



**POLITIQUE MINISTÉRIELLE
DE SÉCURITÉ CIVILE**
Santé et Services sociaux



Mise à jour 2016

Édition:

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécialement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section Documentation, rubrique Publications

Note: Pour alléger le texte, nous employons le genre masculin pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-76876-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

MISE À JOUR 2016

La Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux a été mise à jour en 2016 grâce à la collaboration des personnes suivantes :

Martin Simard

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Josianne Cantin

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Louis Rousseau

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie-France Brisebois

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Catherine Voyer

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Annick Leblanc

Direction générale de la coordination réseau et ministérielle, ministère de la Santé et des Services sociaux

Valérie Laliberté (secrétariat)

Direction de la coordination et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

VERSION 2014

La dénomination des organismes d'appartenance des membres ou des personnes mentionnés ci-dessous correspond à celle qui existait avant l'entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, le 1^{er} avril 2015.

Rédaction

Marie Fortier

Professionnelle de recherche

Coordination

Alain Saucier

Direction générale adjointe à la coordination, ministère de la Santé et des Services sociaux

Martin Simard

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Collaboration

Mathieu Allaire

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Danielle Auger

Direction de la protection de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

Honorine D. Bardou

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

François Duranleau

École nationale d'administration publique

Marie-France Faguy

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Mario Fréchette

Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires, ministère de la Santé et des Services sociaux

Michel Garceau

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Jacques Isabelle

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Annick Leblanc

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Pierre-Paul Malenfant

Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Claude Martel

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Marc Morin

Direction de la prévention et de la planification, ministère de la Sécurité publique

Marc Nolin

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Michel Savard

Direction de la protection de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

Secrétariat

Micheline Moisan

Direction des relations institutionnelles et de la sécurité civile, ministère de la Santé et des Services sociaux

Remerciements

Nos remerciements vont à toutes les personnes qui ont accepté de participer aux exercices de consultation sur cette politique ministérielle et qui nous ont fait part de leurs précieux commentaires.

MOT DU SOUS-MINISTRE

Le Québec n'est pas à l'abri de sinistres comme ceux découlant d'inondations, des conditions climatiques extrêmes, des séismes, d'accidents industriels majeurs et d'autres événements pouvant survenir en tout temps et engendrer des conséquences sur la santé et le bien-être de la population québécoise. Depuis quelques années déjà, on assiste à une augmentation de la fréquence et des conséquences des sinistres au Québec comme partout dans le monde. Ainsi, il est du devoir des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (réseau) d'accorder la priorité à la prévention et de se préparer à apporter une réponse en cas de sinistre ou d'événement inhabituel afin de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes.

L'expérience des sinistres passés nous apprend que le réseau est fortement touché par toute situation exceptionnelle affectant lourdement nos communautés. De plus, une prise en charge tardive ou déficiente des mesures de protection des personnes et des biens en cas de sinistre, par le réseau et ses partenaires en sécurité civile, peut avoir des conséquences importantes sur la résilience des milieux affectés.

À titre de partenaire impliqué au sein du système de sécurité civile du Québec et en vertu des obligations de la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3) et du Plan national de sécurité civile, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) se dote d'une politique ministérielle de sécurité civile. À travers cette politique, le MSSS est à même d'assumer ses responsabilités gouvernementales en sécurité civile ainsi que de collaborer et de soutenir adéquatement le réseau, l'ensemble de ses partenaires publics, privés ou du secteur communautaire, de même que les organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Je remercie grandement le personnel et les partenaires qui s'engageront, d'une manière ou d'une autre, dans la mise en œuvre de la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux afin d'en permettre l'appropriation, la concrétisation et son amélioration constante.

Michel Fontaine
Sous-ministre

MOT DU SOUS-MINISTRE ADJOINT DE LA COORDINATION RÉSEAU ET MINISTÉRIELLE

À titre de coordonnateur ministériel de la sécurité civile au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), c'est avec beaucoup de fierté que je présente cette politique ministérielle de sécurité civile.

D'abord parce que cette initiative démontre, une fois de plus, la grande conviction que nous accordons ensemble à notre mission de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise. Ensuite parce que ce faisant, le MSSS devient le premier ministère sectoriel à se doter d'un tel document d'orientation à l'échelle du gouvernement du Québec à la suite de l'adoption de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 : vers une société québécoise plus résiliente aux catastrophes.

Comme en témoigne le passé, les situations difficiles vécues par des personnes sinistrées représentent des occasions de s'appuyer sur la force et la capacité du réseau de la santé et des services sociaux (réseau) à se structurer ainsi qu'à coordonner une action efficace au sein des communautés. Cette action cohérente et concertée avec nos partenaires vise à intervenir rapidement et à contribuer au retour à la vie normale en fonction de notre engagement au Plan national de sécurité civile.

En amont cependant, il importe de prendre très au sérieux nos rôles et responsabilités d'agir en prévention et de préparer une réponse concertée tenant compte des vulnérabilités que nous sommes en mesure de déceler dans notre environnement. Pour y arriver et ainsi faire preuve de prévoyance et de proactivité, la gestion des risques en sécurité civile et la planification du maintien de nos services essentiels sont des démarches parmi les plus déterminantes.

La Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux s'adresse à l'ensemble des acteurs de la sécurité civile du MSSS et du réseau, et plus particulièrement à la haute direction et aux gestionnaires qui doivent, selon leurs rôles et leurs responsabilités, donner leur appui et s'assurer de sa mise en œuvre. Je souhaite que cette politique ministérielle contribue, pour les prochaines années, à développer une vision commune des fondements de notre action en sécurité civile et qu'elle représente un levier important apte à soutenir et à encourager les efforts et les initiatives de l'ensemble des acteurs concernés.

Pierre Lafleur

Sous-ministre adjoint de la coordination réseau et ministérielle
et coordonnateur ministériel de la sécurité civile



AVANT-PROPOS

La Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux a été soumise à la consultation à l'interne aux différentes directions générales du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et auprès du réseau de la santé et des services sociaux (réseau).

Les commentaires reçus lors du processus de consultation ont été pris en considération pour que cette politique ministérielle devienne le fondement des actions sociosanitaires en sécurité civile et que pour que les acteurs du réseau s'y reconnaissent et en partagent la vision et les orientations pour les prochaines années. Cette politique s'adresse à l'ensemble des acteurs de la sécurité civile du MSSS et du réseau.

Les pictogrammes suivants permettront au lecteur de repérer certaines sections du contenu :



À retenir



Information complémentaire

TABLE DES MATIÈRES

1. LA SÉCURITÉ CIVILE AU QUÉBEC	1
1.1 Les concepts clés en sécurité civile.....	1
1.2 L'organisation de la sécurité civile.....	4
1.3 Le Plan national de sécurité civile.....	5
2. LA SÉCURITÉ CIVILE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX	7
2.1 L'organisation intégrée du MSSS et de son réseau.....	7
2.2 Les instances de coordination en sécurité civile au MSSS.....	8
2.3 Les particularités de certains secteurs.....	9
2.3.1 La santé publique.....	9
2.3.2 Les communications.....	10
3. LA RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE	12
3.1 Les attentes gouvernementales et la réponse du MSSS.....	12
3.2 Les buts et les fondements de la Politique ministérielle de sécurité civile.....	13
3.3 Les valeurs sous-jacentes à la Politique ministérielle de sécurité civile.....	13
3.4 Les attentes du MSSS.....	15
4. LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS À ATTEINDRE	16
5. LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE – SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX	30
CONCLUSION	31
RÉFÉRENCES	33
ANNEXE	34
1. Concepts de base en sécurité civile.....	34
2. Séquence des étapes de réponse en sécurité civile.....	38
3. Les porteurs de « mission » en sécurité civile.....	40
4. Les organismes relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux.....	50
5. Correspondance entre les orientations de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 et celles de la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux.....	51
6. Les services essentiels et la sécurité civile.....	52
7. Le MSSS et ses assises légales en sécurité civile.....	53

1 LA SÉCURITÉ CIVILE AU QUÉBEC

Les médias nationaux et internationaux rapportent régulièrement des événements tragiques ayant touché des communautés entières. Le Québec ne fait pas exception, ayant connu dans le passé une tempête de pluies verglaçantes paralysant des régions entières pendant des semaines, des inondations ravageant tout sur leur passage ou encore des accidents au cours desquels des matières dangereuses ont été répandues dans l'environnement. Dans plusieurs cas, des mécanismes de gestion de crise ou d'événements exceptionnels sont efficacement mis en œuvre, et les conséquences de l'événement sont gérées de manière à réduire les impacts négatifs et à favoriser le retour à la vie normale dans les meilleurs délais. Cela suggère que les communautés affectées s'étaient préparées à faire face à de tels événements.



Selon le ministère de la Sécurité publique du Québec (MSP), la sécurité civile est l'ensemble des actions et des moyens mis en place à tous les niveaux de la société dans le but de connaître les risques, d'éliminer ou de réduire les probabilités d'occurrence des aléas, d'atténuer leurs effets potentiels ou, pendant et après un sinistre, de limiter les conséquences néfastes sur le milieu (Morin, 2008a, p. 44).

La sécurité civile représente beaucoup plus qu'un simple mandat attribué à une organisation, elle constitue une préoccupation et une responsabilité que doivent partager tous les acteurs de la société. Dans sa vision élargie, elle doit être considérée globalement comme apportant une contribution significative au maintien et à l'amélioration de la santé, de la sécurité et du bien-être des communautés. Dans ce cadre élargi et dynamique, elle intègre le citoyen qui devient, dans la mesure de ses moyens, un acteur de premier plan.

Cependant, des disparités parfois importantes dans la façon de concevoir la sécurité civile et certaines de ses notions clés – comme celles de mission du Plan national de sécurité civile (PNSC), de gestion des risques en sécurité civile, de coordination ou de partenariat – peuvent nuire aux efforts visant à assurer la concertation entre les acteurs et la cohérence de leurs actions. Une bonne connaissance des concepts de base constitue un élément essentiel à la compréhension et à la maîtrise du domaine de la sécurité civile. Dans les pages suivantes sont rappelés les principaux concepts à retenir et pour lesquels une compréhension commune, par les acteurs de la sécurité civile au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et au sein du réseau de la santé et des services sociaux (le réseau), s'avère des plus pertinentes.

1.1 LES CONCEPTS CLÉS EN SÉCURITÉ CIVILE

La notion de risque est une notion utilisée dans plusieurs champs d'activité. En sécurité civile toutefois, elle présente essentiellement une connotation négative, car il est généralement question de risque de sinistre.



Le concept de risque en sécurité civile suppose que l'on soit en présence de deux éléments fondamentaux : l'aléa et la vulnérabilité. L'aléa est « un phénomène, une manifestation physique ou une activité humaine susceptible d'occasionner des pertes en vies humaines ou des blessures, des dommages aux biens, des perturbations sociales et économiques ou une dégradation de l'environnement » (Morin, 2008b, p. 4). La vulnérabilité est « une condition résultant de facteurs physiques, sociaux, économiques ou environnementaux, qui prédispose les éléments exposés à la manifestation d'un aléa à subir des préjudices ou des dommages » (Morin, 2008b, p. 4).



Le risque de sinistre résulte de l'interaction entre un aléa et la vulnérabilité du milieu exposé à celui-ci. Par exemple, une rupture de barrage (aléa) qui se produit en amont d'un milieu habité constituant les éléments exposés (vulnérabilité).



La Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3) définit ainsi un sinistre : « événement dû à un phénomène naturel, une défaillance technologique ou un accident découlant ou non de l'intervention humaine, qui cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles, notamment une inondation, une secousse sismique, un mouvement de sol, une explosion, une émission toxique ou une pandémie » [...]; « événement exceptionnel [...] » (article 2).

Parmi les caractéristiques que l'on met en évidence pour décrire un sinistre¹ on retient généralement celles-ci :

- le fonctionnement normal d'une communauté ou d'une société est fortement perturbé ;
- des pertes de vie, matérielles, économiques ou environnementales importantes sont observées ;
- le milieu affecté n'est pas en mesure, avec les ressources et les capacités dont il dispose, de faire face aux conditions et aux conséquences découlant de la manifestation d'un ou de plusieurs aléas (Morin, 2008a, p. 25).

Il importe de faire une distinction entre un sinistre et une situation d'urgence.

« Au sein des collectivités, les situations d'urgence surviennent régulièrement, voire sur une base quotidienne dans plusieurs milieux urbains. Ces situations interpellent un ou plusieurs intervenants de première ligne tels que les pompiers, les policiers, les techniciens ambulanciers ou le personnel de services de travaux publics ou de transport. [...] Bien que ces situations soient susceptibles de porter atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'une ou de plusieurs personnes, de causer des dommages [...] et nécessitent une intervention rapide, elles ne dépassent pas, toutefois, les capacités à réagir du milieu. Les procédures normales et les ressources disponibles au sein de la collectivité sont adéquates et permettent de faire face à la situation.

« À la différence, les sinistres constituent des situations dont les conséquences et les enjeux en cause pour la collectivité sont plus importants et étendus. Ils requièrent la mobilisation et l'engagement d'acteurs de divers secteurs d'activité et de paliers organisationnels allant au-delà des intervenants de première ligne. » (Morin, 2008a, p. 27.)

Les mesures d'urgence dans les établissements du réseau sont essentielles pour garantir la sécurité et la conduite d'actions efficaces, afin d'éviter entre autres qu'une situation ne dégénère ou qu'il y ait une rupture de services. Elles sont généralement une réponse à des événements connus ou prévisibles, pour lesquels des ressources de première ligne sont disponibles et préparées en conséquence. La planification des mesures d'urgence représente un jalon important de la prévention des sinistres. Il faut également souligner qu'un même événement qui se produirait à deux endroits pourrait être considéré et géré différemment, selon les ressources en place et les capacités d'intervention du milieu.

1. Au Québec, on emploie couramment le terme *sinistre* dans le domaine de la sécurité civile, alors que dans divers textes étrangers, les termes *catastrophe* et même *désastre* sont parfois utilisés pour décrire la même situation et comme synonymes.



Les mécanismes de réponse aux sinistres ne sont donc pas automatiquement déployés lorsque se produit une situation qui requiert des mesures d'urgence. Cependant, la plupart des situations réclamant des mesures d'urgence sont d'intérêt pour la sécurité civile parce qu'elles sont susceptibles d'évoluer vers des situations exceptionnelles ou encore des situations pour lesquelles les ressources habituelles s'avèrent insuffisantes.

Les responsabilités en mesures d'urgence et en sécurité civile sont souvent confiées aux mêmes personnes au sein du réseau. Au MSSS, si la coordination en sécurité civile est généralement orchestrée par la Direction de la coordination et de la sécurité civile, l'expertise et les différentes responsabilités en matière de mesures d'urgence relèvent de plusieurs unités administratives. La présente politique de sécurité civile n'encadre pas le domaine des mesures d'urgence, bien que la poursuite de certains objectifs qu'elle contient contribuera à améliorer ou à renforcer la capacité du MSSS et du réseau à faire face à toute situation perturbant le fonctionnement normal des activités et des services dans le secteur de la santé et des services sociaux.



La gestion des risques en sécurité civile se définit comme l'approche adoptée par une organisation, visant la réduction des risques de sinistres et misant sur la prise en compte constante et systématique de ceux-ci dans les décisions administratives de cette organisation, dans la gestion de ses ressources ainsi que dans la façon dont elle assume ses responsabilités.

En sécurité civile, la gestion des risques est effectuée dans le but d'éviter ou de réduire le plus possible les probabilités d'occurrence et les conséquences potentielles des sinistres probables pouvant affecter la santé et le bien-être des personnes dans un territoire donné. La gestion des risques en sécurité civile et le maintien des services essentiels sont étroitement liés à la notion de résilience chez les populations et les organisations touchées par un sinistre.



La résilience peut être définie comme étant la capacité d'une population, d'une organisation, de résister à des situations présentant des dangers, avec un minimum de dommages, et de s'en relever efficacement par la suite (Morin, 2008a, p. 43).



Une communauté résiliente s'organise de manière à être capable non seulement de faire face aux sinistres ou aux événements inhabituels possibles et de les surmonter, mais surtout d'améliorer son quotidien en tissant de nouveau des liens sociaux et en misant davantage sur la solidarité de ses membres.



La prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement constituent les quatre dimensions qui, dans une approche globale et intégrée de la sécurité civile, doivent inévitablement être couvertes. De plus, le déploiement des mécanismes de réponse aux sinistres doit se faire selon la séquence des étapes de réponse suivante : veille, alerte, mobilisation, action, démobilisation et rétroaction. Ces notions sont notamment définies à l'annexe 1.

Idéalement, les mécanismes de réponse aux sinistres seront déployés rapidement devant une situation exceptionnelle ou après un sinistre ou un événement inhabituel. Il vaut mieux que les acteurs en sécurité civile participent dès le départ aux échanges et aux démarches concernant une situation qui risque de prendre de l'ampleur ou de dégénérer en sinistre, afin de demeurer proactifs sur le plan de la sécurité civile et de préparer l'intervention, lorsqu'elle est requise.

Le lecteur intéressé à connaître davantage les termes et concepts clés de la sécurité civile peut se référer aux documents *Concepts de base en sécurité civile* (Morin, 2008a) et *Approche et principes en sécurité civile* (Morin, 2008b), élaborés par le MSP². Les concepts de base de la sécurité civile sont également présentés plus en détail à l'annexe 1 de la présente politique ministérielle.

1.2 L'ORGANISATION DE LA SÉCURITÉ CIVILE

La structure gouvernementale en sécurité civile repose sur les quatre mécanismes de coordination présentés ci-dessous.

1. Le Comité de sécurité civile du Québec (CSCQ), soit l'instance où siègent les sous-ministres et les dirigeants des principaux ministères et organismes interpellés par la gestion des sinistres, de même que le coordonnateur gouvernemental de la sécurité civile au MSP.

Le MSSS est présent au sein de ce comité par la participation de son sous-ministre en titre. Le CSCQ oriente et approuve la planification gouvernementale en sécurité civile. Lors de sinistres, il supervise le déploiement des ressources gouvernementales et traite des enjeux de nature stratégique.

2. L'Organisation de la sécurité civile du Québec (OSCQ), qui réunit les coordonnateurs de la sécurité civile de chaque ministère et organisme gouvernemental concerné.

Le MSSS y est représenté par le sous-ministre adjoint de la coordination réseau et ministérielle. Il porte le titre, dans ce contexte, de coordonnateur ministériel de la sécurité civile du MSSS. Ce dernier est soutenu et secondé par la Direction de la coordination et de la sécurité civile du MSSS. L'OSCQ planifie les mesures de sécurité civile à l'échelle nationale et, en cas de sinistre, coordonne les opérations menées par chacun des ministères et organismes, selon le PNSC. Le MSSS participe activement aux travaux de l'OSCQ et le réseau figure parmi les organisations les plus sollicitées en cas de sinistres ou d'événements inhabituels au Québec.

3. Les organisations régionales de sécurité civile (ORSC), qui sont présidées par les directeurs régionaux de la sécurité civile du MSP et regroupant les représentants des ministères et organismes du gouvernement du Québec présents en région, dont au moins un centre intégré de santé et de services sociaux ou un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (ci après centres intégrés³) par région sociosanitaire ainsi que le Centre régional de la santé et des services sociaux de la Baie-James,

2. Le contenu de la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux est grandement inspiré des divers documents relatifs à la sécurité civile produits par le ministère de la Sécurité publique (MSP). Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le site du MSP [<http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/>].

3. Afin d'alléger le texte, le terme « centre(s) intégré(s) » référerà aux CISSS et aux CIUSSS, de même qu'au Centre régional de la santé et des services sociaux de la Baie-James, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James.

Les ORSC coordonnent l'engagement de leurs ressources à soutenir les municipalités lorsqu'elles ne sont plus en mesure de faire face à un sinistre et d'aider les citoyens éprouvés.

4. Les organisations municipales de sécurité civile (OMSC), qui sont constituées de représentants de différents secteurs d'activité au sein de la structure municipale, de manière à assumer les responsabilités en sécurité civile sur leur territoire.

Les municipalités peuvent offrir aux centres intégrés de s'adjoindre un représentant de la santé et des services sociaux au sein de cette organisation. Les OMSC veillent à la prise en charge des enjeux locaux de sécurité civile et à la coordination de la réponse en cas de sinistre.

1.3 LE PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE

Selon la Loi sur la sécurité civile, le ministre de la Sécurité publique doit élaborer, avec la collaboration des dirigeants des autres ministères et organismes gouvernementaux concernés, dont le MSSS, un plan national de sécurité civile (ministère de la Sécurité publique, 2013) qui prévoit :

- un partage des responsabilités entre les ministères et organismes gouvernementaux en fonction de leurs compétences, et cela, en faisant appel à la notion de « mission » ;
- l'organisation des ressources gouvernementales afin de pouvoir réagir plus rapidement à différents types de sinistres ;
- des modes simplifiés de prise de décision.

Le MSSS est porteur de la mission *Santé*⁴ du PNSC, qui comporte une quinzaine de missions sous la responsabilité de ministères et organismes gouvernementaux ou paragouvernementaux décrites à l'annexe 3. Ce faisant, le MSSS s'engage à réaliser les activités de cette mission qui se subdivisent en volets et à mettre à contribution les ressources nécessaires afin de répondre aux conséquences d'un sinistre. Il offre des services de santé et des services sociaux dans le but de préserver la vie, la santé et de favoriser le bien-être psychosocial des personnes victimes d'un sinistre ou touchées par un événement inhabituel.



La mission *Santé* du PNSC est constituée de six volets de réponse aux conséquences d'un sinistre :

- préhospitalier d'urgence ;
- hospitalier ;
- santé de première ligne ;
- sociosanitaire spécifique ;
- psychosocial ;
- santé publique.

Elle comprend également un volet transversal : les communications.

4. Pour plus d'information sur le PNSC et sur la mission *Santé*, consulter l'annexe 3.



Les volets de la mission *Santé* et les activités qu'ils comprennent :

- des services préhospitaliers d'urgence : triage, traitement, transport ;
- des services hospitaliers : réception des victimes nécessitant des soins hospitaliers ;
- des services de santé de première ligne : soins infirmiers, consultations médicales, médicaments et services pharmaceutiques, consultations téléphoniques ;
- des services sociosanitaires spécifiques : prise en charge des personnes sinistrées ayant des besoins sociosanitaires particuliers ;
- des services psychosociaux : repérage, évaluation et suivi psychosocial, consultation téléphonique, conseil ;
- des services de santé publique : vigie et surveillance, enquête épidémiologique, mesures de protection populationnelle, expertise d'urgence sanitaire ;
- des services de communication : diffusion de l'information, relations avec les médias et veille médiatique.



LA SÉCURITÉ CIVILE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

2.1 L'ORGANISATION INTÉGRÉE DU MSSS ET DE SON RÉSEAU

Le MSSS demeure le premier responsable de la mission *Santé* du PNSC auprès des autorités gouvernementales. Il partage en grande partie cette responsabilité avec les centres intégrés. Toutefois, en tant que porteur de mission du PNSC, le MSSS conserve la prérogative d'encadrer le réseau ou de lui donner des orientations à l'égard des mesures de prévention et de préparation ou encore des mesures devant être mises en place dans le cadre du déploiement des activités de la mission *Santé*.

Les centres intégrés sont responsables de l'organisation des services sur leur territoire respectif, dans le respect des particularités des régions sociosanitaires. Ces services sont regroupés à l'intérieur d'un réseau territorial de services (RTS), lequel peut comprendre plusieurs réseaux locaux de services (RLS). L'objectif de ceux-ci est d'approcher les services de la population et de les rendre plus accessibles, mieux coordonnés et continus, à l'intérieur d'une configuration qui privilégie l'intégration comme mode d'organisation⁵.

Un mandat de leadership régional en sécurité civile est confié à quatre centres intégrés situés dans des régions sociosanitaires comportant plus d'un établissement public de santé et services sociaux. Plus précisément, un centre intégré a été désigné dans chacune de ces régions afin d'assurer une coordination et une concertation optimale.⁶ Les centres intégrés qui se sont vus conférer ce mandat sont donc responsables de l'organisation des services sur leurs territoires respectifs en plus de devoir prendre en compte les particularités régionales. Il n'en demeure pas moins que chaque établissement public de santé et de services sociaux doit minimalement avoir une ressource assurant la coordination en sécurité civile, de même qu'une instance de coordination en son sein.



Dans chacune des régions sociosanitaires se retrouvent des centres intégrés, lesquels portent généralement l'ensemble des missions (centres locaux de services communautaires [CLSC], centres d'hébergement et de soins de longue durée [CHSLD] centre hospitalier [CH], centre de réadaptation [CR] et centre de protection de l'enfance et de la jeunesse [CPEJ]). Les centres intégrés assurent l'accessibilité, la continuité et la qualité des services destinés à la population de leurs RTS et déploient la mission *Santé* du PNSC, lorsque la situation le requiert.

5. Pour plus d'information sur le sujet, consulter le site Internet du MSSS [<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/en-bref/gouvernance-et-organisation/roles-et-responsabilites>].

6. Les quatre centres intégrés ayant un mandat de leadership régional en sécurité civile sont : le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le CISSS de la Gaspésie et le CISSS de la Montérégie Centre.

Ainsi, afin de répondre à l'ensemble des besoins de la population de son territoire, s'il ne peut le faire seul, le centre intégré doit conclure des ententes de service avec d'autres partenaires, tels que des établissements privés, des cliniques médicales, des groupes de médecine de famille, des organismes communautaires, des pharmacies communautaires, etc.

Au niveau provincial, 10 organismes relèvent du ministre de la Santé et des Services sociaux, la plupart d'entre eux agissant en tant que centre d'expertise ou ayant un rôle-conseil. La liste de ces organismes se trouve à l'annexe 4.



Dans le cadre de la mission *Santé*, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et Héma-Québec sont les organismes les plus susceptibles d'être mis à contribution en matière de sécurité civile étant donné leur mandat et leur expertise. Une coordination étroite avec ces organismes peut parfois s'avérer nécessaire en cas de sinistre ou d'événement inhabituel.

En résumé, le MSSS peut compter sur une organisation bien structurée ainsi que sur un réseau fort et autonome dans la gestion des services de santé et des services sociaux.

▶ 2.2 LES INSTANCES DE COORDINATION EN SÉCURITÉ CIVILE AU MSSS

Le MSSS s'est doté d'un comité directeur et d'un comité opérationnel en sécurité civile. Le premier réunit les gestionnaires de plus d'une douzaine de directions ministérielles concernées et le second, des professionnels désignés par ces mêmes directions et qui contribuent à opérationnaliser les orientations et les décisions du Comité directeur. Les trois organismes relevant du ministre les plus souvent interpellés par la sécurité civile (RAMQ, INSPQ et Héma-Québec) font également partie de ces deux comités ministériels. À ces deux comités s'ajoute la Table des coordonnateurs en sécurité civile présidée par la Direction de coordination et de la sécurité civile du MSSS.

Le Comité directeur en sécurité civile du MSSS définit les grandes orientations et s'assure de la mobilisation des ressources nécessaires aux besoins, projets et objectifs de sécurité civile en santé et services sociaux. Il formule également les recommandations en la matière aux autorités du MSSS. En cas de sinistre, il est appelé à prendre les décisions de façon cohérente ou à recommander aux hautes autorités du MSSS les actions ministérielles requises pour la conduite de l'opération. Le Comité opérationnel en sécurité civile du MSSS participe aux travaux de développement en fonction des orientations et des objectifs retenus par le Comité directeur. En cas de sinistre, il est appelé à coordonner les actions et à mettre en place les mesures destinées à déployer la mission *Santé* à l'échelle du MSSS. Enfin, la Table des coordonnateurs en sécurité civile, animée par la Direction de la coordination et de la sécurité civile du MSSS, regroupe les personnes responsables de la coordination en sécurité civile dans chaque centre intégré.

Les membres des comités, opérationnel et directeur, en sécurité civile peuvent participer en tout temps aux travaux de la Table des coordonnateurs en sécurité civile. Dans les faits, leur présence à cette table dépend des besoins ou des sujets traités.



La Table des coordonnateurs en sécurité civile est le lieu privilégié pour assurer la cohésion du réseau dans la conduite de l'ensemble des dossiers de sécurité civile en santé et services sociaux. Les membres du Comité opérationnel en sécurité civile du MSSS y participent selon les besoins et les sujets traités.

Il revient aux centres intégrés d'assumer les fonctions relatives à la coordination et à la concertation en sécurité civile, ainsi que le déploiement de la mission *Santé* sur leur territoire, lorsque la situation le requiert. De même, certaines installations peuvent être appelées à reprendre ces fonctions à l'échelle locale.



Les critères suivants sont utilisés régulièrement, comme base de réflexion et d'analyse, pour évaluer la possibilité de mettre à contribution les mécanismes de réponse aux sinistres :

- un événement touche plusieurs lieux, municipalités ou régions ;
- une situation nécessite la contribution d'un grand nombre de partenaires ou est telle que les capacités ou le champ de compétence de certains sont dépassés ;
- un événement affecte de nombreuses personnes ou entraîne des dommages matériels importants pouvant perturber la qualité de vie de nombreux citoyens ;
- une situation comporte des conséquences sur les infrastructures essentielles ou entraîne des effets domino ;
- un événement peut avoir des répercussions à l'échelle nationale ou internationale ;
- un événement ou un sinistre survenant en dehors du territoire québécois peut nécessiter le déploiement des mécanismes de réponse aux sinistres, notamment en raison des enjeux et des répercussions au Québec ;
- une situation qui n'est pas obligatoirement un sinistre peut nécessiter le déploiement des mécanismes de réponse aux sinistres pour favoriser et soutenir la coordination intersectorielle.

Au sein du MSSS et du réseau, les mécanismes de réponse aux sinistres en sécurité civile seront mis à contribution lorsque :

- le coordonnateur gouvernemental de la sécurité civile du MSP, le sous-ministre du MSSS, le coordonnateur ministériel de la sécurité civile du MSSS, le président-directeur général d'un centre intégré ou le directeur général d'un établissement public en font la demande ;
- un directeur régional de la sécurité civile du MSP demande un soutien gouvernemental ;
- les représentants autorisés des personnes mentionnées précédemment ou leurs substituts en font la demande.

2.3 LES PARTICULARITÉS DE CERTAINS SECTEURS

2.3.1 La santé publique

En 2001, le gouvernement a adopté simultanément deux lois : la Loi sur la sécurité civile et la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) (LSP), lesquelles imposent des devoirs et accordent des pouvoirs d'intervention en fonction du type de sinistre ou de menaces réelles ou appréhendées touchant une population.

La LSP (art. 96-130) établit spécialement pour le réseau des devoirs et des pouvoirs d'enquête, y compris des pouvoirs d'inspection, d'ordonnance et de mobilisation en cas de menaces de nature biologique, chimique ou physique. Ces devoirs et pouvoirs sont sous la responsabilité des autorités de santé publique définies dans la LSP comme étant le ministre, le directeur national de santé publique et les directeurs de santé publique nommés en région.

Ces devoirs et pouvoirs sont établis en fonction de deux paliers d'intervention : un premier palier concerne directement le directeur de santé publique d'une région lorsque l'ampleur de la situation ne dépasse pas le niveau régional ; le deuxième palier concerne le directeur national de santé publique et le ministre de la Santé et des Services sociaux lorsque la situation est d'une ampleur qui dépasse le niveau régional.

En vertu de la LSP (art. 97, 117, 123.6, 124), le directeur de santé publique d'une région a aussi des pouvoirs de mobilisation, pouvant s'étendre aux ressources des établissements de santé et de services sociaux de son territoire, lorsqu'il ne peut intervenir efficacement ou dans les délais requis pour réaliser une enquête ou protéger la santé de la population. Ces pouvoirs de mobilisation peuvent aussi relever des autorités provinciales de santé publique et s'étendent alors aux intervenants de l'ensemble du réseau, des ministères et des organismes mandataires de l'État, en cas d'une déclaration très peu probable d'état d'urgence sanitaire par le gouvernement.

Pour appuyer les autorités de santé publique, le gouvernement a adopté la Loi sur l'Institut national de santé publique (chapitre I-13.1.1), qui prévoit que le ministre et les directions de santé publique peuvent faire appel à l'INSPQ pour les soutenir dans l'exercice de leur mission. De plus, le ministre peut directement solliciter l'INSPQ en situation d'urgence lorsque la santé publique est menacée.

Dans la coordination des activités en sécurité civile, on doit aussi prendre en considération le fait que le directeur de santé publique, en vertu de l'article 373 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), est responsable dans sa région :

- d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin ;
- d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection ;
- d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller les centres intégrés sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable ;
- d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures nécessaires pour favoriser cette action.

