

Plan de mesures d'urgence

CENTRES HOSPITALIERS

Mis à jour Août 2022



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Une réalisation de la

Coordination sécurité publique et stationnements
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

5415, boulevard l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
Tél. : 514 252-3400
ciuss-estmtl.gouv.qc.ca

Coordination

Denis Boucher, coordonnateur
Sécurité, prévention incendie, mesures d'urgence et sécurité civile

Rédaction version originale - 2018

Johanne Fradette, chef de service Mesures d'urgence et sécurité civile, CLSC, CHSLD et RESM
Isabelle Lévesque, chef de service Mesures d'urgence et sécurité civile, Centres hospitaliers

Mise à jour

Johanne Fradette, chef de service Mesures d'urgence et sécurité civile

Remerciements

Nos remerciements vont à toutes les personnes qui nous ont fait part de leurs précieux commentaires.

Le Plan de mesures d'urgence du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal est une production de la Direction des services techniques.

Vous pouvez adresser tout renseignement par courriel au musc.ciuss.cemt@ssss.gouv.qc.ca.

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce document est disponible en ligne à la section « Mesures d'urgence » du site intranet.

© CIUSSS-DE-L'EST DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2022

La reproduction d'une partie ou de la totalité de ce document à des fins non commerciales est permise sous réserve d'en mentionner la source.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

TABLE DES MATIÈRES

Liste des acronymes	vii
Introduction	ix
1. Aspect légal.....	11
2. Le mécanisme d’alerte et de mobilisation du CIUSSS	12
3. Le processus de mobilisation interne du CIUSSS.....	13
4. Le déclenchement de l’alerte à l’interne	14
4.1 Le centre d’appel d’urgence CDA	14
4.2 Le signalement d’une urgence interne	14
4.3 Les codes de couleurs en mesure d’urgence.....	15
5. Si l’appel au 911 doit être fait (suite à l’appel du numéro d’urgence interne)	16
6. Structure d’intervention	17
7. La structure de coordination MUSC.....	19
8. Intervenir en cas d’urgence	20
8.1 Les rôles et responsabilités des intervenants internes dans les installations.....	20
8.1.1 Le témoin	20
8.1.2 Le répondant à la ligne d’urgence	20
8.1.3 Le service de sécurité	20
8.1.4 Le responsable d’évènement	20
8.1.5 Les membres du personnel présents dans l’installation.....	21
8.1.6 Les membres du personnel et médecins présents dans l’installation.....	21
8.1.7 Les stagiaires	21
8.1.8 Le chef de service ou la garde MUSC	21
8.1.9. Le chef de service sécurité.....	21
8.2 Les rôles et responsabilités des intervenants hors installation	22
8.2.1 Le Centre d’appel d’urgence (CDA).....	22
8.2.2 Le Coordonnateur MUSC ou garde MUSC.....	22
8.2.3 La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ).....	22
8.2.4 La direction des ressources financières (DRF)	23

8.2.5 La direction logistique (DL).....	23
8.2.6 La direction des services techniques (DST).....	23
8.2.7 Les autres directions de l'établissement.....	23
8.2.7 La direction des ressources technologique (DRT)	24
8.3 Le rôle et responsabilités des intervenants externes.....	24
8.3.1 Le Centre d'urgence 911	24
8.3.2 Urgence-Santé	24
8.3.3 Le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM)	24
8.3.4 Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)	25
8.3.5 La coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile	25
8.3.6 La coordination locale et régionale de santé publique	25
8.3.7 La coordination ministérielle de sécurité civile	25
Codes d'urgence.....	27
Code argent - Usage menaçant d'une arme	29
Code blanc - Usager violent.....	35
Code bleu - Arrêt cardiaque.....	38
Code brun - Déversement de matières dangereuses.....	41
Code gris - Découverte d'une fuite toxique (externe)	45
Code jaune - Usager manquant.....	49
Code noir - Colis suspect - Appel de menace	53
Code orange - Réception massive de blessés ou de sinistrés	61
Code rouge - Incendie	65
Code vert - Évacuation	69
Glossaire.....	75
Références.....	79
Annexes	80
ANNEXE 1 - Fiche de renseignements à consigner (Code noir)	81
ANNEXE 2 - Techniques d'évacuation.....	82

TABLEAUX

Tableau 1 – Mécanisme d’alerte et de mobilisation du CIUSSS	12
Tableau 2 – Processus de mobilisation interne du CIUSSS	13
Tableau 3 – Codes de couleurs en mesures d’urgence	15
Tableau 4 – Structure d’intervention.....	Erreur ! Signet non défini.
Tableau 5 – Schéma d’intervention et chaîne de commandement	Erreur ! Signet non défini.
Tableau 6 – Structure de coordination MUSC	19

LISTE DES ACRONYMES

AIC	Assistante-infirmière-chef
ASI	Assistante au supérieur immédiat
CBRN ^E	De nature chimique, biologique, radiologique, nucléaire et explosive
CCMUSC	Centre de coordination des mesures d'urgence et sécurité civile
CDA	Centre d'appels d'urgence
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS-EMTL	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
CLMUSC	Comités locaux de mesures d'urgence et sécurité civile
CLSC	Centre local des services communautaires
CRMUSC	Coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
HMR	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
HSCO	Hôpital Santa Cabrini
IC-ASI	Infirmière clinicienne – assistante au supérieur immédiat
IUSMM	Institut universitaire en santé mentale de Montréal
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MUSC	Mesures d'urgence et sécurité civile
PAE	Programme d'aide aux employés
PC	Poste de commandement
PDG	Président-directeur général
PIMUSC	Plan intégré de mesures d'urgence et de sécurité civile
PMU	Plan de mesures d'urgence
PPI	Plan particulier d'intervention
SAC	Spécialiste en activités cliniques
SIM	Service de sécurité incendie de Montréal
SMS	Short message service
SPVM	Service de police de la Ville de Montréal

INTRODUCTION

Le plan de mesures d'urgence (PMU) du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal présente de façon générique les différents mécanismes d'alerte et les actions à préconiser en cas de situations d'urgence pouvant survenir au sein de l'une de nos installations. Les interventions proposées visent à assurer la sécurité, contrôler la situation et à réduire les impacts sur nos usagers, notre personnel et nos services, pouvant être générées par une situation d'urgence.

Bien que chaque mission de notre organisation ait des particularités distinctes en matière d'intervention, ce plan en présente les généralités et les fondements. En somme, il se veut un premier outil d'intervention et une base pour les différentes directions de l'organisation dans la mise sur pied des procédures et des plans particuliers d'intervention (PPI) assurant la réponse en cas de situation d'urgence.

Finalement, ce plan se veut l'opérationnalisation du volet *Mesures d'urgence* tel que présenté dans le Plan intégré des mesures d'urgence et de sécurité civile du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (PIMUSC) auquel il se rattache.

1. ASPECT LÉGAL

Ce plan de mesures d'urgence a été élaboré en conformité avec les normes et la réglementation en vigueur.

À ce titre, on peut souligner les documents de référence suivants :

- Code de construction du Québec, chapitre I, bâtiment ;
- Code de sécurité du Québec, chapitre VIII, bâtiment ;
- Code national de prévention des incendies ;
- Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, c S-2.1) ;
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c S-4.2) ;
- Loi sur le bâtiment (RLRQ, c B-1.1) ;
- Loi sur la sécurité civile (RLRQ, c S-2.3, art. 60, art. 61, art. 80, art. 81) ;
- Loi sur la sécurité incendie (RLRQ c S-3.4) ;
- Norme nationale du Canada (CAN/CSA-Z731-09) Planification des mesures d'urgence pour l'industrie ;
- Règlement 12-005 de la Ville de Montréal sur la prévention des incendies ;
- Règlement d'application de la Loi sur le bâtiment (RRQ, c B-1.1, r 1, à jour le 3 avril 2013).

