.

Il s'agit là d'une occasion à saisir pour tirer parti des forces présentes au sein des BSP. Les participants ont indiqué que leurs unités de santé publique disposent de membres du personnel sélectionnés qui possèdent une expertise et une expérience significatives dans la gestion des urgences de santé publique, et qui sont soutenus par un leadership organisationnel fort et engagé à développer les compétences du personnel dans ce domaine. Certains participants ont toutefois indiqué que les ressources consacrées au développement professionnel étaient limitées, ce qui empêche certains BSP de créer eux-mêmes du matériel d'apprentissage et de former leur personnel. Certains BSP ont déjà élaboré des plans de développement professionnel et des ressources d'apprentissage à l'appui, tandis que d'autres n'en sont pas encore à ce stade. Le développement centralisé des ressources d'apprentissage a été soutenu comme une stratégie plus efficace et plus équitable.

Une recherche dans la littérature grise qui visait à identifier les ressources d'apprentissage existantes a permis de mettre en évidence plusieurs documents pertinents correspondant aux thèmes prioritaires identifiés par les participants. Ces ressources comprenaient des documents relatifs aux structures de coordination, notamment le SGI (du point de vue de la santé publique), ainsi que des exercices de simulation, des CRAA et la communication au sujet des risques et en situation de crise. Ces ressources constituent une base solide pour de futures possibilités de renforcement des capacités. Les participants ont souligné la nécessité de disposer d'outils et de modèles pratiques fondés sur des données probantes, en plus de la formation, et ont insisté sur l'importance d'offrir des occasions d'échanger des connaissances entre les BSP. La consultation a révélé un besoin général et continu de formation de base en gestion des urgences de santé publique, tout en soulignant que nombre de ressources d'apprentissage existantes spécifiques à la gestion des urgences/catastrophes ont de fait une pertinence limitée pour la santé publique.

Cette évaluation de la situation comporte toutefois certaines limites dont il faudra tenir compte lors de l'application des résultats pour orienter les prochaines étapes. Il est important de tenir compte du fait que d'autres postes au sein des BSP, notamment les cadres supérieurs et le personnel d'intervention de première ligne, pourraient avoir un autre point de vue sur les thèmes prioritaires et donner des conseils pour les futures ressources de renforcement des capacités. Bien que la consultation ait réussi à recruter la majorité des BSP de l'Ontario (20 sur 29) pour participer, toutes les unités ne sont pas représentées dans les résultats. Les résultats de cette évaluation de la situation seront présentés au Réseau ontarien pour la gestion des situations d'urgence en santé publique (qui représente tous les BSP publics de l'Ontario) et à d'autres forums afin de valider et d'approfondir les conclusions et de permettre une approche collaborative pour l'élaboration de ressources d'apprentissage supplémentaires.

# Références

---

1. Ontario. Ministère de la Santé. *Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation*, 2021, [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [cité le 28 novembre 2025]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/normes-de-sante-publique-de-lontario-exigences-relatives-aux-programmes-aux-services-et-la>
2. Agence de la santé publique du Canada. *Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada : Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021*, Ottawa, ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de Santé; 2021. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/etat-sante-publique-canada-2021.html>
3. Centre de collaboration nationale en santé publique (CCNSP). *Compétences essentielles en santé publique au Canada, version 2.0*, Ottawa, ON : CCNSP; 2024. Disponible à : <https://nccph.s3.amazonaws.com/uploads/2025/09/Core-Competencies-2.0-FR-Aug29.pdf>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. *Réaliser des évaluations situationnelles*, 2<sup>e</sup> édition, [Internet], Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/F/2015/focus-on-situational-assessment.pdf?la=fr>
5. Carsley, S., R. Prowse, S. A. Richmond, H. Manson, B. W. Moloughney. « Supporting public health practice in healthy growth and development in the Province of Ontario, Canada », *Public Health Nurs*, 2020;37(3):412-21. Disponible à : <https://doi.org/10.1111/phn.12719>
6. Richmond, S. A., S. Carsley, R. Prowse, H. Manson, B. Moloughney. « How can we support best practice? A situational assessment of injury prevention practice in public health », *BMC Public Health*, 2020;20(1):431. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08514-x>
7. Mongeon, A., L. Deacon, K. Mulligan. *Lessons from northern Ontario: rural-proofing emergency management in Canada*, [Internet], Guelph, ON : Université de Guelph; 2024 [cité le 19 septembre 2025]. Disponible à : [https://sustainablecommunityplanning.com/cms/userfiles/Lessons%20from%20Northern%20Ontario%20Final%20Report-compressed\(3\).pdf](https://sustainablecommunityplanning.com/cms/userfiles/Lessons%20from%20Northern%20Ontario%20Final%20Report-compressed(3).pdf)
8. Tracey, S., T. L. O'Sullivan, D. E. Lane, E. Guy, J. Courtemanche. « Promoting resilience using an asset-based approach to business continuity planning », *Sage Open*, 2017;7(2):2158244017706712. Disponible à : <https://doi.org/10.1177/2158244017706712>
9. Khan, Y., T. O'Sullivan, A. Brown, S. Tracey, J. Gibson, M. Généreux et coll. « 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>