Enfin, lorsqu'une situation présente des risques élevés de mortalité, d'incapacité ou de morbidité évitable pour la population ou des groupes d'individus et qu'il existe des solutions pour réduire ou annihiler ces risques, le directeur de santé publique peut demander aux autorités dont l'intervention paraît utile de participer à la recherche d'une solution (LSP, art. 55).

De tous ces éléments découle le fait que les intervenants du secteur de la santé publique sont fréquemment sollicités lorsque surviennent des sinistres ou des événements inhabituels impliquant une coordination en sécurité civile tout en respectant ces dispositions légales.

2.3.2 Les communications

Les communications jouent un rôle important dans chacune des quatre dimensions de la sécurité civile. Dans le cas de la prévention et de la préparation, il s'agit de communiquer avec les citoyens et les partenaires pour les consulter et les informer de la présence de risques sur le territoire et des différentes mesures prévues pour qu'ils puissent se protéger si un événement survenait. Les communications servent également à inviter les citoyens et les partenaires à participer à la prévention des risques et à être prévoyants, en souscrivant aux principes de la sécurité civile.

En ce qui concerne la dimension d'intervention, les communications visent notamment à assurer la circulation diligente et adéquate d'une information précise, probante, cohérente, validée et adaptée sur l'état de la situation et les mesures prises ou envisagées par le gouvernement pour veiller à la protection des personnes en matière de santé et de services sociaux. Une fois le sinistre passé, il est important d'assurer la continuité des communications durant l'étape du rétablissement.

Les communications occupent donc une fonction d'appui essentielle et ont un caractère stratégique. D'ailleurs, les rétroactions font presque toujours ressortir l'importance des mécanismes de communication dans une opération de sécurité civile.

Plusieurs bénéfices peuvent découler de l'instauration de modes de communication et de consultation efficaces. Parmi eux, notons :

- l'accroissement de la confiance mutuelle entre les acteurs ;
- l'amélioration de la légitimité et du niveau de confiance à l'endroit des autorités responsables ;
- la réduction des perceptions divergentes des risques ;
- une plus grande acceptation des risques ;
- la détermination de visions et d'objectifs communs ;
- la sélection de mesures appropriées aux situations en cause ;
- l'acceptabilité des mesures envisagées ;
- l'accroissement de la responsabilité de la collectivité et des divers acteurs à l'égard des risques ;
- le développement d'un sentiment d'appartenance du milieu par rapport aux résultats du processus de gestion des risques ;
- l'amélioration de la préparation des acteurs face aux risques et aux sinistres (Morin, 2008c, p. 21).

La Direction des communications du MSSS et chaque organisation du réseau doivent développer des pratiques de communication qui répondront aux objectifs suivants :

- orchestrer les communications internes dans un contexte où plusieurs paliers, organisations, unités administratives et acteurs peuvent être mobilisés simultanément ;
- assurer la cohérence des communications liées à la santé et aux services sociaux, notamment avec les responsables des communications dans les centres intégrés ;
- conseiller les instances ministérielles quant aux objectifs et aux stratégies de communication à adopter, ainsi qu'en ce qui concerne les messages à véhiculer ;
- élaborer des plans de communication en fonction des besoins spécifiques des clientèles ciblées ;
- sensibiliser la population et la renseigner au sujet des mesures à prendre pour la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement, conformément aux messages sur la santé et les services sociaux validés à véhiculer, et assurer une diffusion rapide et de qualité de l'information auprès des divers publics cibles. À cet égard, la contribution de différentes directions du MSSS peut être requise afin de s'assurer que les messages et les recommandations s'appuient sur des données probantes ;
- sensibiliser les partenaires et les renseigner au sujet des orientations et des enjeux en sécurité civile dans le secteur de la santé et des services sociaux ;
- offrir une réponse adéquate aux médias ;
- appuyer et alimenter la mission *Communication* du PNSC ;
- offrir un service-conseil lors de la réalisation d'activités de communication, dont l'accompagnement des porte-paroles pendant les entrevues ;
- assurer une veille médiatique et une rétro-information continue ;
- contribuer à promouvoir une culture de sécurité civile dans le réseau, notamment, une attitude responsable en ce qui a trait à la prévention, à la préparation et à la gestion des risques en sécurité civile présents sur le territoire.

La poursuite de ces objectifs doit tenir compte du mandat légal accordé aux autorités de santé publique en matière de communication en cas de menace à la santé de la population.

Dans le cadre de la mission *Santé* du PNSC, l'importance du volet transversal *Communication* se traduit donc par un appui aux autres volets de la mission, de même que par un soutien à la mission *Communication* du PNSC, sous la responsabilité de Services Québec. Tout en demeurant responsable de ses communications internes et externes, le MSSS, par ce soutien, souscrit aux stratégies gouvernementales.



LA RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE

3.1 LES ATTENTES GOUVERNEMENTALES ET LA RÉPONSE DU MSSS

Le MSP, en vertu de la Loi sur la sécurité civile, est responsable des grandes orientations et de la coordination gouvernementale en sécurité civile. Tous les ministères et organismes gouvernementaux sollicités par le ministre de la Sécurité publique sont tenus de prêter leur concours en matière de sécurité civile, dans les domaines qui relèvent de leur compétence.

En 2014, le gouvernement du Québec a adopté une politique québécoise de sécurité civile. Les orientations et les objectifs qu'elle contient s'adressent non seulement aux citoyens, aux municipalités, aux entreprises, aux organismes communautaires et aux bénévoles, aux organisations publiques et privées qui fournissent des services essentiels, mais également aux ministères et organismes du gouvernement du Québec qui agissent dans le secteur de la sécurité civile sous la coordination du MSP.



C'est dans la foulée de cette démarche que le MSSS se dote d'une politique de sécurité civile propre au secteur de la santé et des services sociaux. Il s'agit d'un document d'orientation destiné à guider l'ensemble des acteurs du MSSS et du réseau dans l'atteinte d'objectifs d'amélioration continue, selon le degré de développement des mesures de sécurité civile qui caractérise chacune de ces organisations.

La Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux entend poursuivre le développement d'une culture de sécurité civile s'appuyant notamment sur la gestion des risques en sécurité civile et sur la planification d'une réponse efficace, coordonnée et cohérente en cas de sinistre. Pour ce faire, le MSSS s'attend à ce que l'ensemble des acteurs de sécurité civile en santé et services sociaux participe et contribue à l'atteinte des objectifs découlant de chacune des orientations présentées à la section 4.

La présente politique ministérielle s'inscrit donc dans le prolongement du cadre d'actions en matière de sécurité civile déterminé par la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024. Les fondements des deux politiques sont sensiblement les mêmes et leurs orientations sont en cohérence. Ainsi, le MSSS, par la mise en œuvre de sa politique et en fonction de la mission *Santé* inscrite au PNSC, contribuera de façon significative à l'atteinte des objectifs de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024. Le lecteur pourra se référer à l'annexe 5 pour voir la correspondance entre la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 et la présente politique.

▶ 3.2 LES BUTS ET LES FONDEMENTS DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE

Par la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux, le MSSS poursuit les buts suivants :

- présenter une lecture objective de la réalité et des enjeux en matière de sécurité civile pour le réseau, en tenant compte des caractéristiques propres à chacune des régions du Québec ;
- favoriser une vision commune de la sécurité civile au sein du MSSS et du réseau ainsi que la mise en place de mécanismes de coordination et de moyens permettant d'optimiser la gestion d'un sinistre ;
- proposer des orientations qui serviront de balises et de leviers notamment aux acteurs du réseau dans l'action, dans la réalisation des plans de sécurité civile et dans des projets de développement ;
- mettre en évidence des objectifs à atteindre au cours des prochaines années et en faciliter l'évaluation périodique.

Basée sur la Politique québécoise de sécurité civile du gouvernement du Québec, la présente politique en reprend les fondements, qui sont aussi sous-jacents aux orientations qu'elle contient. Ces fondements devront en inspirer la mise en œuvre.

Premier fondement

La sécurité civile constitue une responsabilité partagée qui doit se traduire, au sein de la société, par une attitude de prévoyance et de prudence à l'égard des risques connus présents dans l'environnement ainsi que par des efforts particuliers visant à favoriser la communication, la sensibilisation, la concertation, la coordination et le partage d'information entre les différents acteurs.

Second fondement

La sécurité civile doit être abordée selon une approche globale et intégrée, reposant sur la prise en compte de tous les aléas, l'adoption de mesures couvrant les quatre dimensions de la sécurité civile (prévention, préparation, intervention et rétablissement), respectant la séquence des étapes de réponse prévue (veille, alerte, mobilisation, action, démobilisation et rétroaction) ainsi que la réalisation d'actions concertées de tous les acteurs et à tous les niveaux.

Source : Ministère de la Sécurité publique, 2014.

▶ 3.3 LES VALEURS SOUS-JACENTES À LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE

Ouverture et vision commune

Étant donné la mission première du MSSS et son engagement au PNSC, la préoccupation à l'égard des individus, des groupes et des communautés vulnérables demeure au cœur des orientations ministérielles en santé et services sociaux. Toutefois, en matière de sécurité civile, le MSSS ne saurait agir seul. Il doit avoir l'ouverture nécessaire pour travailler en collaboration avec ses partenaires, élaborer avec ceux-ci une vision commune, assumer ses responsabilités propres et favoriser l'implication citoyenne dans les quatre dimensions de la sécurité civile.

Le MSSS compte sur une stratégie de coordination et de communication cohérente pour répondre aux responsabilités qui lui sont imparties dans le PNSC et pour être partie prenante du développement d'une culture de sécurité civile au sein du réseau. Ces objectifs impliquent d'avoir une vision commune et suffisamment d'ouverture pour reconnaître et respecter la responsabilité partagée de tout un chacun en sécurité civile.

Engagement

Le MSSS assume des responsabilités importantes en sécurité civile à l'échelle gouvernementale, en participant aux travaux de l'OSCCQ. Cet engagement entraîne des exigences pour le MSSS et son réseau, de manière à offrir une contribution en sécurité civile qui soit efficace et adaptée aux différents besoins sociosanitaires susceptibles de se manifester chez les personnes ou les communautés sinistrées. De plus, le MSSS s'inscrit dans une volonté de contribuer au développement d'une culture de sécurité civile en santé et services sociaux.

Le MSSS, en tant que responsable de la mission *Santé* du PNSC, conserve son engagement à agir sur le plan des enjeux nationaux et à soutenir les régions, plus particulièrement celles qui ne disposeraient pas des ressources nécessaires pour agir dans certaines situations.

Pour leur part, les centres intégrés ont la responsabilité de participer au développement de la sécurité civile au sein du réseau, de la concertation interne et externe, et de collaborer au déploiement de la mission *Santé* lorsque requis.

Leadership de coordination

L'action de la sécurité civile se caractérise avant tout par un leadership de coordination qui facilite la concertation, la prise de décision et assure la meilleure cohérence possible. En accord avec les objectifs du MSP et du PNSC, le MSSS donne les orientations et agit comme répondant des actions de santé et de services sociaux auprès des autorités gouvernementales.

Dans l'éventualité d'un sinistre ou d'un événement inhabituel, de concert avec les autres instances de coordination gouvernementale, le MSSS et le réseau doivent assurer un leadership de coordination tout en respectant la structure hiérarchique existante. Alors que les enjeux régionaux et locaux sont gérés par les centres intégrés, il revient généralement au MSSS de soutenir étroitement le réseau et de coordonner les diverses actions à accomplir lors d'un événement qui sollicite plusieurs établissements ou lorsque certaines responsabilités ne sont pas décentralisées.

Respect des rôles et des responsabilités

Quel que soit le niveau de gestion concerné, les responsables de la sécurité civile en santé et services sociaux ne se substituent pas aux décideurs ni aux personnes devant intervenir lors de sinistres. Même si les modes simplifiés de prise de décision sont à privilégier, tous participent à la gestion d'un sinistre en fonction de leurs responsabilités, sans instaurer un mode hiérarchique différent des rôles et fonctions habituellement reconnus à chacun. Par leur leadership de coordination, les responsables de la sécurité civile en santé et services sociaux ont à favoriser l'engagement et la contribution structurée et concertée de tous les acteurs.

Le MSSS soutient l'action du réseau par les différents moyens dont il dispose, en s'assurant du respect des mandats de ses partenaires habituels, des structures hiérarchiques et de la contribution de chacun selon les niveaux de compétence et d'autonomie reconnus. Il en va de même pour les centres intégrés, qui ont comme mandat de soutenir leurs installations de même que les autres établissements publics de leur région sociosanitaire, s'il y a lieu. Dans certaines circonstances, le MSSS intervient auprès d'autres partenaires (ex. : organismes-conseils, ordres professionnels, associations professionnelles, syndicales et autres) pour l'élaboration et l'application de recommandations.

Solidarité

Si la sécurité civile repose sur la bonne coordination, le partenariat et la complémentarité des contributions des uns et des autres, il importe également de miser sur la solidarité dont les acteurs en santé et services sociaux ont toujours fait preuve devant les grands défis ou les sinistres affectant la population du Québec.

L'implication du MSSS et de son réseau en sécurité civile, en concertation avec les partenaires concernés, contribue à développer des liens de solidarité avec les communautés sinistrées. Ces liens de solidarité se traduisent par un travail d'équipe efficace et une complémentarité des actions.

3.4 LES ATTENTES DU MSSS

Pour satisfaire aux obligations et aux responsabilités en sécurité civile, les centres intégrés devront, à l'exemple du MSSS, veiller à l'élaboration ou à la mise à jour d'un plan de sécurité civile. Ces plans devront comporter des objectifs et des moyens inspirés des orientations énoncées dans la présente politique, notamment :

- l'identification des instances de coordination, leur composition, leur rôle et leur fonctionnement;
- les critères d'activation des mécanismes de coordination;
- la description du déploiement de la mission *Santé*;
- les mécanismes de coordination des actions avec les partenaires internes et externes, y compris dans la structure du réseau et du MSSS;
- les modalités de gestion des ressources en fonction de la séquence des étapes de réponse face à un sinistre et la planification de la relève;
- la définition des objectifs et la description des travaux de gestion des risques en sécurité civile, en collaboration avec les partenaires concernés;
- les actions connues ou prévisibles relatives à chacune des dimensions de la sécurité civile (prévention, préparation, intervention et rétablissement);
- un calendrier de réalisation et des échéanciers permettant de valider l'atteinte des objectifs pour les prochaines années;
- les mesures destinées au maintien des services essentiels en cas de sinistre, que les installations des établissements du réseau soient elles-mêmes sinistrées ou pas;
- les ententes de partenariat en sécurité civile, s'il y a lieu;
- les mécanismes de gestion de l'information et les mécanismes de communication.

Les plans de sécurité civile doivent tenir compte des capacités des organisations, tout en s'inscrivant dans une perspective de progression dans le temps et de développement vers les orientations proposées à l'intérieur de la présente politique. Il convient également de souligner que les régions, les organisations et les communautés locales n'en sont pas toutes au même point quant à l'instauration de mesures de sécurité civile, et les défis à relever diffèrent en conséquence. Les efforts de planification devront également tenir compte des partenaires du milieu dont les intérêts et les contributions en sécurité civile sont complémentaires à ceux du réseau.



LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS À ATTEINDRE

Un examen attentif de la situation actuelle permet de relever plusieurs éléments qui pourraient faire l'objet de démarches d'amélioration continue en sécurité civile, tant du côté du MSSS que de celui des centres intégrés et des établissements non fusionnés. Par exemple :

- le niveau de sensibilisation des différents acteurs de l'ensemble du réseau aux concepts de base et à l'importance de la sécurité civile;
- le travail en vases clos;
- la coordination parfois déficiente entre les divers partenaires tels que les centres intégrés, les autres établissements, les municipalités, les organismes communautaires, les ministères, les industries, les pharmacies communautaires, les cliniques médicales, etc.;
- la gestion incomplète des principaux risques en sécurité civile, en collaboration avec les partenaires du milieu;
- les mesures de prévention, parfois rares ou inexistantes;
- la difficulté de bien circonscrire la notion de services essentiels ou d'activités critiques, tant au sein du réseau de la santé que dans la société en général;
- la planification du maintien des services essentiels, pas toujours complète ou à jour;
- la formation du personnel ainsi que celle des gestionnaires et le transfert des connaissances selon un processus plus ou moins continu;
- la méconnaissance, dans le réseau, des pouvoirs légaux de mobilisation accordés aux autorités ministérielles (ministre et directeur national de santé publique) et régionales (directeurs de santé publique) ainsi que des devoirs que ces autorités ont à assumer quand surviennent certains sinistres ou en cas d'urgence sanitaire.