2. LE MÉCANISME D'ALERTE ET DE MOBILISATION DU CIUSSS

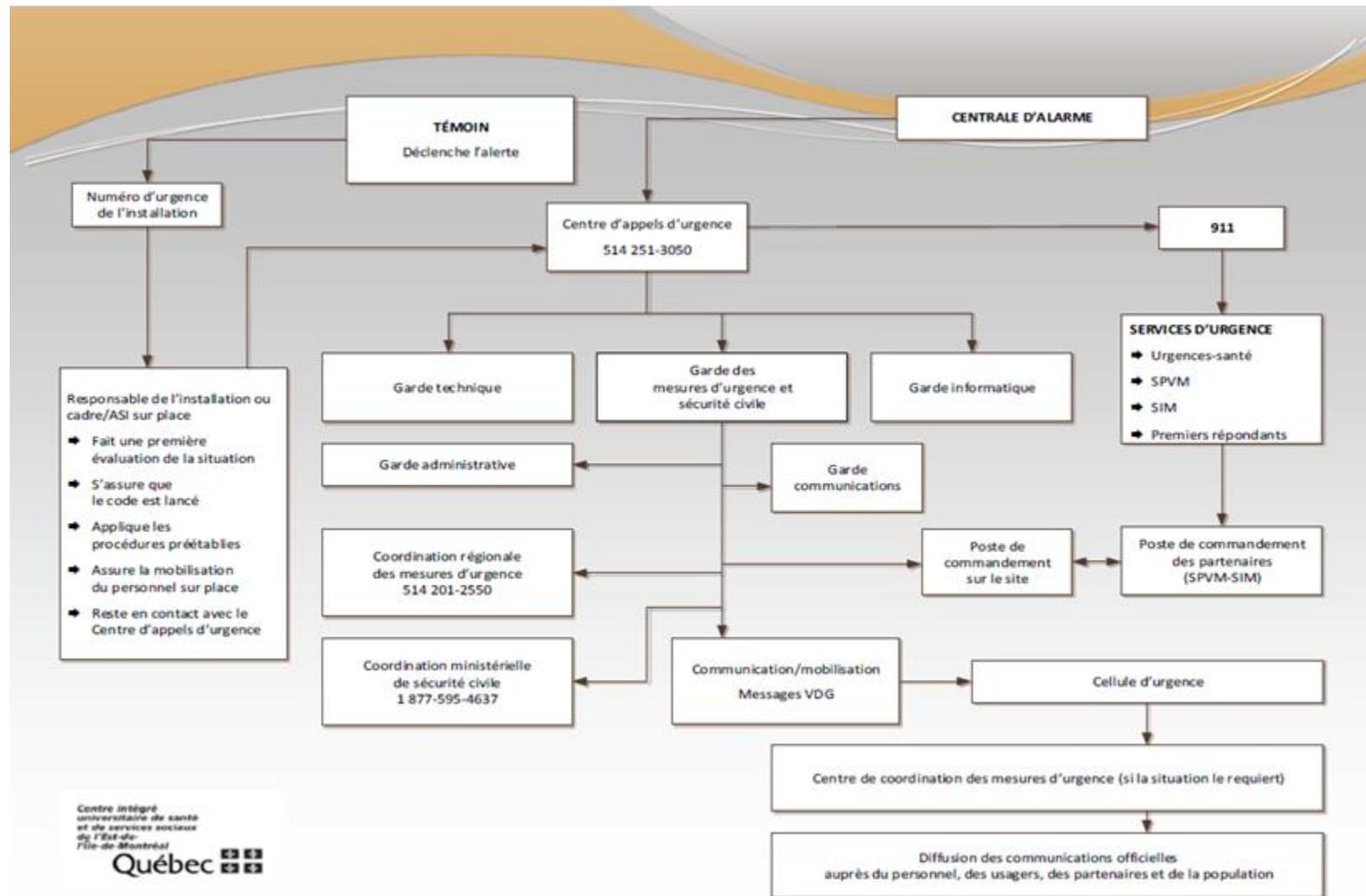


Tableau 1 – Mécanisme d'alerte et de mobilisation du CIUSSS

3. LE PROCESSUS DE MOBILISATION INTERNE DU CIUSSS

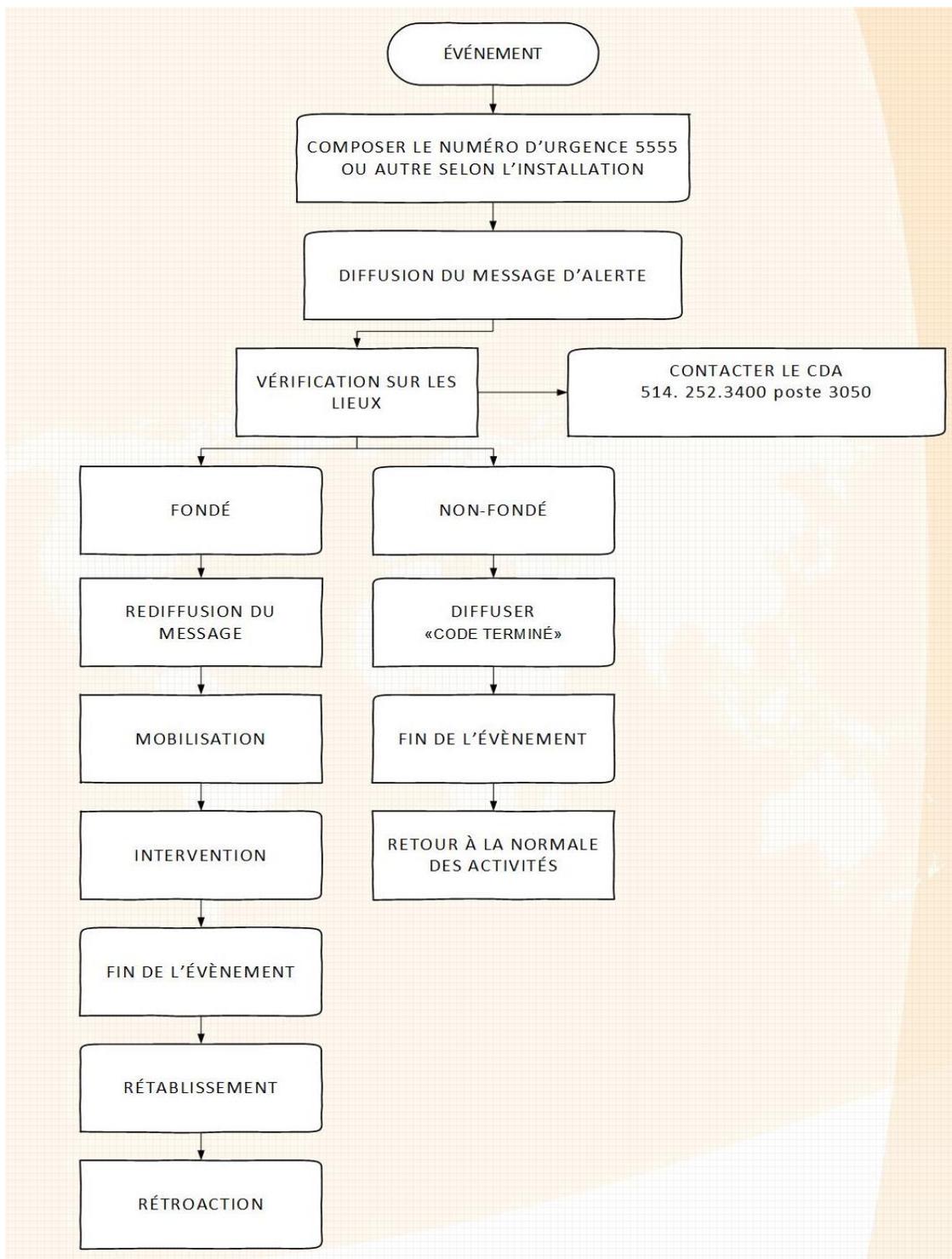


Tableau 2 – Processus de mobilisation interne du CIUSSS

4. LE DÉCLENCHEMENT DE L'ALERTE À L'INTERNE

4.1 Le centre d'appel d'urgence CDA

**Le CDA est ouvert 24 heures/7 jours
514-251-3050**

Contactez le CDA pour avoir accès aux différentes gardes.

4.2 Le signalement d'une urgence interne



En centre hospitalier

En CH, le lancement de code varie selon l'installation.

INSTALLATION	PERSONNES RESPONSABLES DE LANCER LE CODE	NUMÉRO D'URGENCE INTERNE
Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR)	Service de sécurité	5555 SÉCURITÉ 4545
Hôpital Santa Cabrini (HSCO)	Codes MU : Téléphonistes Code rouge/vert : Service de sécurité	5555 SÉCURITÉ 7052 ET 7054
Institut universitaire de santé mentale de Montréal (IUSMM)	Code MU : Service de sécurité (lancement sur ondes radio uniquement) Code rouge/vert : Service de sécurité	5555 SÉCURITÉ 2221

4.3 Les codes de couleurs en mesure d'urgence

Le réseau de la santé utilise les codes de couleurs suivants, approuvés par le MSSS qui sert à alerter et mobiliser le personnel tout en évitant de semer de l'insécurité chez les usagers

CODE	SITUATION D'URGENCE ASSOCIÉE
ARGENT	USAGE MENAÇANT D'UNE ARME
BLANC	USAGER VIOLENT
BLEU	ARRÊT CARDIAQUE
ROSE	ARRÊT CARDIAQUE PÉDIATRIQUE
BRUN	DÉVERSEMENT DE MATIÈRES DANGEREUSES
GRIS	DÉCOUVERTE D'UNE FUITE TOXIQUE (EXTERNE)
JAUNE	USAGER MANQUANT
NOIR	COLIS SUSPECT – APPEL DE MENACE
ORANGE	RÉCEPTION MASSIVE DE BLESSÉS
ROUGE	INCENDIE
VERT	ÉVACUATION

Tableau 3 – Codes de couleurs en mesures d'urgence

**Le code trauma est utilisé
à l'hôpital Santa Cabrini
en cas d'accueil
d'une personne blessée gravement.
Se référer à la procédure du code trauma**

5. SI L'APPEL AU 911 DOIT ÊTRE FAIT (SUITE À L'APPEL DU NUMÉRO D'URGENCE INTERNE)