10. Khan, Y., A. D. Brown, A. R. Gagliardi, T. O'Sullivan, S. Lacarte, B. Henry et coll. « 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>
11. Proudfoot, K. « Inductive/deductive hybrid thematic analysis in mixed methods research », *J Mix Methods Res.*, 2023;17(3):308-26. Disponible à : <https://doi.org/10.1177/15586898221126816>
12. Agence de la santé publique du Canada. *But what is the work in the IMS anyway* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2024 [cité le 12 septembre 2025], 3 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=Z1DZFm9n3OY>
13. Agence de la santé publique du Canada. *Incident management system* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [cité le 12 septembre 2025], 4 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=HvidQSljHIM>
14. Agence de la santé publique du Canada. *Why use an IMS in a public health emergency response* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 2 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=mZ39ZKhjaeE>
15. Agence de la santé publique du Canada. *Coordination and logistics* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 5 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=ll4r6-w2hBU>
16. Agence de la santé publique du Canada. *Corporate services group* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 7 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=ASQP8ICd9Fw>
17. Agence de la santé publique du Canada. *Event manager* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 6 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=Fy4RIfqD9UA>
18. Agence de la santé publique du Canada. *Operations group* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 8 min. Disponible à : <https://www.youtube.com/watch?v=0zyNzrsiMA4>
19. Agence de la santé publique du Canada. *Planning group* [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 5 min. Disponible à : [https://www.youtube.com/watch?v=kObH\\_kzRRDw](https://www.youtube.com/watch?v=kObH_kzRRDw)
20. Gestion des situations d'urgence de l'Ontario. *Catalogue des cours (système de gestion des incidents)*, [Internet], Toronto, ON : Gestion des situations d'urgence de l'Ontario; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://training.emergencymanagementontario.ca/GTFlex/GTOnline.dll/CourseCatalogue/group=CGRO2015121617524707742086>

21. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Conducting exercises*, [Internet], Atlanta, GA : CDC; 2022 [cité le 19 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/healthywater/emergency/dwa-comm-toolbox/before/exercises.html>
22. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). *How to design a table-top exercise e-learning*, [Internet], Stockholm : ECDC; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://learning.ecdc.europa.eu/enrol/index.php?id=494>
23. Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Emergency management training course descriptions (exercise design courses)*, [Internet], Victoria, C.-B. : Gouvernement de la Colombie-Britannique; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-management/local-emergency-programs/em-training-program/course-descriptions>
24. Justice Institute of British Columbia (JIBC). *Exercise design: quick reference guide*, [Internet], New Westminster, C.-B. : JIBC; 2010 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://live-myem.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2025/01/JIBC-QRG-EX-Design-1.pdf>
25. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Simulation exercise management*, [Internet], Genève : OMS; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://openwho.org/channel/Simulation%2Bexercise%2Bmanagement/500867>
26. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Strategic partnership for health security and emergency preparedness*, [Internet], Genève : OMS; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://extranet.who.int/sph/simex>
27. Harvard TH Chan School of Public Health. *Emergency preparedness research, evaluation and practice program*, [Internet], Boston, MA : Harvard TH Chan School of Public Health; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://hsph.harvard.edu/research/preparedness/toolkits/>
28. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *Off-the-shelf exercise handbook: health system resilience exercises*, Genève: OMS; 2021. Disponible à : <https://www.who.int/publications/i/item/off-the-shelf-exercise-handbook-health-systems-resilience-exercises>
29. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *This is a TEST*, [Internet], Atlanta, GA : CDC; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/readiness/php/testgame/index.html>
30. Virginia Department of Health. *Infectious disease self-administered tabletop exercise (exercises in a box)*, [Internet], Richmond, VA : Virginia Department of Health; 2023 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.vdh.virginia.gov/emergency-preparedness/training-education/infectious-disease-self-administered-tabletop-exercises-exercise-in-a-box/>
31. Chambers, A., I. Khan, R. Repchuck, S. Muir, H. Hanson, Y. Khan. « Enhancing the design, conduct and evaluation of public health emergency preparedness exercises: a rapid review », *BMC Public Health*, 2025;25(1):2366. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23270-6>

32. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). *E-learning course on introduction to designing in- and after-action reviews*, [Internet], Stockholm : ECDC; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/e-learning-course-introduction-designing-and-after-action-reviews#:~:text=This%20course%20on%20after-action%20reviews%20%28AAR%29%20and%20in-action,analysis%20to%20advance%20this%20important%20field%20of%20research>
33. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *After action review*, [Internet], Genève: OMS; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://openwho.org/channel/After%2BAAction%2BReview/496674>
34. Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Debrief after an emergency*, [Internet], Victoria, C.-B. : Gouvernement de la Colombie-Britannique; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-management/local-emergency-programs/after-action-review>
35. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). *Best practice recommendations for conducting after-action reviews to enhance public health preparedness*, Stockholm : ECDC; 2018. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/best-practice-recommendations-public-health-preparedness>
36. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). *Best practice framework for undertaking an after-action review (AAR)*, Stockholm : ECDC; 2019. Disponible à : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/best-practices-framework-undertaking-after-action-review-aar>
37. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Crisis & emergency risk communication*, [Internet], Atlanta, GA : CDC; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/cerc/php/about/index.html>
38. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *Risk communication and community engagement*, [Internet], Genève: OMS; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://openwho.org/channels>
39. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *Infodemic management*, [Internet], Genève : OMS; c2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://openwho.org/channels>
40. Tulane University. Public Health Training Center Network Region 6: South Central Public Health Training Center. *Risk communication: best practice for communicating effectively in high stress situations*, [Internet], Nouvelle-Orléans, LA : Tulane University; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://pace.tulane.edu/leadership-development/content/risk-communication-best-practices-communicating-effectively-high-stress-situations>

41. Tulane University. Public Health Training Center Network Region 6: South Central Public Health Training Center. *Risk communication in public health emergencies*, [Internet]. Nouvelle-Orléans, LA : Tulane University; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://pace.tulane.edu/leadership-communication/content/risk-communication-public-health-emergencies#group-tabs-node-course-default1>
42. Organisation panaméricaine de la santé (OPS). *Risk communications and community engagement in health emergencies*, [Internet], Washington, DC : OPS; 2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://campus.paho.org/en/course/risk-communications-and-community-engagement>
43. Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Create and maintain an emergency plan*, [Internet]. Victoria, C.-B. : Gouvernement de la Colombie-Britannique; 2024 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-management/local-emergency-programs/establishing-an-emergency-program>
44. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *Pandemic planning: getting PRET for the next pandemic*, [Internet], Genève : OMS; c2025 [cité le 12 septembre 2025]. Disponible à : <https://openwho.org/emergencymgmt/536083/Pandemic+planning%3A+Getting+%27PRET%27+for+the+next+pandemic>
45. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). *Handbook for developing a public health emergency operations centre*, [Internet], Genève : OMS; 2018 [cité le 12 septembre 2025], Part A: policy, plan and procedures. Disponible à : <https://www.who.int/publications/i/item/handbook-for-developing-a-public-health-emergency-operations-centre-part-a>
46. Agence de la santé publique du Canada. *When might we not use an IMS? Foodborne illness outbreak response (FIORP) example*, [vidéo sur Internet], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 12 septembre 2025], 2 min. Disponible à : [https://www.youtube.com/watch?v=zx2p\\_SLFjOE](https://www.youtube.com/watch?v=zx2p_SLFjOE)

**Santé publique Ontario**  
661, avenue University, bureau 1701  
Toronto (Ontario)  
M5G 1M1  
1.877.543.8931  
[communications@oahpp.ca](mailto:communications@oahpp.ca)  
[publichealthontario.ca/fr](http://publichealthontario.ca/fr)