Cinq orientations en sécurité civile sont ici présentées; chacune des orientations est suivie d'objectifs à atteindre. Ces derniers représentent les défis à relever en sécurité civile pour le MSSS et le réseau au cours des prochaines années et couvrent, dans leur globalité, les quatre dimensions de la sécurité civile.

Les orientations s'adressent à toutes les directions générales du MSSS ainsi qu'à toutes les composantes du réseau. Elles ont pour but d'aider les directions et les composantes à bien jouer leurs rôles et à s'acquitter de leurs responsabilités en sécurité civile.

ORIENTATION 1 :**CONSOLIDER LES INSTANCES DE COORDINATION POUR ASSUMER UN LEADERSHIP EN SÉCURITÉ CIVILE**

L'atout majeur de la sécurité civile est de pouvoir compter sur des instances de coordination et de concertation horizontales, à tous les paliers. En plus de s'intéresser aux objectifs de préparation, de développement de la connaissance des risques et à la mise en place de mesures de prévention, ces instances permettent une gestion cohérente de situations inhabituelles, pour lesquelles les mécanismes ordinaires de réponse sont insuffisants ou inadéquats. En effet, un événement d'intérêt en sécurité civile est souvent caractérisé par son potentiel de désorganisation ou sa complexité, ce qui est susceptible de nécessiter le recours à des mécanismes particuliers de fonctionnement reconnus et efficaces, auxquels correspondent ceux de la sécurité civile.



Une instance de coordination en sécurité civile doit regrouper des représentants de secteurs d'activité en santé publique, en santé physique, en services sociaux, en communications, en ressources humaines, matérielles, financières, informationnelles et autres.

Pour le MSSS, il s'agit alors de déployer les mécanismes prévus pour la coordination des ressources aux différents paliers. Le MSSS peut agir à son niveau, auprès des autorités gouvernementales et des autres organismes chargés de mission en sécurité civile. Au niveau des régions sociosanitaires, les centres intégrés ont le mandat de mettre en place les mécanismes de coordination nécessaires à la gestion concertée des événements, en fonction de leurs ressources et de leurs particularités. De plus, afin de faciliter la coordination des actions menées au cours d'une opération, même s'il ne s'agit pas d'un sinistre, il est indiqué que les responsables de la sécurité civile à tous les paliers soient parties prenantes, le plus rapidement possible, des préoccupations et des enjeux pouvant donner lieu, ultérieurement, à une mobilisation des ressources.



Lors d'un sinistre ou d'un événement inhabituel, sans remplacer ni contrôler l'action déjà entreprise par les intervenants mobilisés, le MSSS, les centres intégrés et leurs installations soutiendront les actions en cours et prendront en charge les interventions qui dépassent les capacités des ressources déjà déployées, dans une perspective de complémentarité.

OBJECTIFS À ATTEINDRE :

- 1.1 Garder actives, au MSSS et dans chaque centre intégré, les instances de coordination en sécurité civile par l'appropriation des rôles complémentaires de chacun et par la conduite de projets de développement en sécurité civile répondant aux besoins et à la préparation à intervenir dans le cadre de la mission *Santé*.
- 1.2 S'assurer de la présence de répondants des différents secteurs d'activité en santé et services sociaux au sein des instances de coordination de manière à atteindre la meilleure cohérence possible.
- 1.3 Nommer, au sein de chacun des centres intégrés, une ou des personnes responsables de la coordination en sécurité civile et de l'animation des comités intersectoriels en sécurité civile.
- 1.4 Mettre en place des systèmes de garde 24/7 efficaces, tenant compte des autres systèmes de garde déjà existants.
- 1.5 Mettre en place des mécanismes d'alerte en tout temps, de mobilisation rapide des membres des instances de coordination en sécurité civile et de liaison entre les différents paliers, afin de réagir rapidement en cas de sinistre et de prendre en charge adéquatement la gestion de l'événement.
- 1.6 Désigner des substituts pour les personnes ayant un rôle clé à jouer dans la coordination en sécurité civile.
- 1.7 Prévoir, au MSSS, dans chaque centre intégré et dans certaines installations, des locaux aménagés pouvant servir de centres de coordination, dans le but de faciliter la coordination efficace des mesures à prendre et le suivi d'une opération de sécurité civile.
- 1.8 Prévoir des modalités devant faciliter les actions sur le terrain des intervenants appelés à se déplacer dans un centre de gestion qui pourrait être mis en place sur les lieux d'un sinistre, ou encore un centre de coordination de sécurité civile dans le cadre du déploiement de la mission *Santé*.
- 1.9 Déterminer quels sont les voies et les mécanismes de communication ainsi que de coordination des communications nécessaires à l'interne et à l'externe avec les partenaires, les médias et les autorités politiques.
- 1.10 Élaborer, dans les meilleurs délais, un plan de rétablissement à la suite d'un sinistre d'envergure, en collaboration avec les centres intégrés concernés. Ce plan vise, notamment, à définir à moyen et à long terme les enjeux, les besoins, les mécanismes particuliers de coordination ainsi que les mesures à poursuivre et à mettre en place à tous les niveaux pour permettre aux sinistrés un retour à la vie normale.

ORIENTATION 2 :

RAFFERMIR LES LIENS DE PARTENARIAT EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ CIVILE

Un grand nombre d'acteurs du réseau ont une responsabilité en sécurité civile ou sont susceptibles d'être mobilisés. En conséquence, il est primordial de s'assurer que tous partagent la même vision des choses et s'entendent sur la cohérence qu'il faut donner à l'ensemble de leurs actions.

Le MSSS et le réseau comptent également de nombreux partenaires, tels les autres ministères, les municipalités et les organisations publiques ou privées, avec lesquels il est essentiel d'entretenir des liens étroits dans toutes les dimensions de la sécurité civile. Comme toute autre organisation et pour éviter d'alourdir sa propre mission, le réseau a avantage à être partie prenante des initiatives visant à développer des liens de partenariat dans une perspective de complémentarité des contributions.



La sécurité civile n'est pas l'affaire d'une seule organisation, elle concerne tout le monde. La contribution de la plupart des disciplines et des secteurs d'activité à la sécurité civile est donc nécessaire, qu'il soit question de santé, d'économie, d'affaires sociales et communautaires, d'environnement, d'éducation, de communication, de politique, d'ingénierie, d'urbanisme, d'architecture ou d'autres secteurs (Morin, 2008b, p. 17). La sécurité civile prend aujourd'hui une perspective globale et dynamique qui se veut proactive en agissant en amont des sinistres. Elle fait appel à tous les acteurs de la société, y compris le citoyen lui-même puisque sa participation est nécessaire. Elle devient multidisciplinaire et multisectorielle, ce qui implique un travail en partenariat.

Puisque le MSSS et les centres intégrés prennent part, chacun à leur niveau, à des comités et à des tables de coordination en sécurité civile, il est impératif d'utiliser ces lieux privilégiés pour développer une « culture de partenariat », d'abord à l'intérieur du réseau, entre les différents secteurs d'activité, puis avec les partenaires externes.

Cette culture de partenariat vise à instaurer le réflexe de susciter la contribution de tout un chacun aux mesures de sécurité civile, qu'il s'agisse de personnes du secteur public, du secteur privé ou du milieu communautaire, particulièrement dans les régions où la disponibilité des ressources sociosanitaires est moindre. Pour le réseau, cela signifie que s'occuper de sécurité civile, c'est participer à la gestion des risques en fonction des centres intégrés, des établissements non fusionnés et des installations, mais aussi avec les communautés.

OBJECTIFS À ATTEINDRE :

- 2.1 Participer activement et en priorité aux réunions et aux travaux de l'OSCQ, des organisations régionales et, s'il y a lieu, des organisations municipales de sécurité civile.
- 2.2 Entretenir un dialogue constructif et continu avec les partenaires internes, externes et gouvernementaux quant à la coordination des actions prévues aux missions du PNSC.
- 2.3 Participer à la concertation aux niveaux national, régional et local avec le milieu municipal et d'autres partenaires, de manière à contribuer à la mobilisation des ressources complémentaires au réseau, en ce qui a trait aux questions de sécurité civile.
- 2.4 Soutenir les initiatives visant à intégrer et à mettre à contribution l'ensemble des partenaires potentiels, y compris les cliniques médicales, les pharmacies communautaires, ainsi que d'autres ressources des milieux concernés.
- 2.5 Agir de façon concertée à tous les paliers, lorsque les mécanismes de sécurité civile sont déployés, avec l'ensemble des partenaires gouvernementaux.

ORIENTATION 3 :

ADOPTER L'APPROCHE EN GESTION DES RISQUES COMME BASE DE PLANIFICATION EN SÉCURITÉ CIVILE

La phase d'intervention lors d'un sinistre sollicite grandement les ressources disponibles, que ce soit le réseau, les municipalités, les organisations publiques, les entreprises ou les citoyens. Cette effervescence et les besoins auxquels il faut répondre commandent l'action. Toutefois, en dehors de cette phase, les activités liées à la sécurité civile sont souvent suspendues, voire négligées. Pourtant, les travaux effectués en prévention et en préparation sont reconnus comme des investissements permettant de diminuer la probabilité d'occurrence d'un aléa, les vulnérabilités des organisations et des collectivités, tout en favorisant la résilience de celles-ci.



En amont d'un sinistre, plusieurs activités peuvent contribuer à une meilleure préparation favorisant une réponse adéquate et un retour à la normale dans les meilleurs délais. C'est dans cette perspective que l'adoption d'une approche de la gestion des risques en sécurité civile⁷, laquelle s'inscrit en cohérence avec la norme CSA/ISO 31000-10, devient un cadre guidant le réseau dans la planification en sécurité civile. Il s'agit d'un moyen de se prémunir contre les conséquences éventuelles d'un aléa pouvant causer des décès, faire des victimes, occasionner des problèmes de santé et des pertes matérielles, et qui représentent une menace au maintien des services essentiels.

La gestion des risques en sécurité civile permet de dresser un portrait de l'organisation et du territoire en ce qui a trait aux aléas, aux vulnérabilités et aux activités critiques. L'objectivité du processus repose sur la consultation et le regroupement des expertises de plusieurs acteurs du réseau, de partenaires ainsi que des collectivités comme les industries et les municipalités.

La gestion des risques en sécurité civile permet de repérer non seulement les vulnérabilités, mais aussi les mesures existantes pour diminuer ces vulnérabilités. Ce processus aide à déterminer quels risques doivent être traités en priorité. Cette réflexion ainsi que la convergence des expertises du réseau et des partenaires jouant un rôle dans la sécurité civile servira à définir un ensemble de mesures pour prévenir un sinistre ou ses conséquences et contribuer au maintien des services essentiels.



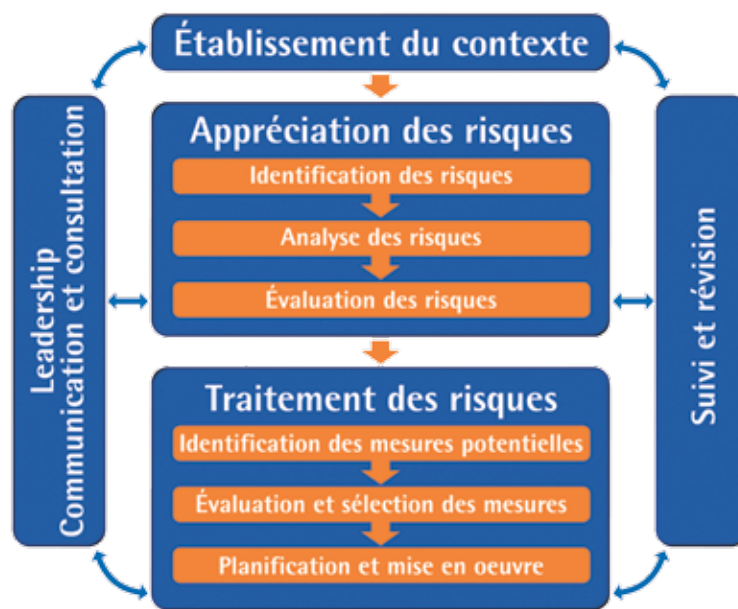
Pour être prête, chaque organisation du réseau doit connaître les principaux risques de sinistres sur son territoire et s'inscrire dans une démarche progressive de gestion de ces risques par l'application systématique de politiques, de programmes, de procédures et de pratiques aux fins de la communication de l'état de la situation, de l'appréciation des risques, puis du traitement et du suivi. Il est primordial de les traiter par priorité puisqu'ainsi l'organisation diminue sa vulnérabilité aux aléas présentant la plus grande menace. Cette façon de faire reflète bien le processus de gestion des risques proposé en sécurité civile (figure 1).

7. Pour en savoir plus sur la gestion des risques en sécurité civile, consultez le document *Manuel de gestion des risques en sécurité civile – Réseau de la Santé et des services sociaux* que vous trouverez sur le site intranet du Réseau de la Santé et des Services sociaux [http://intranetreseau.rtss.qc.ca/index.php?documents-reseau&newsdetail=20160511-12_manuel-sur-la-gestion-des-risques-en-securite-civile].

Par ailleurs, le processus de gestion des risques met en évidence l'importance qui doit être accordée au leadership, aux communications et à la consultation dans sa mise en œuvre. Également, un suivi et une révision s'avèrent nécessaires à chacune des étapes et aux termes de ce processus.

FIGURE 1

Le processus de gestion des risques



Source : MORIN, M. (2008c). Gestion des risques en sécurité civile, p. 17

Nombre d'acteurs, dans leurs champs d'intervention respectifs, contribuent déjà à une meilleure gestion des risques en sécurité civile et à assurer un milieu de vie plus sécuritaire dans leur communauté. Toutefois, en fonction de leurs capacités, ces acteurs sont invités à développer des stratégies d'intervention destinées à prévenir, à réduire et à éliminer les risques de sinistres, ou encore à y répondre de façon appropriée, notamment en partenariat. Par ailleurs, il importe d'assurer la cohérence des différentes démarches de gestion des risques au sein d'une organisation, en misant sur la concertation et la coordination des actions ainsi que des moyens pour réaliser une gestion intégrée de ces risques.



Le risque zéro n'existe pas. Une meilleure gestion des risques en sécurité civile permet de diminuer la vulnérabilité du réseau et des collectivités aux aléas qui présentent la plus grande menace et qui posent les enjeux les plus importants. La réalisation du processus de gestion des risques en sécurité civile facilite la répartition des ressources en fonction des risques devant être traités de façon prioritaire.

OBJECTIFS À ATTEINDRE :

- 3.1 Sensibiliser les acteurs de sécurité civile en santé et services sociaux au processus de gestion des risques en sécurité civile permettant de déterminer les principaux risques de sinistres du territoire pouvant toucher les organisations et la population.
- 3.2 Se concerter avec les partenaires du milieu en vue de réaliser la gestion des risques en sécurité civile.
- 3.3 Déterminer le contexte en présence, apprécier les risques en cause et établir des mesures à mettre en place afin de permettre à l'organisation de diminuer sa vulnérabilité d'ensemble aux aléas qui présentent la plus grande menace sur un territoire donné.
- 3.4 Favoriser les mesures de prévention et plus particulièrement celles qui ont des effets sur plusieurs sinistres.

ORIENTATION 4 :

ACCROÎTRE LA RÉSILIENCE DU MSSS ET DU RÉSEAU EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ CIVILE

L'un des enjeux importants de la gestion des sinistres ou des événements inhabituels en sécurité civile consiste à assurer la continuité des services dont pourrait dépendre le bon fonctionnement des collectivités. Ainsi, la planification des services essentiels est indissociable de la gestion des risques en sécurité civile et peut contribuer activement à accroître la capacité du MSSS et du réseau à répondre aux sinistres. Le réseau doit se préoccuper des services essentiels, d'abord à l'interne, mais également en fonction des situations que l'on observe à l'externe, de manière à éviter la paralysie des systèmes.

La résilience⁸, rappelons-le, se présente comme étant :

« [...] l'aptitude d'un système, d'une collectivité ou d'une société potentiellement exposé à des aléas à s'adapter, en résistant ou en changeant, en vue d'établir et de maintenir des structures et un niveau de fonctionnement acceptables. La résilience se rapporte donc principalement à la capacité de résister aux situations présentant des dangers avec un minimum de dommages et de s'en relever efficacement par la suite. » (Morin, 2008a, p. 31.)