Idéalement, la personne qui contacte le 911 doit être près de la situation, particulièrement pour le Code bleu et le Code blanc, car l'intervenant d'urgence (répartiteur) posera des questions spécifiques à la situation.



La personne qui appelle le **911** doit alors respecter la procédure suivante :

- composer le 9-911 ;
- demeurer calme, parler lentement et sans crier ;
- s'identifier ;
- donner les renseignements suivants :
 - nature de l'appel (accident avec blessés, accident impliquant des matières dangereuses, colis suspect, etc.) ;
 - donner l'adresse complète de l'installation, localisation exacte du sinistre (local, aile, etc.) ;
 - matières dangereuses impliquées, s'il y a lieu ;
 - nombre de personnes blessées ou incommodées ;
 - précisions sur l'accès au bâtiment et le lieu de rencontre ;
 - description de l'individu (si requis).
- donner tout autre renseignement demandé par le préposé du 911 ;
- mettre fin à l'appel seulement à la demande du préposé du 911 ou pour assurer votre sécurité et protéger votre vie ;
- aviser la réception de l'installation qu'un appel a été fait au 911 ;
- **s'assurer qu'une personne soit présente à l'entrée principale afin d'accueillir les intervenants externes (pompiers, policiers, ambulanciers) ;**
- au besoin, prévenir le CDA.

6. STRUCTURE D'INTERVENTION

Le positionnement opérationnel en cas de déploiement MUSC ainsi que lors d'un sinistre interne.

	QUOI?	QUI?	OÙ?
Stratégique	Centre de coordination (CCMUSC)	PDG – PDGA – DGA Directions impliquées Coordonnateur MUSC	HMR : salle RTRC 121 IUSMM : salles BE-222-44 et BE-222-05
	OU Cellule d'urgence	PDGA – DGA Directions impliquées Coordonnateur MUSC	Localisation selon l'évènement en cours et/ou conférence téléphonique
Tactique	Poste de commandement (PC)	Chef MUSC ou garde MUSC, autres gardes et gestionnaires identifiés sur le site	Locaux indiqués au PMU de l'installation (ajusté selon le lieu du sinistre)
Opérationnel	Équipe d'intervention sur le site	Personnel mobilisé (équipe d'intervenants sur le site)	Positionnement stratégique selon le lieu et le type du sinistre