Il est possible d'accroître la résilience d'une collectivité en agissant sur divers plans. Par exemple, l'adoption de normes de construction peut augmenter la résistance des bâtiments et ainsi réduire leur vulnérabilité à certains aléas (Morin, 2008a, p. 32).



Ainsi, les plans de sécurité civile élaborés seront mis à profit, lors de l'intervention et du rétablissement, entre autres afin de maintenir les services essentiels. Un service doit être jugé essentiel si son interruption risque d'entraîner des conséquences significatives et néfastes sur la santé ou le bien-être de la population, peu importe la cause de cette interruption. La continuité des services essentiels repose souvent sur la disponibilité de plusieurs ressources, par exemple les services municipaux. Ces interdépendances doivent être analysées et protégées.



L'interdépendance des systèmes augmente la vulnérabilité des organisations. Pour maintenir les services essentiels – qui sont souvent tributaires de fournisseurs externes, par exemple des entreprises privées, Hydro-Québec ou les municipalités –, il faut établir des partenariats et mettre en place des mesures avec les acteurs concernés par la sécurité civile.

8. D'autres précisions sur la résilience sont disponibles à l'annexe 1.

Bâtir un système de services de santé et de services sociaux résilient est un projet qui comporte donc de nombreux défis, notamment :

- mobiliser et responsabiliser chacun des acteurs du réseau et susciter leur engagement ;
- diminuer la vulnérabilité du réseau en agissant en amont, en mettant en œuvre et en soutenant des actions qui favorisent la résilience des partenaires et des communautés ;
- établir des partenariats et des ententes avec les fournisseurs externes dont le réseau est dépendant ;
- intégrer la sécurité civile au nombre des préoccupations des organisations et dans leurs pratiques courantes ;
- agir en prévention dans un contexte où les ressources se font de plus en plus limitées et où les besoins sont variés et souvent en pleine croissance ;
- innover et recourir à des façons de faire qui permettront d'atteindre les objectifs de la présente politique avec efficacité et efficience.



Dans une perspective de sécurité civile, le MSSS définit les services essentiels⁹ comme étant les services du MSSS et du réseau ou les systèmes qui sont nécessaires afin de préserver la santé et le bien-être de ses clientèles. De plus, un service doit être jugé essentiel s'il est probable que des conséquences significatives et néfastes sur la santé ou le bien-être des personnes surviennent lorsqu'un sinistre ou un événement inhabituel interrompt, perturbe ou exacerbe une de ses activités critiques. Une activité qui nécessite la disponibilité de personnel ou celle de biens nécessaires à la réalisation d'une autre activité critique doit aussi être considérée comme critique et comme un service essentiel.

La planification de moyens pour assurer le maintien des services essentiels est indissociable de la gestion des risques en sécurité civile. C'est aussi le cas des mesures qui aident à augmenter la résilience du réseau aux sinistres et aux pressions exercées sur celui-ci, vu comme un système.

9. De l'information supplémentaire concernant la planification et le maintien des services essentiels est présentée à l'annexe 6.

OBJECTIFS À ATTEINDRE :

- 4.1 Déterminer quels sont les activités critiques et les services essentiels dans chacun des secteurs d'activité de l'organisation, et évaluer leur interdépendance, en collaboration avec les partenaires, de façon à assurer leur maintien en cas de sinistre.
- 4.2 Entretenir des liens étroits avec les organismes qui relèvent du ministre de la Santé et des Services sociaux et qui ont un rôle à jouer notamment dans le maintien des services essentiels dans le secteur de la santé et des services sociaux comme la RAMQ, Héma-Québec et l'INSPQ.
- 4.3 Planifier le maintien des services essentiels en cas de dysfonctionnement des systèmes ou en cas de sinistres, ayant ou non des répercussions sur les installations du réseau.
- 4.4 Intégrer la préoccupation pour la résilience en sécurité civile dans les pratiques courantes de chaque organisation et dans les modes de gestion.
- 4.5 Préciser quelles sont les ressources nécessaires au maintien des services essentiels et prévoir le recours à ces ressources.
- 4.6 Prévoir des mesures de relève et de prise en charge des besoins particuliers des intervenants en cas de sinistre.
- 4.7 Assurer la sécurité, l'aménagement et l'entretien des installations matérielles et de télécommunications, ainsi que des actifs informationnels¹⁰ dans chaque organisation du réseau.
- 4.8 Assurer, en collaboration avec les partenaires concernés, l'approvisionnement, l'entreposage, la distribution de biens essentiels et l'achat de services.
- 4.9 Se renseigner sur l'interdépendance des systèmes de services essentiels avec d'autres systèmes internes ou externes et mettre en place des mesures subsidiaires pour atténuer les conséquences de la défaillance de ces systèmes.
- 4.10 Maintenir, en cas de sinistre, le contact avec le personnel concerné afin de l'informer de la situation et de s'enquérir de son état et des besoins particuliers engendrés par le sinistre (fatigue, stress, etc.).
- 4.11 Prévoir des mécanismes particuliers de gestion des ressources financières en cas de sinistre, notamment la comptabilisation des dépenses exceptionnelles.

10. Selon l'Office québécois de la langue française, l'actif informationnel peut inclure une banque d'information électronique, un système d'information, une technologie de l'information ou une installation, ou encore un ensemble de ces éléments acquis ou constitués par une entreprise ou une organisation.

ORIENTATION 5 :

ASSURER DE FAÇON CONTINUE LA FORMATION DU PERSONNEL AFFECTÉ À LA SÉCURITÉ CIVILE ET FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

La gestion adéquate des risques et des sinistres dépend directement de l'expertise et des compétences de tous les intervenants en sécurité civile. La formation est un élément fondamental de la préparation à la réponse au sinistre. Pour assurer une planification adéquate des mesures et une mise en œuvre efficace de celles-ci au moment du sinistre, il est essentiel que les personnes à qui des responsabilités en sécurité civile sont confiées aient accès à une formation appropriée dès leur entrée en fonction. Cette formation doit leur permettre d'acquérir les connaissances et de développer les habiletés et les attitudes requises pour remplir adéquatement leurs fonctions.

Au cours d'une opération de réponse à un sinistre, le personnel est fortement sollicité : il doit accomplir de multiples actions et interagir avec un grand nombre de personnes. Certaines décisions sont déterminantes et doivent être prises rapidement, dans un contexte où la pression est forte, en présence d'une multitude d'acteurs, et souvent malgré une information incomplète. Devant une telle charge, il apparaît évident que le personnel adéquatement formé offrira une meilleure prestation et organisation de services aux sinistrés, en plus d'être en mesure de se protéger davantage contre les facteurs de stress liés aux interventions en sécurité civile.



Toute nouvelle personne affectée au secteur de la sécurité civile, au MSSS et au sein du réseau, doit pouvoir bénéficier d'une formation de base. Cette formation doit lui permettre, en premier lieu, de :

- se familiariser avec le langage employé dans le milieu de la sécurité civile ;
- connaître globalement la structure de la sécurité et ses modes de fonctionnement ;
- connaître plus précisément les interventions attendues en fonction des volets de la mission *Santé* du PNSC ;
- connaître les aspects légaux associés aux lois¹¹ pertinentes pour les activités de sécurité civile, notamment la Loi sur la sécurité civile ainsi que la Loi sur la santé publique.



Quelques références sont mises à la disposition de tous sur le site du ministère de la Sécurité publique (<http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/>) pour s'initier à la sécurité civile :

- S'initier à la sécurité civile
- La sécurité civile au Québec
- Le Plan national de sécurité civile
- Concepts de base en sécurité civile
- Approche et principes en sécurité civile
- Gestion des risques en sécurité civile
- Le Cadre de coordination de site de sinistre au Québec

11. Consultez l'annexe 7 pour plus d'information sur les assises légales dont le MSSS et le réseau doivent tenir compte dans leurs interventions.

La tenue d'exercices est une étape supplémentaire indispensable en sécurité civile qui constitue un mécanisme d'appréciation de la qualité permettant d'évaluer l'état de préparation des organisations en prévision de la survenue d'un sinistre. Ces exercices ont pour objectifs :

- d'améliorer les connaissances des acteurs formés ;
- d'ajouter à la compréhension de leurs rôles et de leurs responsabilités lors d'un sinistre ;
- de mettre en pratique des habilités et des techniques ;
- de vérifier l'exactitude des outils et des plans mis à la disposition des intervenants.



Pour demeurer efficaces, les instances de sécurité civile doivent être actives, adéquatement formées et s'exercer sur une base régulière. Il peut s'agir, dans un premier temps, d'exercices ayant une portée plus limitée et, dans un deuxième temps, de simulations mettant à contribution les partenaires.

La planification de la formation et de la tenue d'exercices doit prendre en considération les changements au sein de l'organisation (nouveau personnel, modification d'activités, aspects structuraux, etc.), les apprentissages des exercices et l'expérience tirée des événements survenus. Chacune des organisations doit pouvoir réaliser des exercices et des simulations de sinistres ou d'événements inhabituels, selon ses capacités à organiser de telles activités. En complément de ces exercices, les rétroactions représentent un outil de plus pour réviser ses façons de faire et améliorer les processus d'action en sécurité civile.

OBJECTIFS À ATTEINDRE :

- 5.1 S'assurer que tous les intervenants disposent des connaissances suffisantes leur permettant de jouer pleinement leur rôle.
- 5.2 Déterminer quels sont les besoins de formation en fonction des dimensions de prévention, de préparation, d'intervention et de rétablissement de la sécurité civile.
- 5.3 Mettre à la disposition des personnes affectées au secteur de la sécurité civile une formation de base en sécurité civile adaptée à leurs besoins.
- 5.4 Assurer une cohérence dans les contenus de formation, dans la mesure où ceux-ci doivent être communs à tous les acteurs et à tous les niveaux.
- 5.5 Maintenir en place au MSSS une communauté de praticiens en sécurité civile de manière à rendre accessible aux acteurs du secteur de la sécurité civile la documentation pertinente dans le domaine.
- 5.6 Réaliser au moins un exercice annuel de sécurité civile.
- 5.7 Tenir des séances de rétroaction à la suite de chaque événement significatif où les mécanismes de réponse aux sinistres ont été mis à contribution, afin d'en dégager les apprentissages et d'améliorer les plans et les façons de faire.



LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE – SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

En prévision de l'appropriation de cette politique par le réseau, le MSSS entend définir des stratégies de mise en œuvre et de communication et déployer des efforts de sensibilisation auprès des ressources du réseau pour favoriser une compréhension commune des enjeux en présence et faciliter le passage à l'action. Le MSSS concevra des outils en vue de soutenir le réseau en ce sens et d'encourager les gestionnaires concernés à exercer un rôle proactif à chacune des étapes de mise en œuvre. D'ailleurs, les ententes de gestion et d'imputabilité entre le MSSS et les établissements contiendront, dorénavant et sur une base annuelle, des attentes en matière de sécurité civile.

Dans ce contexte, les centres intégrés devront élaborer ou actualiser leurs plans de sécurité civile en y intégrant les orientations présentées dans la présente politique. Ces plans de sécurité civile devront contenir un calendrier de réalisation et des échéanciers permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs pour les prochaines années.



Par ailleurs, le Comité directeur en sécurité civile du MSSS est mandaté pour assurer le suivi de l'application de la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux ainsi que la mise en œuvre des orientations et des objectifs qu'elle contient. Il veillera également à définir les mécanismes de suivi et d'évaluation périodique des actions en sécurité civile pour le MSSS. Pour accomplir ce mandat, il s'appuiera sur le Comité opérationnel en sécurité civile du MSSS. Il reviendra à la Table des coordonnateurs en sécurité civile de faire de même pour le réseau. De plus, ces instances auront à mettre en priorité les objectifs à atteindre ainsi qu'à déterminer ceux qui relèveront du MSSS et des centres intégrés.

Enfin, les bilans ainsi réalisés par le Comité directeur en sécurité civile du MSSS et la Table des coordonnateurs en sécurité civile seront soumis au Comité directeur du MSSS (CODIR) ainsi qu'au Comité de gestion du réseau (CGR).

CONCLUSION

La réussite de l'application de la Politique repose principalement sur les modalités de sa mise en œuvre. Le MSSS exercera le leadership qui lui revient en cette matière. Toutefois, la responsabilisation et l'implication de tous les acteurs du réseau concernés par la réponse aux sinistres ou aux événements inhabituels et par la gestion des risques en sécurité civile apparaissent comme le préalable essentiel à une démarche qui doit être collective.

Le MSSS doit agir comme catalyseur des forces en présence en mettant en place des conditions favorables au succès de la démarche. La politique s'actualisera à travers l'engagement du MSSS et du réseau à relever les défis qu'elle présente.

Cet engagement se traduira par:

L'élaboration ou la mise à jour de plans de sécurité civile propres à chacune des organisations, tributaires des orientations et des objectifs à atteindre de la présente politique;



ces plans pourront comporter des sections spéciales telles que la planification du maintien des services essentiels et le traitement des risques de sinistres;



ils devront présenter un calendrier de réalisation et faire l'objet d'une évaluation périodique, de façon à favoriser l'amélioration continue de l'action du réseau en matière de sécurité civile.

Le MSSS et les centres intégrés, en fonction de leurs ressources respectives, demeurent solidairement responsables de mettre en œuvre la présente politique ministérielle. La conjugaison des différents plans de sécurité civile doit donc permettre de relever les défis et d'atteindre les objectifs.

D'autres conditions peuvent s'avérer essentielles à l'appropriation et à la mise en œuvre réussie de la Politique, notamment :

- l'appui des autorités ;
- l'engagement des gestionnaires ;
- une vision commune des actions à réaliser ;
- l'entraide intra et interrégionale ;
- la formation des ressources en sécurité civile et de la relève ;
- un ordre de priorité adapté aux situations ;
- une préparation qui tient compte à la fois de l'intervention et de la dimension « rétablissement » ;
- l'amélioration continue des processus en gestion des risques en sécurité civile ;
- des mécanismes d'évaluation périodique et des indicateurs de suivi.

Finalement, en proposant une politique ministérielle de sécurité civile, le MSSS réitère son engagement à assumer l'ensemble de ses responsabilités et affirme son leadership en matière de sécurité civile à l'échelle du gouvernement du Québec.

RÉFÉRENCES

- BELLEAU, F. (2008). *Cadre de coordination de site de sinistre au Québec*, document préparé en collaboration avec les membres de l'OSCQ et les partenaires, Ministère de la Sécurité publique, 29 p., [en ligne]. [\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/cadre_coordination_site_sinistre/cadre.pdf\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/cadre_coordination_site_sinistre/cadre.pdf) (26 juillet 2013)
- DUMAS, P. (2013). *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience des services sociaux du programme-services – services généraux – activités cliniques et d'aide*. Direction générale des services sociaux et Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 67 p., [en ligne]. [\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000345/\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000345/) (1^{er} novembre 2013)
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Manuel de gestion des risques en sécurité civile – Réseau de la Santé et des services sociaux*, [en ligne]. [\[http://intranetreseau.rtss.qc.ca/index.php?documents-reseau&newsdetail=20160511-12_manuel-sur-la-gestion-des-risques-en-securite-civile\]](http://intranetreseau.rtss.qc.ca/index.php?documents-reseau&newsdetail=20160511-12_manuel-sur-la-gestion-des-risques-en-securite-civile) (9 août 2016)
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2010). *Plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé et des Services sociaux*, [en ligne]. [\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-717-02.pdf\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-717-02.pdf) (19 octobre 2013)
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (mai 2015). *Système de santé et des Services sociaux en bref – Gouvernance et organisation des services*, [en ligne]. [\[http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/en-bref/gouvernance-et-organisation/roles-et-responsabilites\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/organisation/en-bref/gouvernance-et-organisation/roles-et-responsabilites) (9 août 2016)
- MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (mai 2013). *Plan national de sécurité civile*, [en ligne]. [\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/plan-national.html\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/plan-national.html) (26 juillet 2013)
- MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE (2014). *Politique québécoise de sécurité civile 2014 2024*, « Vers une société québécoise plus résiliente aux catastrophes », Gouvernement du Québec, 92 p.
- MORIN, M. (2008a). *Concepts de base en sécurité civile*. Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, Ministère de la Sécurité publique, 48 p., [en ligne]. [\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/concepts_base/concepts_base.pdf\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/concepts_base/concepts_base.pdf) (26 juillet 2013)
- MORIN, M. (2008b). *Approche et principes en sécurité civile*. Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, Ministère de la Sécurité publique, 58 p., [en ligne]. [\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/approche_principes/approche_principes.pdf\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/approche_principes/approche_principes.pdf) (26 juillet 2013)
- MORIN, M. (2008c). *Gestion des risques en sécurité civile*. Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, Ministère de la Sécurité publique, 66 p., [en ligne]. [\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/gestion_risques/gestion_risques.pdf\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/gestion_risques/gestion_risques.pdf) (26 juillet 2013)
- QUÉBEC (2001a). *Loi sur la sécurité civile*, chapitre S-2.3, mise à jour le 1^{er} août 2013, Éditeur officiel du Québec, [en ligne]. [\[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_3/S2_3.htm\]](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_3/S2_3.htm) (23 août 2013)
- QUÉBEC (2001b). *Loi sur la santé publique*, chapitre S-2.2, mise à jour le 1^{er} août 2013, Éditeur officiel du Québec, [en ligne]. [\[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.htm\]](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.htm) (23 août 2013)

ANNEXE 1

CONCEPTS DE BASE EN SÉCURITÉ CIVILE

« Le concept de **risque** en sécurité civile implique que l'on soit en présence de deux éléments fondamentaux. D'une part, la possibilité que se produise en un endroit donné, un phénomène ou un événement pouvant causer une atteinte ou des dommages, tels qu'une inondation, un séisme, un accident industriel ou une sécheresse. Il s'agit ici de l'**aléa**. D'autre part, on doit trouver dans ce milieu des éléments tels que des populations, des bâtiments ou des activités exposés à la manifestation de cet aléa et vulnérables à celui-ci. On fait référence dans ce cas à la **vulnérabilité**.

« Ainsi, le risque résulte de l'interaction entre un aléa potentiel et la vulnérabilité du milieu exposé à son égard. Cette combinaison d'éléments met donc en évidence le fait qu'un aléa jugé comme étant probable est susceptible d'entraîner des conséquences néfastes sur le milieu touché. »

Source : M. Morin, *Concepts de base en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 5-6.

« L'**aléa** constitue un phénomène, une manifestation physique ou une activité humaine susceptible d'occasionner des pertes en vies humaines ou des blessures, des dommages aux biens, des perturbations sociales et économiques ou une dégradation de l'environnement. Les aléas peuvent avoir des origines naturelles ou anthropiques selon l'agent en cause. De plus, ils peuvent être soudains, comme un séisme ou une avalanche, ou progressifs, comme une sécheresse ou l'érosion littorale. Ils peuvent aussi prendre la forme de conditions latentes ou qui évoluent lentement, pouvant causer ultérieurement des préjudices ou des dommages dans le milieu concerné, par exemple la pollution ou la hausse du niveau de la mer. »

Source : M. Morin, *Concepts de base en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 6.

« La **vulnérabilité** représente une condition résultant de facteurs physiques, sociaux, économiques ou environnementaux, qui prédispose les éléments exposés à la manifestation d'un aléa à subir des préjudices ou des dommages. Elle fait ainsi référence aux situations et aux caractéristiques intrinsèques d'un milieu ou d'éléments de celui-ci, qui conduisent à anticiper des conséquences néfastes pouvant résulter de la manifestation d'un ou de plusieurs aléas. La vulnérabilité met donc en évidence l'incapacité ou l'inaptitude d'un milieu et de ses composantes à résister à un aléa ou à répondre à sa manifestation. »

Source : M. Morin, *Concepts de base en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 8.

Qu'est-ce qu'un **sinistre** ? « Parmi les caractéristiques qui sont le plus souvent mises en évidence pour décrire ce qu'est un sinistre, il y a principalement le fait qu'il s'agit d'une situation où :

- le fonctionnement normal d'une communauté ou d'une société est fortement perturbé ;
- des pertes de vie, matérielles, économiques ou environnementales importantes sont observées ;
- le milieu affecté n'est pas en mesure, avec les ressources et les capacités dont il dispose, de faire face aux conditions et aux conséquences découlant de la manifestation de ou des aléas.

« Au sens de la Loi sur la sécurité civile, un sinistre est un événement qui cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles. Il est à noter que cette définition ne reproduit pas la formulation exacte et complète que l'on trouve dans la loi mais en respecte l'esprit. La définition de la loi intègre aussi des exemples d'aléas dont la manifestation peut conduire à une telle situation et apporte une distinction entre les sinistres majeurs et les sinistres mineurs. »

Source : M. Morin, *Concepts de base en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 25-26.

On considère avoir affaire à un sinistre lorsqu'on est devant une situation exceptionnelle et souvent complexe à gérer, portant atteinte à la protection des personnes et des biens, pour laquelle les ressources habituelles sont insuffisantes ou dépassées.

Gestion des risques en sécurité civile

« L'approche en gestion des risques en sécurité civile consiste à aborder les risques dans un cadre global et intégré. Elle conduit à l'instauration, par une collectivité ou une organisation, d'un processus itératif ou continu [de mise en œuvre d'une intervention ou d'actions] interpellant plusieurs acteurs. Elle représente en ce sens plus qu'un outil, une méthode ou un instrument permettant de réduire les risques. Elle traduit une façon de penser et une conception des choses qui reconnaissent la responsabilité et la nécessaire contribution de tous les acteurs d'une collectivité ou d'une organisation.

[...]

La plupart des normes de gestion de risques établies à l'échelle internationale sont génériques, c'est-à-dire qu'elles offrent la souplesse permettant de les adapter à la réalité de la collectivité ou de l'organisation qui les utilise. Elles peuvent ainsi s'appliquer à une conception des risques qui retient uniquement les aspects négatifs ou, plutôt, qui considère le risque à l'égard de ses dimensions positives et négatives.

La gestion des risques est abordée dans ce document à travers la préoccupation d'assurer la sécurité des personnes, des biens et de l'environnement contre les sinistres ou d'autres situations pouvant compromettre le fonctionnement normal d'une collectivité ou d'une organisation. Le risque ici, comme c'est toujours le cas en matière de sécurité, est considéré par rapport aux conséquences négatives que sa matérialisation peut générer. Il importe toutefois de souligner que la gestion des risques peut s'inscrire dans un cadre plus global, notamment pour une entreprise, alors que le risque sera considéré non seulement dans sa perspective négative, mais également en relation avec les bénéfiques et les avantages pouvant en découler.

[...]

En sécurité civile, l'adoption d'une approche de gestion des risques devient maintenant incontournable. Devant des préoccupations telles que les changements climatiques, l'utilisation accrue des matières dangereuses, la montée du terrorisme et la vulnérabilité croissante de nos sociétés, cette approche de gestion des risques représente la solution à privilégier pour relever les défis associés aux risques et aux sinistres auxquels les générations actuelles et futures sont et seront confrontées.

La Loi sur la sécurité civile [chapitre S-2.3] établit les bases favorisant une bonne gestion des risques de sinistres grâce à ses dispositions s'adressant aux citoyens, aux municipalités, aux personnes dont les activités ou les biens sont générateurs de risque de sinistre majeur ainsi qu'aux divers ministères et organismes du gouvernement. D'autres lois ainsi que des règlements, politiques et stratégies concourent également à la réduction des risques de différentes natures. L'adoption d'une approche de gestion des risques devrait, dans cette perspective, constituer un moyen d'atteindre les objectifs fixés en assurant une meilleure gestion des risques auxquels les diverses collectivités ou organisations sont exposées. Par l'établissement d'un cadre global permettant de mieux organiser et de mieux structurer les actions, l'application de cette approche devrait ainsi conduire à la mise en œuvre d'un ensemble de mesures propres à prévenir les sinistres, à leur faire face et, plus globalement, à accroître la résilience de la collectivité à leur égard.»

Source : M. Morin, *Gestion des risques en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 7-8.

Résilience

« [La résilience] se présente comme étant l'aptitude d'un système, d'une collectivité ou d'une société potentiellement exposés à des aléas à s'adapter, en résistant ou en changeant, en vue d'établir et de maintenir des structures et un niveau de fonctionnement acceptables. La résilience se rapporte donc principalement à la capacité de résister aux situations présentant des dangers avec un minimum de dommages et de s'en relever efficacement par la suite.

[...]

La résilience constitue en quelque sorte l'opposé de la vulnérabilité. Par exemple, l'adoption de normes de construction permettant une plus grande résistance des bâtiments aux séismes, aux vents violents ou aux incendies, a pour effet d'accroître la résilience de la collectivité aux effets potentiels de ces aléas et, par le fait même, de réduire sa vulnérabilité à ce genre de phénomène. Tout comme la vulnérabilité, la résilience est

complexe et comporte plusieurs facettes associées aux conditions physiques, sociales, économiques et environnementales d'un milieu.

[...]

[Les caractéristiques de la résilience] sont présentes au sein d'un milieu avant même la manifestation de l'aléa. Il peut s'agir de la vitalité et de la solidarité sociale, de la prospérité et de la diversité économique, d'un environnement naturel de qualité, d'une population en santé, d'une bonne connaissance des risques, de la présence de systèmes d'alerte, de la prise en compte des risques dans l'aménagement du territoire et dans les codes de construction, d'une bonne préparation aux sinistres ou d'une population bien informée. »

Source : M. Morin, *Concepts de base en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 31-32.

Dimensions de la sécurité civile

« [...] quatre catégories de mesures [constituent] le champ d'action principal de la sécurité civile. Ces catégories de mesures, désignées comme les *quatre dimensions de la sécurité civile*, visent respectivement à prévenir les sinistres ou à atténuer leurs conséquences potentielles, à se préparer à faire face aux sinistres, à intervenir au moment d'un sinistre et à se rétablir d'une telle situation. La prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement constituent donc les quatre dimensions qui, dans une approche globale et intégrée de la sécurité civile, doivent inévitablement être couvertes. »

Source : M. Morin, *Approche et principes en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 26.

« La **prévention** se définit comme l'ensemble des mesures établies sur une base permanente qui concourent à éliminer les risques, à réduire les probabilités d'occurrence des aléas ou à atténuer leurs effets potentiels. Elle est donc abordée dans une perspective large puisqu'elle est associée non seulement aux efforts déployés pour prévenir les sinistres, mais également à ceux visant à limiter, par des mesures permanentes, leurs effets potentiels. Cette dimension s'inscrit ainsi à l'intérieur d'un concept général de prévention dans lequel est associée la notion d'atténuation. »

Source : M. Morin, *Approche et principes en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 28.

Les mesures de **préparation** sont définies comme étant l'ensemble des activités et des mesures destinées à renforcer les capacités de réponse aux sinistres. Elles s'inscrivent en complément des mesures de prévention qui ne peuvent, à elles seules, prévoir et contribuer à éliminer tous les risques. Les efforts consacrés à cette tâche doivent être prévus à tous les paliers de coordination en sécurité civile.

« L'**intervention** constitue la première phase de la réponse aux sinistres réels ou appréhendés. Elle représente l'application, et l'adaptation au besoin, des mesures et des moyens prévus à l'étape de la préparation en fonction de la nature et de l'ampleur du sinistre. [...] On définit l'intervention comme l'ensemble des mesures prises immédiatement avant, pendant ou immédiatement après un sinistre pour protéger les personnes, assurer leurs besoins essentiels et sauvegarder les biens et l'environnement. Pour la plupart des sinistres, du moins ceux de nature soudaine, les mesures d'intervention se caractérisent par l'urgence de leur mise en œuvre. L'expérience démontre que, dans ces situations, les minutes et les heures sont capitales. Pour certains événements, un retard dans l'activation des mesures peut coûter des vies et provoquer d'importants dommages. Bien que la rapidité de l'intervention représente un élément crucial, l'application de mesures adaptées à chaque situation revêt une importance encore plus grande. »

Source : M. Morin, *Approche et principes en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 34.

Enfin, le **rétablissement** représente l'application ou l'adaptation des mesures et des moyens prévus à l'étape de la préparation. Cette dimension vise à mettre en place les conditions nécessaires au retour à la vie normale. Toutefois, la phase de rétablissement se distingue plus difficilement de la phase de l'intervention, car le passage temporel entre ces deux phases s'effectue généralement de façon graduelle à la suite du sinistre.

« Un des aspects à souligner à l'égard du rétablissement est la difficulté d'établir une démarcation temporelle précise entre cette dimension et l'intervention. Le passage entre l'intervention et le rétablissement s'effectue généralement de façon graduelle à la suite du sinistre. Cette transition entre les deux dimensions s'opère

différemment selon l'importance et la nature de l'événement. Ainsi, certains acteurs peuvent avoir amorcé les mesures de rétablissement alors que d'autres se consacrent toujours à la mise en œuvre de mesures d'intervention. Cette transition doit être assurée en misant sur une bonne coordination et sur l'application de mesures appropriées qui auront été planifiées avant le sinistre.

On définit le rétablissement comme l'ensemble des décisions et des actions prises à la suite d'un sinistre pour restaurer les conditions sociales, économiques, physiques et environnementales de la collectivité et réduire les risques. Le spectre couvert par cette dimension est donc très étendu. Les mesures associées au rétablissement sont susceptibles de répondre aux multiples conséquences tangibles et intangibles pouvant découler des sinistres. Il peut s'agir de l'atteinte physique et psychologique, de pertes matérielles et financières, d'impacts politiques, de la diminution de la cohésion et de la vitalité sociale, de dommages patrimoniaux, de pertes de réputation et de destruction ou d'atteinte à des écosystèmes.

Cette dimension associée à l'après-sinistre s'inscrit dans une perspective à court et à long terme. Le rétablissement à court terme constitue en quelque sorte le prolongement de l'intervention alors que l'on cherche à restaurer les fonctions et les services essentiels de la collectivité. Il marque la phase transitoire entre l'intervention et le rétablissement. Le double objectif consiste alors à rendre le milieu sécuritaire et à assurer une reprise des activités dans la collectivité.

Quant au rétablissement à long terme, il fait référence principalement aux mesures visant la reconstruction d'un milieu ayant subi des dommages matériels importants. Il vise l'amélioration ou, du moins, la restauration des conditions de vie de la population et des activités économiques et sociales de la communauté. Il s'agit d'un processus engageant de nombreux acteurs de juridictions et de domaines variés, qui peut s'étaler sur plusieurs mois, voire des années. Cette phase devrait s'intégrer totalement à la planification à long terme de la collectivité et se réaliser dans une perspective de développement durable. »

Source : M. Morin, *Approche et principes en sécurité civile*, Ministère de la Sécurité publique, 2008, p. 36.

ANNEXE 2

SÉQUENCE DES ÉTAPES DE RÉPONSE EN SÉCURITÉ CIVILE

La **séquence des étapes de réponse** en sécurité civile au MSSS et dans le réseau se compose de six étapes, qui sont et définies dans le tableau suivant.

Séquence des étapes de réponse en sécurité civile

Veille	Activité qui consiste à étudier des informations pour permettre d'anticiper des événements.
Alerte	Moyen de prévenir de l'imminence ou de l'arrivée d'un sinistre à la suite de l'atteinte des critères d'alerte.
Mobilisation	Action de mobiliser les ressources en vue de répondre aux besoins sociosanitaires engendrés par le sinistre ou de maintenir les services essentiels.
Action	Ensemble des activités et mesures permettant de répondre efficacement aux besoins engendrés par le sinistre dans les dimensions de l'intervention et du rétablissement.
Démobilisation	Action de rappeler à leurs activités habituelles les ressources mobilisées et de leur offrir des mesures de soutien facilitant la gestion du stress.
Rétroaction	Ensemble des actions de retour sur la séquence des étapes de réponse dont l'objectif est de tirer des leçons afin de bonifier la prévention et la préparation.

Pour chacune des étapes, une préparation est à prévoir.

Veille

Elle constitue une activité continue et en grande partie itérative, qui consiste à surveiller l'environnement afin de donner un avertissement informant qu'un événement est appréhendé ou s'est produit. La veille dans une organisation est assurée par plusieurs secteurs d'activité. Chaque secteur doit se doter de mécanismes lui permettant d'assurer une veille en définissant à l'avance l'objet de la veille, des indicateurs précis et des critères d'alerte.

Au plan gouvernemental, le Centre des opérations gouvernementales assure une veille permanente. Ce centre est en lien avec le personnel affecté à la coordination ministérielle en sécurité civile afin d'assurer une interrelation entre la veille gouvernementale et la veille assurée par le MSSS et le réseau.