Tableau 4 – Structure d'intervention

SCHÉMA D'INTERVENTION ET CHAÎNE DE COMMANDEMENT

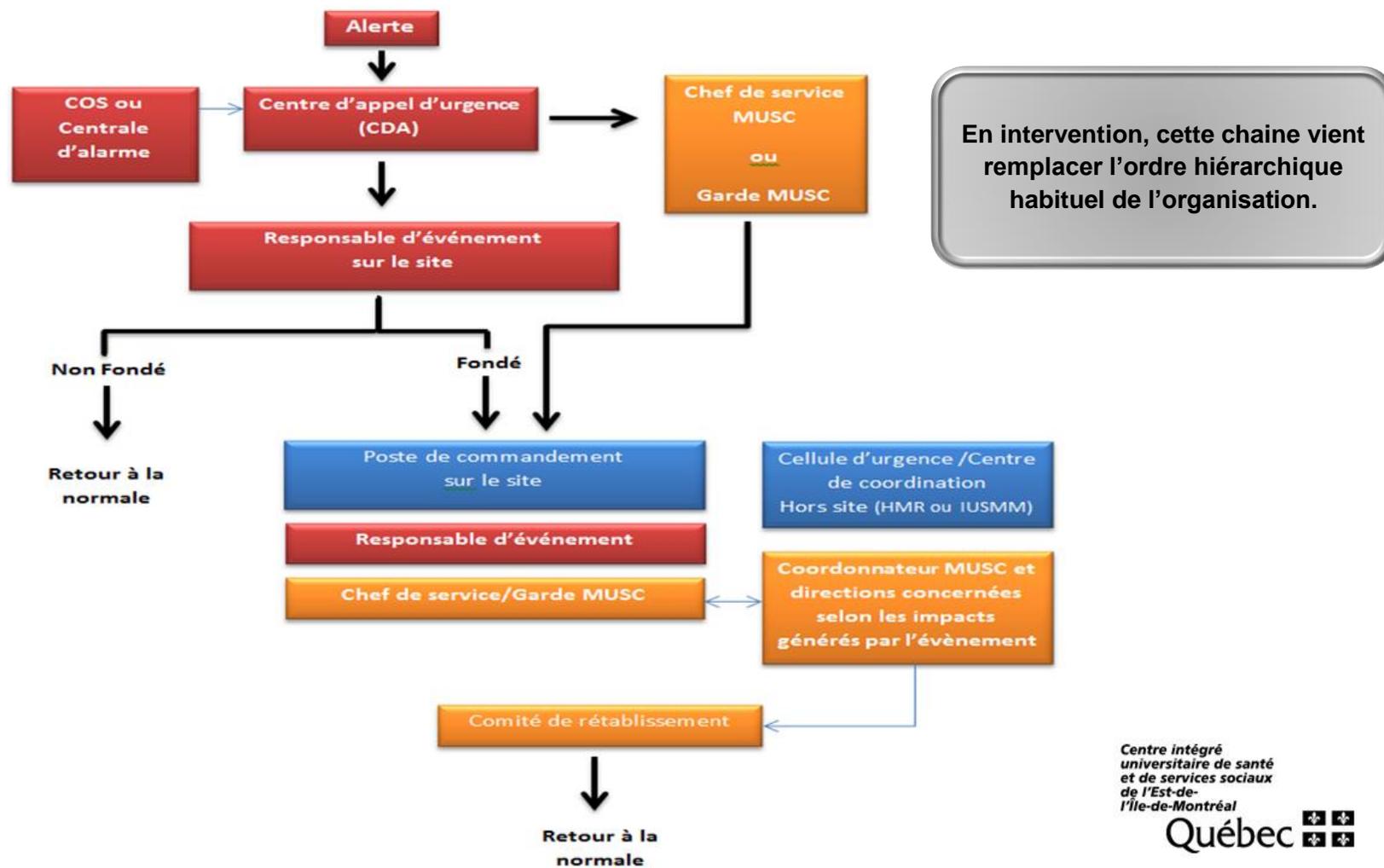


Tableau 5 – Schéma d'intervention et chaîne de commandement

7. LA STRUCTURE DE COORDINATION MUSC

Structure de coordination MUSC lors de déploiement

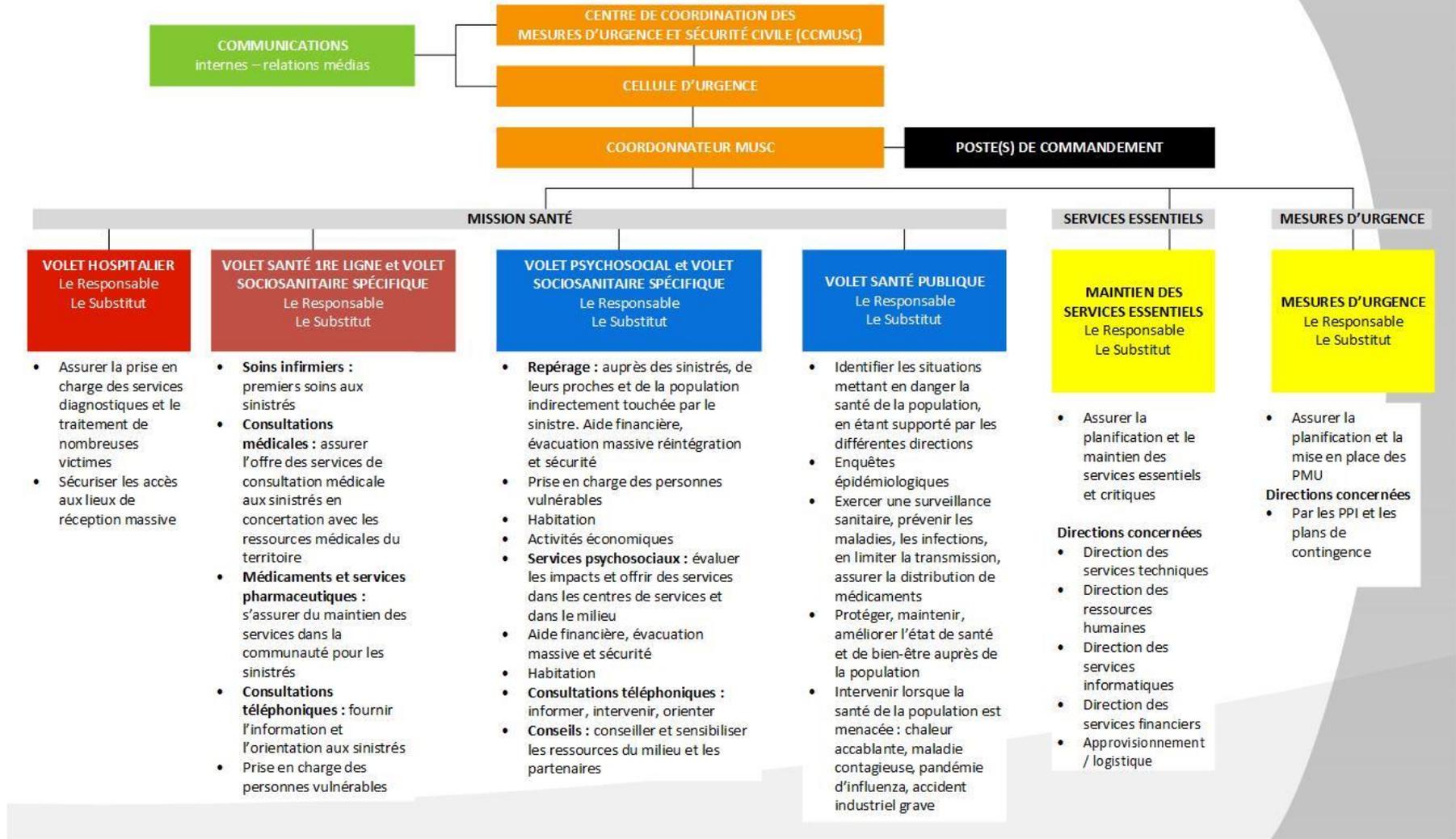


Tableau 6 – Structure de coordination MUSC

8. INTERVENIR EN CAS D'URGENCE

Cette section présente, de façon générale, les responsabilités des intervenants internes et externes pouvant être interpellés lors d'une situation d'urgence. Les responsabilités liées à des événements spécifiques sont détaillées dans chaque code d'urgence.

8.1 Les rôles et responsabilités des intervenants internes dans les installations

8.1.1 Le témoin

La personne qui a vu ou entendu quelque chose et qui se présente sur les lieux.

8.1.2 Le répondant à la ligne d'urgence

Installation	Répondant à la ligne d'urgence 5555
Hôpital Maisonneuve Rosemont	COS- Surveillant en établissement (SEE) présent au COS
Hôpital Santa Cabrini Ospedale	Téléphonie
Institut universitaire en santé mentale (IUSMM)	Agent d'intervention en milieu psychiatrique présent au COS

8.1.3 Le service de sécurité

Le service de sécurité est composé d'une équipe de Surveillants en établissement (HMR, HSCO) et d'AIMP à IUSMM.

En mesure d'urgence, l'équipe de sécurité est appelée à intervenir ou à soutenir selon les procédures établies et les spécificités de l'installation.