Alerte

Chaque organisation doit prévoir un système de garde 24/7 permettant de recevoir et de diffuser des alertes. Il revient à chaque organisation de recevoir et de diffuser celles-ci. Les alertes peuvent provenir de l'ensemble des partenaires en sécurité civile, tant internes qu'externes. Elles doivent être diffusées aux secteurs d'activité dans l'organisation, dont les responsables de la sécurité civile, aux partenaires interorganisationnels ainsi qu'aux partenaires de l'organisation en sécurité civile concernés, et selon les niveaux de responsabilités nécessaires. L'alerte permet d'activer les mécanismes de coordination permettant de convenir de la mobilisation des ressources.

Mobilisation

Il revient au personnel affecté à la sécurité civile de voir à se mobiliser et à ce que chaque secteur d'activité mobilise les ressources requises par la situation. Il doit aussi s'assurer que l'allocation de ces ressources est conforme à la mise en œuvre de la réponse. Ainsi, la mobilisation se module en fonction de la variation des impacts du sinistre, et dépend aussi bien de la nature du sinistre que de son ampleur.

Action

L'instance de coordination de sécurité civile d'une organisation est responsable de l'action en phase d'intervention et de rétablissement. Chaque secteur d'activité mobilisé est responsable de planifier et de réaliser les mesures qui le concernent afin de répondre de façon optimale aux besoins engendrés par le sinistre.

Tout au long de la période où elle est mobilisée, chaque organisation doit s'assurer de maintenir le contact avec son personnel afin, d'une part, de l'informer de la situation et, d'autre part, de s'informer de son état et des besoins particuliers engendrés par le sinistre (fatigue, stress, etc.). Il est en effet important, par respect pour les intervenants, qu'il y ait une bonne communication interne, afin d'éviter que ceux-ci n'apprennent ce qui se passe par les médias ou d'autres sources externes plutôt que par leur organisation. Il peut arriver que certains intervenants soient eux-mêmes sinistrés. Idéalement, les organisations mobilisées doivent donc veiller à proposer les mesures appropriées pour que leurs intervenants disposent d'une tranquillité d'esprit suffisante pour remplir leur mandat (ex. : la relève, le soutien aux familles). Enfin, pendant la période où leurs intervenants sont mobilisés, les organisations devront prendre les mesures leur permettant d'être à l'affût de toute manifestation de signes, symptômes ou réactions émotives découlant de leur implication.

Démobilisation

Il revient aux personnes responsables de la sécurité civile d'une organisation de voir à orchestrer la démobilisation et à ce que chaque secteur d'activité démobilise les ressources requises en fonction de l'évolution de la réponse aux besoins. Règle générale, la démobilisation est graduelle et se module en fonction de la diminution des besoins engendrés par le sinistre.

Rétroaction

Il est de la responsabilité du personnel affecté à la sécurité civile de veiller à la réalisation d'une ou de plusieurs séances de rétroaction dans son organisation couvrant l'ensemble des étapes précédentes. La rétroaction sera en fonction de l'ampleur de l'événement, de la mobilisation des ressources et de la réponse. Ainsi, la rétroaction peut s'articuler par secteurs d'activité et niveaux de responsabilités, selon les paliers du système de santé et des services sociaux. Ces actions peuvent prendre la forme de retour d'expérience, d'évaluation, de rapport, de bilan, etc.

ANNEXE 3

LES PORTEURS DE « MISSION » EN SÉCURITÉ CIVILE

L'organisation des actions du PNSC repose sur la réponse à des besoins susceptibles de se manifester lors d'un sinistre, lesquels sont désignés par la notion de « mission ». La notion de **mission** vise, en premier lieu, à offrir une réponse optimale aux besoins de la collectivité sinistrée. Elle permet de désigner clairement les ministères et organisations dont la raison d'être les amène à agir en matière de sécurité civile et de leur **confier, en situation de sinistre, des responsabilités particulières en plus de celles qu'ils ont habituellement à assumer**. Chaque mission comporte l'organisation d'une structure d'intervention désignant à l'avance les partenaires qui peuvent être mis à contribution. L'action gouvernementale se fait en cohérence avec les efforts déployés par les autorités régionales et locales.

Pour chaque mission, un seul porteur est désigné, soit le ministère ou l'organisation dont **les activités habituelles s'approchent le plus de celles prévues à la mission ou dont l'expertise, les ressources ou le réseau lui permettent d'accomplir ces activités**. Aussi, chaque mission suppose des activités qui, pour être réalisées, peuvent nécessiter certains soutiens. Certaines missions peuvent nécessiter la mise en œuvre d'autres missions clairement définies, en ce qui concerne soit une activité, soit un soutien.

Le PNSC du MSP comprend présentement 15 missions :

1. Activités économiques : ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation
2. Aide financière : ministère de la Sécurité publique
3. Bioalimentaire : ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
4. Communication : Services Québec, ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
5. Électricité : Hydro-Québec
6. Énergie : ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles
7. Environnement : ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
8. Évacuation massive, réintégration et sécurité : Sûreté du Québec
9. Habitation : Société d'habitation du Québec
10. Santé : ministère de la Santé et des Services sociaux
11. Services essentiels gouvernementaux : Secrétariat du Conseil du trésor
12. Soutien aux services aux personnes sinistrées : ministère de la Sécurité publique
13. Soutien technique aux municipalités : ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire
14. Télécommunications : Centre de services partagés du Québec
15. Transport : ministère des Transports, de la Mobilité durable, et de l'Électrification des transports.

Source : Ministère de la Sécurité publique (2008). Plan national de sécurité civile. Document de travail, 318 p.

Bien entendu, les partenaires ayant déjà une contribution reconnue en sécurité civile sont nombreux. En plus des organisations qui portent la responsabilité des missions du PNSC, une quinzaine d'autres ministères et organismes du gouvernement du Québec jouent un rôle actif dans les travaux de l'Organisation de sécurité civile du Québec.

Enfin, d'autres organisations, entreprises et groupes peuvent aussi apporter leur contribution et s'avérer d'excellentes ressources avec lesquelles établir un partenariat ou entretenir un réseautage. Parmi celles-ci :

- les groupements bénévoles ou communautaires ;
- les commissions scolaires, les établissements d'enseignement et les centres de recherche ;
- les compagnies, sociétés ou agences de transport en commun ;
- les entreprises et organismes de transport routier, ferroviaire, maritime et aérien ;
- les corporations ou agences de développement ;
- les entreprises associées au milieu des communications, dont les médias, et les entreprises de télécommunications ;
- les institutions financières ;
- les compagnies d'assurances ;
- les professionnels en ingénierie, en urbanisme et en architecture ;
- les associations à caractère environnemental ;
- les organisations ou les forums d'échanges qui encadrent ou soutiennent un ensemble d'acteurs, notamment les associations professionnelles ;
- etc.

La mission du MSSS

Afin d'établir les orientations à privilégier en matière de sécurité civile, il est bon de regarder de plus près la mission du MSSS.

Le MSSS a pour mission de maintenir, d'améliorer, de protéger et de restaurer la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

En fonction de sa mission, le rôle premier du MSSS est de voir au bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec. Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, il détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. Il établit, en outre, les politiques de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les centres intégrés. Le MSSS évalue également les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés.

Il peut aussi proposer à l'État et aux autres acteurs sociaux des priorités d'intervention pour agir positivement sur les conditions qui favorisent la santé et le bien-être de la population.

Source : Plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé et des Services sociaux, [en ligne].
[\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-717-02.pdf\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-717-02.pdf) (19 octobre 2013)

La mission *Santé* du Plan national de sécurité civile

Le MSSS a la responsabilité de développer et de déployer au besoin la mission *Santé* prévue au PNSC. Il s'assure de donner les orientations qui encadrent ce secteur d'activité, d'exercer un leadership dans le développement des services en réponse aux sinistres ou aux événements d'envergure.

Le déploiement de la mission *Santé* repose sur des structures et une organisation décentralisées dans chacune des régions administratives. En effet, chaque centre intégré, en fonction de ses ressources et des particularités régionales, a la responsabilité de mettre en place les mécanismes de coordination et de concertation nécessaires à la gestion concertée d'événements inhabituels ou de sinistres.

Voici la mission *Santé* du PNSC, telle qu'adoptée en mars 2012 :

Mission :	Santé
Porteur :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Responsabilités du MSSS dans le cadre de sa mission	<p>Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la mission « Santé ». En situation de sinistre où l'intervention du réseau de la santé et des services sociaux est requise, cette mission permet de répondre aux conséquences d'un sinistre et offre des services de santé et des services sociaux dans le but de préserver la vie et la santé et de favoriser le bien-être psychosocial des personnes.</p> <p>La mission « Santé » est constituée de six volets de réponse aux conséquences d'un sinistre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préhospitalier d'urgence • Hospitalier • Santé de première ligne • Sociosanitaire spécifique • Psychosocial • Santé publique <p>Elle comprend également un volet transversal :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communications <p>Pour assumer ses responsabilités à l'égard de la mission « Santé », le MSSS a recours aux organisations du réseau sociosanitaire qui font appel, au besoin et selon la situation, à l'engagement de leurs partenaires dans la communauté de leur territoire.</p> <p>Une coordination en sécurité civile dûment reconnue de la mission « Santé » permet l'unité d'action de ses sept volets, une résolution de problème optimale ainsi que l'usage de mécanismes efficaces de liaison et de suivi.</p> <p>Enfin, la mission « Santé » bénéficie d'une logistique multirisque comportant des procédures et des moyens de veille, d'alerte, de mobilisation, de réponse, de démobilisation, notamment un système de garde et un centre de coordination en sécurité civile.</p>
	Description des activités
Activités :	
	VOLET – PRÉHOSPITALIER D'URGENCE
Triage	<p>En zone froide, séparer le plus rapidement possible les victimes nécessitant des soins immédiats de ceux pouvant attendre. Le triage pourra aussi être effectué dans d'autres zones par des équipes spécialisées lorsque les conditions de délai d'intervention, de formation et de disponibilité d'équipements requis en situation de CBRNE¹² sont présentes.</p> <p>Soutien possible d'une autre mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Évacuation massive, réintégration et sécurité » : amener les victimes à l'aire de triage.
Traitement	Stabiliser et traiter les victimes selon les priorités de triage.

12. CBRNE : événement de nature chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosive, d'origine accidentelle ou délibérée.

Transport	<p>Transporter les victimes, selon les priorités de triage, vers les lieux de traitement appropriés.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise ; • « Évacuation massive, réintégration et sécurité » : établir et sécuriser des couloirs de circulation prioritaires et des aires d'accès et de transbordement maritime et aérien servant au transport urgent de victimes.
VOLET HOSPITALIER	
Réception	<p>Assurer la prise en charge, les services diagnostiques et de traitement de nombreuses victimes nécessitant des soins hospitaliers dans les lieux appropriés.</p> <p>Soutien possible d'une autre mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Évacuation massive, réintégration et sécurité » : sécuriser l'accès aux lieux de réception massive.
VOLET SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE	
Soins infirmiers	<p>Offrir des services de premiers soins et de soins infirmiers dans les centres de services aux sinistrés et dans le milieu.</p>
Consultations médicales	<p>Assurer l'offre des services de consultation médicale aux sinistrés en concertation avec les ressources médicales du territoire.</p> <p>Soutien possible d'une autre mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise.
Médicaments et services pharmaceutiques	<p>S'assurer du maintien des services pharmaceutiques dans la communauté, en concertation avec les ressources pharmaceutiques du territoire, et s'assurer de leur mobilisation pour répondre aux besoins spécifiques des sinistrés.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise ; • « Évacuation massive, réintégration et sécurité » : assurer la sécurité et la circulation prioritaire de médicaments et d'autres produits considérés comme essentiels pour maintenir des services pharmaceutiques dans la communauté, escorter ces produits et faciliter leur déplacement vers les zones sinistrées.
Consultations téléphoniques	<p>Fournir aux sinistrés, relativement aux répercussions du sinistre, une réponse téléphonique à leurs questions sur la santé et les orienter vers les ressources appropriées et disponibles.</p>

	VOLET SOCIOSANITAIRE SPÉCIFIQUE
Prise en charge	<p>Assurer la prise en charge des sinistrés dont l'évaluation de la condition démontre qu'ils nécessitent des services de santé ou des services sociaux, qui ne leur permettent pas d'être accueillis dans un centre de services aux sinistrés et pour qui les incidences du sinistre ne permettent pas d'être maintenus dans le milieu.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Aide financière », « Évacuation massive, réintégration et sécurité », et « Habitation » : effectuer du repérage, de la référence et de la transmission d'informations ; • « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise.
	VOLET PSYCHOSOCIAL
Repérage	<p>Repérer les besoins psychosociaux des sinistrés, de leurs proches, et de la population indirectement touchée par le sinistre.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Aide financière », « Évacuation massive, réintégration et sécurité », et « Habitation » : effectuer du repérage et de la transmission d'informations permettant de cerner les besoins psychosociaux ; • « Activités économiques » : fournir une liste des entreprises déterminantes touchées par le sinistre, comprenant leurs noms et coordonnées, particulièrement si une évaluation des conséquences économiques a été réalisée par cette mission.
Services psychosociaux ¹³	<p>Évaluer les répercussions psychosociales du sinistre et offrir des services psychosociaux dans les centres de services aux sinistrés et dans le milieu.</p> <p>Soutien possible d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Aide financière », « Évacuation massive, réintégration et sécurité », et « Habitation » : transmettre les informations permettant de répondre aux besoins psychosociaux des sinistrés et diriger ces derniers vers les services psychosociaux.
Consultations téléphoniques	Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux par des professionnels en intervention psychosociale.
Conseil	Conseiller et sensibiliser les ressources du milieu et les partenaires aux répercussions psychosociales inhérentes à un sinistre afin que ces effets soient pris en compte dans leurs actions et décisions.

13. Pour plus d'information sur l'offre de services psychosociaux en contexte de sécurité civile, se référer au document *Offre de services sociaux généraux – Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*, Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013 [En ligne] [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000345/>]

	VOLET SANTÉ PUBLIQUE
Vigie et surveillance	<p>Réaliser, en lien avec un risque ou un sinistre, les activités de vigie sanitaire et de suivi épidémiologique. Poser le diagnostic sanitaire et transmettre les éléments pertinents aux partenaires concernés.</p> <p>Soutien possible d'une autre mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Évacuation massive, réintégration et sécurité» : élaborer et fournir la liste des personnes exposées en vue du suivi épidémiologique.
Enquête épidémiologique	<p>Réaliser une enquête épidémiologique en situation de menaces réelles ou appréhendées d'origine biologique, chimique et physique susceptibles de mettre en danger la santé de la population.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Évacuation massive, réintégration et sécurité» : assurer la prise d'échantillons environnementaux (eau, air, sol) et de matières dangereuses en zone non sécuritaire aux fins d'analyse ; • «Eaux, matières dangereuses et résiduelles» : effectuer les prélèvements d'eau, d'air et de sol en zone sécuritaire, réaliser les analyses, transmettre les résultats de ces analyses, aider à effectuer l'interprétation des résultats obtenus ainsi que l'évaluation des conséquences éventuelles ; • «Bioalimentaire» : recueillir et transmettre les informations pertinentes pouvant avoir un effet sur la santé de la population aux fins de surveillance de l'innocuité, pour la santé humaine et animale, des denrées disponibles par l'inspection, l'évaluation scientifique des risques et des analyses de laboratoire.
Protection	<p>S'assurer de la mise en place des mesures nécessaires à la protection de la santé de la population.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Évacuation massive, réintégration et sécurité» : agir en cas de confinement ou d'évacuation ; • «Bioalimentaire» : assurer l'inspection et la fermeture temporaire des établissements alimentaires, les saisies de produits, l'élimination de produits, l'émission d'avis de non-consommation, l'émission de mise en garde à la population, les rappels de produits et autres mesures nécessaires.

Expertise d'urgence sanitaire	<p>Fournir une expertise-conseil lors d'urgences en santé environnementale et en maladies infectieuses. Assurer l'accès à un réseau d'experts lors de la gestion d'épisodes complexes, fournir une assistance spécialisée dans l'investigation ou le contrôle d'une problématique particulière ainsi qu'une expertise toxicologique. Le ministre peut solliciter l'intervention prioritaire de l'INSPQ¹⁴ et du Centre antipoison du Québec.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Eaux, matières dangereuses et résiduelles» : recueillir et transmettre des résultats d'analyses, aider à effectuer l'interprétation des résultats obtenus ainsi que l'évaluation des conséquences éventuelles relativement à la contamination de l'eau, de l'air et du sol pouvant avoir un effet sur la santé de la population ; • «Bioalimentaire» : recueillir et transmettre des résultats d'analyses, aider à effectuer l'interprétation des résultats obtenus ainsi que l'évaluation des conséquences éventuelles relativement à l'innocuité alimentaire et à la santé animale pouvant avoir un effet sur la santé de la population.
VOLET COMMUNICATIONS	
Diffusion de l'information	<p>Assurer une diffusion rapide de renseignements cohérents aux personnes sinistrées, à la population en général et aux médias.</p>
Relations médias	<p>Gérer les demandes d'information et d'entrevues des médias.</p>
Veille médiatique	<p>Assurer une veille médiatique afin de fournir une rétro-information à l'équipe de coordination en sécurité civile de la mission « Santé ».</p> <p>Soutien possible d'une autre mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Communication» : soutenir l'ensemble des activités de communication de la mission « Santé » et inscrire l'effort de communication de cette mission dans une perspective sociétale et à l'intérieur d'une stratégie gouvernementale.

14. Institut national de santé publique du Québec.

Sommaire des interrelations de la mission « Santé » avec les autres partenaires de l'OSCQ

Mise en œuvre d'autres missions	<p>La mission « Santé » prévoit que certaines de ses activités nécessitent la mise en œuvre, en tout ou en partie, des missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités économiques ; • Aide financière ; • Bioalimentaire ; • Communication ; • Eaux, matières dangereuses et résiduelles ; • Évacuation massive, réintégration et sécurité ; • Habitation ; • Transport. <p>La coordination des actions des différentes missions ainsi interpellées s'effectue à l'aide des mécanismes de coordination prévus au PNSC, soit l'ORSC, l'OSCQ et le CSCQ.</p>
Soutien à la mission « Santé »	<p>Par ailleurs, lorsque les répercussions du sinistre dépassent ou risquent de réduire sa capacité d'action, le MSSS peut aussi compter sur l'apport en ressources ou sur l'expertise des partenaires pour la réalisation de sa mission.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • « Aide financière » : indiquer comment doivent être comptabilisées les dépenses excédentaires effectuées lors d'un sinistre ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Bioalimentaire » : assurer la disponibilité des denrées alimentaires incluant l'eau de substitution, en qualité et en quantité suffisante pour subvenir aux besoins du réseau sociosanitaire ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Eaux, matières dangereuses et résiduelles » : fournir l'expertise requise et l'information disponible pour évaluer les incidences de tout sinistre affectant une installation sociosanitaire au regard de la qualité de l'eau potable, de l'air et du sol, de la gestion des eaux usées, ainsi que pour prendre en charge la gestion ou la réalisation des interventions nécessaires en vue de limiter ces répercussions sur les personnes, les biens et l'environnement ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Électricité » : rétablir le service électrique pour maintenir les services essentiels et subvenir aux besoins prioritaires du réseau sociosanitaire, contribuer à la gestion et au déploiement des génératrices disponibles en fonction des priorités établies par l'OSCQ et apporter un soutien technique, lorsque requis ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Énergie » : assurer la disponibilité des autres ressources énergétiques (pétrole, produits pétroliers, gaz naturel et bois de chauffage) pour maintenir les services essentiels et subvenir aux besoins prioritaires du réseau sociosanitaire en fonction des priorités établies par l'OSCQ ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Évacuation massive, réintégration et sécurité » : effectuer une évacuation et une réintégration massive impliquant des installations du réseau sociosanitaire, assurer la sécurité et la circulation prioritaire des ressources humaines ;
	<ul style="list-style-type: none"> • « Habitation » : coordonner ou soutenir des opérations visant à prévenir les dommages aux édifices du réseau sociosanitaire, les sauvegarder ou les remettre en état au regard de conseils techniques, de travaux de sécurisation, d'inspection de sécurité et de salubrité ;

	<ul style="list-style-type: none"> • « Soutien à l'OSCC » : fournir des services-conseils en matière juridique et en gestion des ressources humaines, relativement à l'acquisition exceptionnelle de biens et à l'hébergement des ressources humaines additionnelles ; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • « Télécommunications » : assurer la continuité et le rétablissement rapide des services de télécommunication pour maintenir les services essentiels, subvenir aux besoins prioritaires du réseau sociosanitaire et soutenir les mesures d'évaluation de dommages, d'anticipation de problèmes, de restauration prioritaire, de rétablissement des services de télécommunication et de réactions aux cyberattaques au sein du RTSS et du RITM¹⁵ ; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour maintenir les services essentiels et subvenir aux besoins prioritaires du réseau sociosanitaire, pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestre, maritime et aérienne, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise. 	
	Le MSSS assure la coordination des actions des responsables d'activité ou de soutien qu'il met à contribution dans le cadre de sa mission.	
Contribution de la mission « Santé » aux autres missions du PNSC	<p>La mission « Santé » peut être appelée à contribuer à la réalisation d'autres missions du PNSC.</p> <p>Soutiens possibles à d'autres missions :</p>	
Mission « Communication »	Le MSSS est toujours responsable de ses communications. Toutefois, il doit appuyer la mission « Communication » afin d'inscrire l'effort de communication de la mission « Santé » dans une perspective sociétale et à l'intérieur d'une stratégie gouvernementale.	
Mission « Soutien aux services aux personnes sinistrées »	<p>Le MSSS est responsable de l'activité « Coordination du recours aux services d'organismes communautaires » de la mission « Soutien aux services aux personnes sinistrées », soit :</p> <p>Faciliter le recours aux organismes communautaires, notamment ceux subventionnés par le secteur de la santé et des services sociaux, afin de contribuer au soutien aux municipalités en réponse à certains besoins. Il s'agit principalement d'organismes des secteurs de la promotion de la santé, du développement social, de l'action communautaire et de l'action bénévole.</p>	
Autres missions :	Activité(s) de la mission (Volet)	Mentionnée(s) par la mission
	Triage (Préhospitalier d'urgence)	<ul style="list-style-type: none"> • Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Soins infirmiers (Santé de première ligne)	<ul style="list-style-type: none"> • Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Consultations médicales (Santé de première ligne)	<ul style="list-style-type: none"> • Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Médicaments et services pharmaceutiques (Santé de première ligne)	<ul style="list-style-type: none"> • Évacuation massive, réintégration et sécurité

15. RTSS : Réseau de télécommunication sociosanitaire ; RITM : Réseau intégré de télécommunication multimédia.

	Consultations téléphoniques (Santé de première ligne)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Prise en charge (Sociosanitaire spécifique)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Repérage (Psychosocial)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Services psychosociaux (Psychosocial)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Consultations téléphoniques (Psychosocial)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Conseil (Psychosocial)	<ul style="list-style-type: none"> Évacuation massive, réintégration et sécurité
	Enquête épidémiologique (Santé publique)	<ul style="list-style-type: none"> Bioalimentaire Eaux, matières dangereuses et résiduelles Habitation
	Protection (Santé publique)	<ul style="list-style-type: none"> Bioalimentaire Évacuation massive, réintégration et sécurité Habitation
	Diffusion de l'information (Communications)	<ul style="list-style-type: none"> Communication
	Relations médias (Communications)	<ul style="list-style-type: none"> Communication
	Veille médiatique (Communications)	<ul style="list-style-type: none"> Communication
Autre contribution de la mission « Santé » du PNSC	Enfin, la mission « Santé » peut être appelée à contribuer à la mise en œuvre d'autres mesures du PNSC. Soutien possible:	
Relations internationales	Lors d'événements de portée internationale, la mission « Santé » peut offrir des services de santé et des services sociaux en sol étranger ou auprès d'étrangers en sol québécois.	

ANNEXE 4

LES ORGANISMES RELEVANT DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Dix organismes relèvent du ministre de la Santé et des Services sociaux. La plupart exercent un rôle consultatif au regard d'un mandat précis. D'autres, comme l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), disposent d'un mandat plus large et de ressources plus importantes. Le MSSS collabore avec l'ensemble des organismes dans l'accomplissement de leurs mandats. En 2016, ces organismes sont, par ordre alphabétique, les suivants :

- le Bureau des projets des centres hospitaliers universitaires de Montréal (Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Centre universitaire de santé McGill, Centre hospitalier universitaire Sainte Justine);
- le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles;
- le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise;
- la Corporation d'urgences-santé (Urgences-santé);
- le Curateur public du Québec;
- Héma-Québec;
- l'Institut national de santé publique du Québec;
- l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- l'Office des personnes handicapées du Québec;
- la Régie de l'assurance maladie du Québec.

ANNEXE 5

CORRESPONDANCE ENTRE LES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE QUÉBÉCOISE DE SÉCURITÉ CIVILE 2014-2024 ET CELLES DE LA POLITIQUE MINISTÉRIELLE DE SÉCURITÉ CIVILE – SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

		Orientations de la Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024				
		1	2	3	4	5
		Consolider le système québécois de sécurité civile	Améliorer la connaissance des risques	Accroître le partage d'information et le développement des compétences	Recourir en priorité à la prévention	Renforcer la capacité de réponse aux catastrophes
Orientations de la Politique ministérielle de sécurité civile – Santé et Services sociaux	1	Consolider les instances de coordination pour assumer un leadership en sécurité civile				
	2	Raffermir les liens de partenariat en matière de sécurité civile				
	3	Adopter l'approche en gestion des risques comme base de planification en sécurité civile				
	4	Accroître la résilience du MSSS et du réseau en matière de sécurité civile				
	5	Assurer de façon continue la formation du personnel affecté à la sécurité civile et favoriser le développement des compétences				

Légende :

- Correspondance très marquée
- Correspondance marquée
- Correspondance moins marquée
- Aucune correspondance

ANNEXE 6

LES SERVICES ESSENTIELS ET LA SÉCURITÉ CIVILE

Lors de la gestion d'un sinistre ou d'un événement d'envergure, la réponse de l'organisation et le maintien des services essentiels ne doivent pas se faire au détriment l'un de l'autre. Chaque organisation, en considérant ses propres ressources, possède un **seuil de rupture**. Cette rupture peut être atteinte, soit lors de la perte (indisponibilité) de ressources, soit lors d'une trop grande demande de services.

L'**indisponibilité** des ressources survient lorsque les conséquences d'un sinistre ont pour effet de diminuer la disponibilité du personnel ou des biens nécessaires à une ou des activités critiques. L'organisation a alors recours aux mesures planifiées afin de maintenir les services essentiels perturbés. Ces mesures peuvent :

- diminuer la vulnérabilité à un aléa donné (robustesse, redondance et substitution);
- permettre de se préparer et de diminuer les conséquences pendant et après la manifestation d'un aléa (capacité de prise en charge et rapidité).

Lorsque l'indisponibilité des ressources est si importante que l'organisation s'avère incapable de maintenir ses services essentiels, celle-ci atteint un seuil de rupture d'incapacité et doit alors faire appel à de l'aide extérieure.

L'**augmentation de la demande de services** survient lorsque le sinistre ou l'événement inhabituel nécessite la mise en œuvre d'activités de la mission *Santé*, portée par le MSSS. L'organisation du réseau a alors recours aux mesures planifiées afin de maintenir ses services essentiels, tout en déployant des activités de la mission *Santé*. Afin d'y arriver, certains services non essentiels pourront être diminués ou interrompus. Lorsque les services essentiels et les services aux sinistrés dépassent la capacité de service de l'organisation, celle-ci atteint un seuil de rupture de débordement et doit alors faire appel à de l'aide extérieure.

En d'autres cas, une installation peut être elle-même sinistrée et voir son fonctionnement perturbé. La présence simultanée de l'indisponibilité de ressources et la demande plus grande de services aux sinistrés constituent un **dépassement des capacités de l'organisation**, malgré l'application de mesures planifiées. L'organisation est alors forcée de recourir à de l'aide extérieure pour faire face à l'atteinte des deux seuils de rupture afin de répondre aux besoins des sinistrés, mais aussi à ceux de la population en général.

L'élaboration d'une planification du maintien de services essentiels permet à l'organisation de diminuer la vulnérabilité d'une activité critique aux risques de sinistres. La planification du maintien des services essentiels, qui peut être intégrée au plan de sécurité civile d'une organisation, comporte des mesures qui mobilisent les ressources humaines, matérielles, informationnelles, financières et de communication des établissements et organisations sociosanitaires au chapitre :

- de l'application des articles 60 et 61 de la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3);
- de l'application des articles 97, 117, 123.6, 124 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);
- des ressources à dégager pour déployer la mission *Santé* tout en maintenant les services essentiels;
- des mesures à prendre si le MSSS ou des établissements sont sinistrés, pour le maintien des services essentiels et la mission *Santé*;
- de la collaboration à offrir à la mission *Maintien des services essentiels gouvernementaux* prévue au Plan national de sécurité civile.

Sources: Ministère de la Sécurité publique (mai 2013). Plan national de sécurité publique, [en ligne].
[\[http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/plan-national.html\]](http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/plan-national.html) (26 juillet 2013)

QUÉBEC (2001b). Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2), [en ligne].
[\[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html\]](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html) (23 août 2013)

ANNEXE 7

LE MSSS ET SES ASSISES LÉGALES EN SÉCURITÉ CIVILE

Lors d'un sinistre, les lois en vigueur au Québec continuent de s'appliquer normalement. Certaines contiennent toutefois des dispositions particulières qui, si elles doivent être activées, facilitent la fourniture des services et des biens dont la société québécoise peut avoir besoin en pareilles circonstances. D'autres fournissent les leviers requis pour mettre en place des mesures exceptionnelles ou pour préserver la santé, la sécurité et le bien-être de la population.

À titre d'exemple, la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3) prévoit la possibilité pour une municipalité locale de déclarer, en cas de sinistre et à certaines conditions, un état d'urgence local conférant à elle-même, à son maire ou à une autre personne habilitée à cette fin, certains pouvoirs destinés essentiellement à assurer la protection de la vie, de la santé ou l'intégrité des personnes. Ce pouvoir peut également être exercé par le ministre de la Sécurité publique en certaines circonstances.

De même, en vertu des dispositions de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2), le gouvernement peut déclarer un état d'urgence sanitaire dans la totalité ou une partie du territoire québécois lorsqu'une menace grave de nature biologique, chimique ou physique à la santé de la population, réelle ou imminente, exige l'application immédiate de certaines mesures qui sont énumérées dans la Loi sur la santé publique pour protéger la santé de la population.

La Politique ministérielle de sécurité civile s'appuie sur des assises légales qui peuvent différer quelque peu de celles sur lesquelles s'appuie la Politique québécoise de sécurité civile du gouvernement du Québec. Les lois qui interpellent le MSSS sont les suivantes :

- la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3) ;
- la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ;
- la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2) ;
- la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) ;
- la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (chapitre I-13.1.1) ;
- la Loi sur la sécurité dans les édifices publics (chapitre S-3) ;
- la Loi sur la sécurité incendie (chapitre S-3.4) ;
- la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) ;
- la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.3.1) ;
- la Loi sur la mise en quarantaine qui a remplacé la Loi sur la quarantaine (chapitre 20) ;
- le Règlement sanitaire international (Organisation mondiale de la santé, 2005) ;
- la Loi canadienne sur la protection de l'environnement (chapitre 33, gouvernement du Canada, 1999) ;
- le Règlement sur les urgences environnementales (SOR/2003-307, Gouvernement du Canada, 2003).

Une attention particulière doit être apportée aux articles 2, 92, 96 à 135 de la Loi sur la santé publique, qui reconnaît au directeur de santé publique, dans sa région, certains pouvoirs de vigie, de surveillance, d'enquête, d'intervention, d'ordonnance et d'accès à de l'information confidentielle ou nominale en provenance des autres ministères, organismes gouvernementaux et municipalités.

Conformément aux articles 60 et 61 de la Loi sur la sécurité civile, la gestion des risques en sécurité civile est effectuée dans le but d'éviter ou de réduire le plus possible les probabilités d'occurrence et les conséquences potentielles des sinistres prévisibles pouvant affecter la santé et le bien-être des personnes, ainsi que la planification des services essentiels du MSSS et du réseau. Elle doit s'effectuer d'abord au sein de chacune des organisations du réseau et à l'externe, au niveau des instances de coordination réunissant les partenaires concernés par la sécurité civile.