8.1.4 Le responsable d'évènement

Le responsable d'évènement de l'installation est le cadre en responsabilité du secteur où a lieu l'évènement. Il peut être le premier cadre arrivé sur place suite au lancement du code d'urgence.

Au cas où plusieurs gestionnaires sont présents, l'un d'eux prend en charge la situation et en assure le leadership. Le responsable d'évènement peut être coordonnateur, chef d'unité, l'ASI/AIC ou tout membre du personnel pouvant prendre en charge la situation (employé d'expérience).

8.1.5 Les membres du personnel présents dans l'installation

Le coordonnateur d'activité :

- se rends sur les lieux si requis ;
- prends la relève du personnel en place si requis ;
- applique les procédures relatives à l'événement ;
- s'assure que le rapport MUSC et/ou AH223 soient complétés.

8.1.6 Les membres du personnel et médecins présents dans l'installation

Les membres du personnel incluent tous les corps d'emploi et sont les premiers à mettre en œuvre les premières directives en mesure d'urgence.

8.1.7 Les stagiaires

Les stagiaires doivent :

- écouter les directives et suivre les procédures ;
- soutenir l'intervention des intervenants sur les lieux, au besoin.

8.1.8 Le chef de service ou la garde MUSC

Le chef de service MUSC est responsable de l'installation et se mobilise lors des heures régulières, c'est-à-dire en semaine, de 8 h à 16 h.

En dehors des heures régulières, c'est-à-dire de 16 h à 8 h, en semaine, 24 h/jour les fins de semaine et fériés, la garde MUSC prendra la relève des opérations.

- se rendre sur les lieux au besoin ;
- coordonner les opérations d'urgence en cours en collaboration avec les services d'urgence externes ;
- demeurer en lien avec le chef de service de la sécurité ou le chef d'équipe sur place ;
- assurer la communication avec le coordonnateur MUSC.

8.1.9. Le chef de service sécurité

Le chef de service sécurité est responsable des équipes de sécurité.

En dehors des heures régulières, c'est-à-dire de 16 h à 8 h, en semaine, 24 h/jour les fins de semaine et fériés, la garde MUSC prendra la relève des opérations.

Il doit :

- se rendre sur les lieux au besoin ;
- soutenir les opérations d'urgence en cours ;
- s'assurer de la coordination de l'équipe de sécurité, s'il y a lieu ;
- s'assurer de la mise en place d'un périmètre de sécurité au besoin ;
- assurer le contrôle des accès ;
- travailler en proximité avec le chef de service MUSC.

8.2 Les rôles et responsabilités des intervenants hors installation

8.2.1 Le Centre d'appel d'urgence (CDA)

Le CDA reçoit les appels d'urgence provenant de toutes les centrales de surveillance et du personnel en charge de l'installation.

Il transfère les appels aux gestionnaires de garde approprié(s).

Il doit :



- recevoir les alertes des centrales de surveillances ;
- recevoir toutes les demandes formulées par un représentant du personnel sur les lieux ;
- établir la communication avec le responsable de l'installation ;
- établir au besoin la communication avec le 911 ;
- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde ;
- diriger les demandes vers les gestionnaires ou les gardes appropriées (gardes techniques, garde administrative, garde MUSC, garde informatique, etc.).

8.2.2 Le Coordonnateur MUSC ou garde MUSC

Lors des heures régulières, le coordonnateur MUSC assurera la coordination et ouvrira au besoin une cellule d'urgence ou un CCMUSC.

En dehors des heures régulières, la garde MUSC assurera la coordination et demeurera en contact avec les autres gardes concernés. Au besoin, une mobilisation des directions sera planifiée.

Le service MUSC doit :

- coordonner la situation d'urgence en cours ;
- assurer la liaison avec les différentes directions de l'établissement ;
- se déplacer sur les lieux de l'évènement, s'il y a lieu ;
- mobiliser la cellule d'urgence ou le CCMUSC, s'il y a lieu ;
- assurer le lien avec la coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile (CRMUSC) et/ou la coordination ministérielle en sécurité civile, au besoin ;
- rédiger les rapports appropriés (évènements, états de situation, etc.) ;
- s'assurer que le service des communications (ou garde) est informé si requis ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde.

8.2.3 La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

Cette direction met en place son plan de communication en mesure d'urgence, lorsque requis. Dans un souci de cohérence des messages et d'efficacité des communications en cas de sinistre, elle est en charge des communications internes et externes ainsi que des relations médias.

Par conséquent, toute demande avec les médias leur est acheminée.

De plus, la DRHCAJ doit :

- établir les liens avec l'équipe des relations de travail (RT) ;
- conseiller l'organisation en matière juridique et légale ;
- coordonner le rappel d'effectif en cas de besoin ;
- déterminer ou informer sur les conditions de travail lors d'une situation d'urgence ;
- est présente si nécessaire à la cellule d'urgence ou au CCMUSC.

8.2.4 La direction des ressources financières (DRF)

Cette direction met en place son plan de maintien des services essentiels.

- établi avec la coordination MUSC le processus nécessaire relatif aux enjeux financiers engendrés par la mesure d'urgence ou le sinistre ;
- facilite le processus d'isolation des coûts engendrés par le sinistre (code(s) budgétaire(s)).

8.2.5 La direction logistique (DL)

Cette direction rend disponibles les équipements nécessaires à la réponse au sinistre.

Au besoin, elle planifie le transport nécessaire pour le déplacement des personnes et la livraison des équipements.

De plus elle :

- demeure en contact avec le coordonnateur MUSC/garde MUSC ;
- est présente si nécessaire au CCMUSC ou à la cellule d'urgence.

Le secteur de l'approvisionnement :

- soutenir les différentes directions et répondre aux besoins générés par l'évènement ou le sinistre.

8.2.6 La direction des services techniques (DST)

Cette direction met en place son plan de maintien des services essentiels.

Au besoin, elle rend disponibles les employés spécialisés nécessaires (expertise technique) pour assister les intervenants d'urgence.

De plus elle :

- demeure en contact avec le coordonnateur MUSC/garde MUSC ;
- est présente si nécessaire au CCMUSC ou à la cellule d'urgence.

8.2.7 Les autres directions de l'établissement

Lors d'une situation d'urgence, les différentes directions seront mobilisées selon la situation en cours.

Elles doivent :

-
- s'assurer de faire circuler les informations reçues auprès des personnes concernées au sein de leur direction ;
 - appliquer les procédures élaborées pour les situations d'urgence, selon le cas ;
 - s'assurer de la mise en place des plans de continuité des activités ;
 - participer à la cellule d'urgence et au centre de coordination des mesures d'urgence et sécurité civile (CCMUSC), s'il y a lieu ;
 - donner les autorisations nécessaires afin de procéder à un rappel d'urgence du personnel et gérer les affectations, s'il y a lieu.

8.2.7 La direction des ressources technologique (DRT)

Cette direction s'assure de la continuité de ses activités et du fonctionnement des systèmes.

De plus elle :

- demeure en contact avec le coordonnateur MUSC/garde MUSC ;
- est présente si nécessaire au CCMUSC ou à la cellule d'urgence ;
- transmet des états de situation aux directions concernées ;
- mets en place ses plans de contingence et de continuité des activités.

8.3 Le rôle et responsabilités des intervenants externes



8.3.1 Le Centre d'urgence 911

Le rôle du centre d'urgence 911 est :

- d'assurer la répartition des appels aux intervenants d'urgence, selon la situation ;
- de recueillir les informations pertinentes à la situation d'urgence.



8.3.2 Urgence-Santé

Le rôle d'Urgence-Santé est :

- de s'assurer, dans la mesure du possible, que toutes les ressources ambulancières nécessaires à l'opération d'urgence sont appelées sur les lieux du sinistre, dans les meilleurs délais ;
- d'assurer le triage des blessés ;
- de stabiliser et transporter les victimes ;
- participer, s'il y a lieu, à une opération d'évacuation vers les installations d'hébergement temporaire.



8.3.3 Le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM)

Le SIM est responsable des opérations lors d'un incendie ou d'un déversement de matières dangereuses.

Ils sont également appelés à intervenir lors d'une fuite de gaz, d'une panne d'ascenseur, etc.

Les pompiers peuvent être appelés en soutien pour d'autres types d'évènements : colis suspect, évacuation, urgence médicale critique, etc. Le SIM répond aussi au mandat de premier répondant.



8.3.4 Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)

Le rôle du SPVM est de :

- établir le périmètre de sécurité extérieur ;
- gérer la circulation aux abords de l'installation ;
- prendre la direction des opérations pour certains types d'interventions (attentat, découverte d'un colis suspect, individu armé, etc.).

8.3.5 La coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile

Le rôle de la coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile est de :

- soutenir l'établissement dans la coordination des opérations, s'il y a lieu ;
- assurer la coordination des opérations lorsque plus d'un établissement est impliqué ou si la capacité de réponse de l'établissement est dépassée ;
- établir et faciliter les communications avec les partenaires de sécurité civile ;
- assurer le lien avec la coordination du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en sécurité civile au besoin, à la demande du CEMTL ;

8.3.6 La coordination locale et régionale de santé publique

Le rôle de la coordination locale et régionale de santé publique est de :

- assurer la vigie relative aux risques présents sur le territoire et/ou pouvant être générés ou occasionnés par un sinistre ;
- assurer les actions nécessaires à la protection de la santé de nos usagers, des employés et de la population sur le territoire ;
- coordonner les actions en santé publique (gestion des infections, qualité environnementale, etc.) telles que décrites par le MSSS dans la mission Santé.

8.3.7 La coordination ministérielle de sécurité civile

- assure la réalisation de la mission santé du Plan national de sécurité civile (PNSC) ;
- élabore les stratégies requises ;
- maintient, en cas de sinistre, des liens de communication avec le centre de coordination régionale ou la coordination MUSC/garde MUSC locale ;
- coordonne les ressources nationales et les interventions de plusieurs régions, lorsque les capacités régionales ne suffisent pas (le ministère de la Sécurité publique ouvre alors le Centre des opérations gouvernementales).

CODES D'URGENCE



CODE ARGENT

USAGE MENAÇANT D'UNE ARME

Cette procédure s'applique en présence d'une personne faisant un usage menaçant d'une arme dans l'installation, à l'intérieur et à l'extérieur des bâtiments, et pouvant impacter les personnes et les activités de l'installation. La définition d'une arme inclut tant une arme à feu, qu'une arme blanche ou contondante.

Il s'agit d'un évènement pouvant entraîner des conséquences physiques et psychologiques très importantes, pour les usagers, le personnel, les visiteurs et leurs proches.

Lors d'un code argent, tout le personnel doit assurer sa propre protection et celle des usagers dans la limite de leur capacité

1. Prévention

Porter attention :

- à la présence d'intrus et de personnes suspectes ;
- à ce qui pourrait dissimuler et ressembler à une arme blanche ou une arme à feu ;
- aux menaces proférées.

En cas de menaces, aviser votre supérieur immédiat, la réception, la sécurité, les policiers, ou toute autre personne appropriée

Ne jamais prendre une menace à la légère.

2. Préparation

Le PPI « Usage menaçant d'une arme – Code argent » est disponible sur intranet dans la section mesures d'urgence.

- arrimer les actions et le plan Code argent avec le SPVM ;
- offrir de la formation en collaboration avec le SPVM ;
- effectuer des rappels lors des formations générales en mesure d'urgence ;
- sensibiliser le personnel sur l'importance de bien connaître leur lieu de travail (lieu physique.)

3. Intervention

3.1 Les consignes générales

- être attentif (lorsque le code est lancé) ;
 - y a-t'il des coups de feu ?
 - y a-t'il des bruits de déplacement de personnes, des cris ?
 - défonce-t-on des portes ? (*Les policiers ne défoncent pas les portes, ils s'identifient, demandent votre collaboration, suivi d'ordres clairs.*)

3.1.1 Lorsque le code est lancé ou que la situation est constatée

- ne pas déclencher le système d'alarme incendie ni actionner un bouton panique ;
- ignorer l'alarme incendie à moins de percevoir des indices de feu dans le bâtiment ;
- éteindre les cellulaires et téléavertisseurs ;
- libérer les couloirs, ne pas rester en vue ;
- analyser son environnement pour décider s'il est préférable de se confiner ; l'évacuation peut miner le travail des policiers et vous exposer à la menace ;
- évaluer la distance de la menace, la distance des sorties de secours, les possibilités de confinement et de refuge, etc. ;
- en présence d'usagers, les emmener avec soi dans des lieux où le confinement est possible et se barricader ;
- protéger sa vie.

Le confinement est l'option
à privilégier.

3.1.2 Se cacher et/ou se barricader

- libérer si possible le couloir (usagers, visiteurs, civières occupées) ;
- refermer et verrouiller la porte derrière soi ;
- placer des objets devant la porte qui vont ralentir ou empêcher la menace de vous atteindre (bureaux, lits, mobilier, etc.) ;
- obstruer la vitre de la porte ;
- s'éloigner de la porte ;
- éteindre les lumières ;
- éteindre les cellulaires et téléavertisseurs.

3.1.3 Une fois barricadé

- demeurer calme et attendre les instructions des policiers ;
- ignorer l'alarme incendie à moins de percevoir des indices de feu dans le bâtiment ;
- attendre la confirmation des policiers avant de sortir (*les policiers s'identifient, demandent votre collaboration, suivi d'ordres clairs*).

3.1.4 La fuite : la fuite n'est pas recommandée par le SPVM

En fuyant, vous vous exposez :

- à entrer en contact avec le ou les individus armés ;
- à nuire au travail des policiers.

3.1.5 Si vous entrez en contact avec l'individu armé, vous devez :

- adopter une attitude de soumission : lever les mains en l'air, ne pas le regarder dans les yeux et circuler ;
- ne pas tenter de dialoguer ;
- garder son calme, ne pas crier ;
- se retirer de la trajectoire de l'individu armé et se cacher ;
- ne pas courir ;
- protéger sa vie ;
- suivre les instructions de l'individu armé.

Si vous trouvez une arme par terre,
NE LA TOUCHEZ PAS, on pourrait vous
confondre avec l'individu armé.

3.1.6 Si vous entrez en contact avec les policiers, vous devez :

- lever les mains (ne rien avoir dans les mains, comme un téléphone par exemple) ;
- suivre les instructions.

3.1.7 Lors de l'évacuation du bâtiment, vous devez :

- lever les mains, circuler et suivre les directives des policiers ;
- vous rendre au lieu d'évacuation désigné par le SPVM ;
- si vous détenez des informations, les transmettre aux personnes responsables ou aux agents du SPVM présents au lieu sécurisé.

3.2 Les rôles et responsabilités

3.2.1 Le témoin doit :

Le témoin est la personne qui constate la présence d'un individu armé, d'intrus ou des personnes suspectes armées ou de tout ce qui semble dissimuler ou ressembler à une arme.

Le témoin doit tout d'abord se soustraire à la vue et se mettre à l'abri puis signaler la situation au numéro d'urgence interne et donner le maximum d'informations :

- endroit (pavillon, étage, local) ;
- description du ou des suspects (taille, âge, sexe, etc.) ;
- type d'arme (couteau, de poing, carabine, longue, courte, etc.) ;
- nombre de victimes connues, s'il y a lieu.

3.2.2 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- assurer sa propre sécurité ;
- noter les noms des personnes qui appellent, les renseignements de l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence (il n'est pas recommandé par le SPVM de nommer le lieu où se trouve l'individu armé) :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE ARGENT- CONFINEMENT IMMÉDIAT »

- **contacter le 911** – aviser les policiers, leur donner les renseignements disponibles et demeurer en ligne ;
- contacter le CDA afin qu'il avise la garde MUSC ;
- assurer, si possible, un visionnement des caméras, et transmettre les informations pertinentes aux autorités ;
- entrer en communication avec le chef de service de sécurité et le chef MUSC ;
- répéter le lancement du code argent aux 15 minutes.

3.2.3 Le CDA doit :

- demeurer en contact avec l'appelant ;
- contacter le 911 et donner tous les renseignements disponibles ;
- prendre en note toutes les informations reçues ;
- visionner, si possible, les images en provenance des caméras et transmettre les informations aux policiers ;
- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde (après autorisation du service MUSC).

3.2.4 Le personnel doit :

- assurer sa propre sécurité ;
- se barricader ;
- suivre les directives du SPVM.

Le personnel en présence d'usagers

- assurer sa propre sécurité ;
- prendre les moyens pour protéger les usagers, si possible ;
 - informer les usagers de la situation ;
 - leur donner des consignes et/ou les prendre en charge ;
 - déplacer les usagers, visiteurs, civières occupées, etc. hors des couloirs ;
 - barricader les accès ;
 - fermer et verrouiller les portes des locaux.

3.2.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- assurer sa propre sécurité ;
- évaluer les besoins de l'intervention ;
- s'assurer que les procédures sont respectées et transmettre les directives du SPVM ;
- assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en lien avec l'équipe de la sécurité sur les lieux
- assurer le lien entre le CCMUSC et le PC sur les lieux (SPVM) et transmettre les informations requises ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- communiquer les besoins au coordonnateur MUSC et aux directions concernées ;

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et les responsabilités des intervenants à la fin du code**4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :**

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du SPVM ou du service MUSC) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE ARGENT TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.3 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté à son personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée, après autorisation du SPVM ;
- autoriser la réintégration des lieux suite à une évacuation, après autorisation du SPVM ;

- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes et au personnel de l'installation, immédiatement après l'évènement et pour les 24 heures suivant l'évènement (validation auprès des gestionnaires concernés);
- organiser une rencontre post-évènement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.
- faire au besoin, les suivis nécessaires auprès du SPVM et faciliter les processus judiciaires.



CODE BLANC USAGER VIOLENT

Cette procédure s'applique en présence de tout usager manifestant un comportement d'agressivité verbale ou physique, un comportement violent, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'installation.

1. Prévention

Adopter les comportements suivants :

- demeurer toujours poli, mais ferme ;
- utiliser un ton calme et posé avec des mots simples ;
- être accueillant et à l'écoute (écoute active) ;
- éviter de juger ou de répondre du tac au tac ;
- être intègre, ne pas mentir ;
- agir conformément au code d'éthique de l'organisation ;
- aménager son bureau de façon sécuritaire et au besoin rencontrer un usager potentiellement agressif dans un bureau aménagé en conséquence ;
- se retirer d'une situation pouvant dégénérer ou demander à un collègue de vous assister (ne pas rester seul).

Les consignes générales

- demeurer à l'affût des signes précurseurs (verbaux, physiques, psychologiques) et signaler toute situation préoccupante ;
- prioriser le personnel ayant reçu la formation appropriée pour l'intervention en cas de code blanc. Cependant, tout employé peut porter assistance.

2. Préparation

- élaborer un PPI code blanc ;
- prendre connaissance des outils disponibles dans l'installation ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître les sorties d'urgence et les lieux possibles de refuge en cas de besoin.

3. Intervention

3.1 Consignes générales

3.1.1 La personne agressée ou le témoin doit :

- lancer l'alerte ;
 - actionner son bouton panique ;
 - crier pour alerter ses collègues ;

- composer le numéro d'urgence interne (ou demander à quelqu'un de le faire).
- assurer sa propre sécurité ;
 - maintenir une distance sécuritaire ;
 - éviter de se retrouver dans un endroit sans issue ;
 - utiliser les techniques et la force appropriées en regard de la situation ;
 - se barricader, si possible.

3.1.2 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)
 « ATTENTION, ATTENTION, CODE BLANC + LIEU EXACT »

- contacter le 911, au besoin ;



3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier

3.2.1 Le personnel de l'étage ou le personnel formé doit :

- se rendre calmement sur les lieux de l'évènement ;
- évaluer les besoins de l'intervention ;
- nommer un leader et deux équipiers, seul le leader parle avec la personne en crise d'agressivité ;
- ne jamais agir seul et ne jamais s'isoler avec la personne ;
- assister le personnel en place ;
- appliquer les mesures d'intervention appropriées ;
- valider l'état de santé de la personne ;
- effectuer les premiers soins au besoin ;
- si intervention physique : demeurer à proximité afin de soutenir l'équipe de la sécurité et surveiller l'état de santé du patient.

3.2.2 Le responsable d'évènement (gestionnaire du secteur) doit :

- se rendre sur les lieux si requis ;
- évaluer les besoins de l'intervention ;
- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- assurer s'il y a lieu, l'accueil des intervenants externes ;
- assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.2.3 Le service de sécurité doit :

- faciliter le transport vers l'urgence si une personne est blessée ;

- assister le personnel clinique en place et intervenir physiquement (si nécessaire) ;
- prendre en charge la situation si requis.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- annoncer la fin du code d'urgence :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE BLANC TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le gestionnaire du secteur touché doit :

- demander l'annonce de la fin du code d'urgence ;
- assurer la sécurité et l'intégrité du personnel et des usagers ;
- s'assurer que le personnel est avisé de la fin du code et mettre fin aux mesures d'intervention ;
- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer que les personnes impliquées reçoivent le soutien et/ou les soins appropriés.
- faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) si la situation le requiert ;
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le chef de service/garde MUSC doit :

- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- organiser une rencontre post-évènement avec les intervenants concernés (pour les événements d'une ampleur qui le justifie) ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.

4.1.5 Le service de sécurité doit :

- faire, au besoin, les suivis nécessaires auprès du SPVM et faciliter les processus judiciaires.



CODE BLEU ARRÊT CARDIAQUE

Cette procédure s'applique en présence d'une personne en arrêt cardio-respiratoire.

Le code bleu peut être lancé pour une personne se trouvant à l'intérieur ou à l'extérieur de l'installation.

Lorsque le personnel n'est pas en mesure d'intervenir, l'appel au 911 doit automatiquement être effectué.

1. Prévention

- signaler tout bris d'équipement ou défectuosité.

2. Préparation

- élaborer une politique et une procédure Code bleu ;
- s'assurer de la formation du personnel appelé à intervenir (RCR) ;
- réaliser des exercices et des simulations ;
- s'assurer de la présence de chariots d'urgence contenant un défibrillateur et vérifier mensuellement les produits pharmacologiques, les fournitures et les équipements ;
- inspecter le matériel : le service responsable s'assure que les équipements sont complets, fonctionnels et accessibles.

3. Intervention

3.1 Consignes générales

3.1.1 Le témoin doit :

- donner l'alerte (ou demander à quelqu'un de le faire) ;
 - composer le numéro d'urgence interne ;
 - composer le 911 si la situation le requiert ;
 - alerter son supérieur immédiat, s'il y a lieu ;
 - alerter les autres membres du personnel à proximité ;
- appliquer les manœuvres de réanimation si connues (formation adéquate) ;
- attendre l'équipe d'intervention dépêchée sur les lieux et assurer la sécurité de la victime ;
- demeurer disponible pour porter assistance à l'équipe d'intervention, s'il y a lieu.

3.1.2 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement (dont l'état de conscience de la victime) et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence (appel général et via la console):

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE BLEU + LIEU EXACT »

**3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier****3.2.1 Le personnel de soins doit :**

- alerter le personnel de l'unité ;
- faire mobiliser l'équipe de réanimation ;
- intervenir immédiatement en pratiquant les manœuvres de réanimation cardio-respiratoire (par le personnel formé).

3.2.2 L'équipe de réanimation doit :

- se rendre immédiatement sur les lieux ;
- apporter le chariot d'équipements code bleu (HMR, HSCO) ;
- effectuer les manœuvres médicales requises ;
- transporter la victime à l'urgence ;
- s'assurer d'inscrire les notes légales de l'évènement ;
- assurer le remplacement du matériel, des médicaments ou des équipements dans le chariot.

3.2.3 Le service de sécurité doit :

- suivre les directives relatives au code bleu ;
- se rendre immédiatement sur les lieux ;
- apporter le chariot de mesures d'urgence (IUSMM uniquement)
- apporter la civière (HMR) ;
- effectuer, au besoin, les premières interventions d'urgence ;
- s'assurer de la disponibilité des ascenseurs pour le déplacement rapide de la victime ;
- assister l'équipe médicale ;
- établir un périmètre de sécurité et sécuriser les usagers au besoin ;
- escorter l'équipe pour le transport rapide de la victime.

4. Rétablissement**4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code****4.1.1 Le personnel doit :**

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.2 Le responsable d'évènement doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) si la situation le requiert ;

- s'assurer que le chariot d'urgence utilisé est vérifié et que le DEA est chargé ;
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;

4.1.3 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.

4.1.4 Le chef de service/garde MUSC doit :

- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.



CODE BRUN

DÉVERSEMENT DE MATIÈRES DANGEREUSES

Cette procédure s'applique pour les déversements de matières dangereuses se produisant à l'intérieur du périmètre de l'installation, pouvant impacter les personnes et les activités de celle-ci.

Tous les déversements accidentels n'ont pas la même ampleur. La quantité et les propriétés du produit déversé ou la présence de plusieurs produits incompatibles sont des éléments déterminants quant à l'impact que pourrait avoir un déversement.

L'évacuation des usagers, des visiteurs et du personnel du secteur à risque pourrait être demandée. Appliquer les consignes prévues à la section Code vert - Évacuation et se diriger vers le lieu d'évacuation désigné par les autorités.

1. Prévention

- rendre disponible une liste des matières dangereuses ;
- s'assurer de la mise à jour des fiches SIMDUT ;
- former le personnel désigné à la manipulation sécuritaire des produits dangereux ;
- entreposer les produits selon les normes en vigueur ;
- s'assurer d'une signalisation adéquate.

2. Préparation

- élaborer un PPI Code brun ;
- s'assurer de la formation du personnel ayant à manipuler des produits dangereux sur la manipulation des produits, les mesures de protection et les interventions à réaliser en cas d'urgence ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître et identifier adéquatement les sorties d'urgence et les lieux de rassemblement ;
- identifier les zones de refuges sur les étages et unités de soins.

3.1 Consignes générales

3.1.1 Le témoin doit :

- appliquer les principes de protection (SABI) ;
 - **S**auver les personnes en danger immédiat ;
 - **A**lertier le personnel ;
 - **B**arricader l'accès à la zone sinistrée en confinant les lieux ;
 - **I**ntervenir, si possible.
- rester calme et assurer sa propre sécurité ;
- composer le numéro d'urgence interne (ou demander à quelqu'un de le faire) ;
- fermer les portes des locaux affectés et évacuer ;

3.1.2 La personne répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement (dont la nature et l'étendue du déversement) et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE BRUN + LIEU EXACT »

3.1.3 Le personnel doit :

- appliquer, s'il y a une urgence médicale, les mesures de premiers soins spécifiques aux accidents impliquant des produits dangereux s'il a une formation appropriée et selon les informations de la fiche signalétique des produits impliqués ;
- dans le cas où une personne est incommodée ou blessée, demander de lancer le Code bleu.

Si le produit ne présente pas de danger d'inflammation ou d'explosion, s'il n'y a pas d'urgence médicale, et si du personnel sur place comprend la fiche signalétique du produit, dispose de la formation et de l'équipement nécessaires :

- faire procéder au nettoyage en appliquant les procédures appropriées de gestion des déversements des produits impliqués selon les informations de la fiche signalétique ;
- s'assurer de porter les équipements de protection requis pour la situation selon les informations de la fiche signalétique (gants, lunettes, masques, etc.).

**3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier****3.2.1 Le service de sécurité et prévention incendie doit :**

- évacuer les environs du déversement et établir un périmètre de sécurité ;
- tenter d'identifier le ou les produits impliqués et obtenir la fiche signalétique ;
- rester à proximité des lieux, à un endroit sécuritaire ;
- accueillir les personnes-ressources et intervenants externes ;
- s'assurer de prendre les mesures nécessaires afin d'éviter la circulation des vapeurs dans le système de ventilation ;
- contacter les services techniques pour activer les systèmes de ventilation (au besoin, sur demande du Service de sécurité incendie de Montréal).
 - demander l'intervention du Service de sécurité incendie de Montréal lors de déversements de produits chimiques, radioactifs ou à biorisque et s'il existe un danger d'incendie ou d'explosion, ou encore si le déversement est d'une telle ampleur qu'il dépasse la capacité d'intervention à l'interne ;

3.2.2 Le chef de service/garde MUSC doit :

- évaluer les besoins et coordonner l'intervention ;
- demeurer en lien avec l'équipe de sécurité sur place ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en contact avec le gestionnaire du secteur ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.2.3 Le CDA doit :

- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde
- transmettre les informations à la garde MUSC.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code**4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :**

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du Service de sécurité incendie de Montréal ou du responsable d'évènement) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE BRUN TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;

- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-événement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.



CODE GRIS

DÉCOUVERTE D'UNE FUITE TOXIQUE (EXTERNE)

Plusieurs événements peuvent provoquer le déclenchement d'un **CODE GRIS**. À titre d'exemple, une fuite toxique externe peut être causée par un accident impliquant un véhicule routier transportant des produits chimiques, une fuite de gaz, par un panache de fumée provenant d'un incendie d'un bâtiment aux alentours ou encore par un accident industriel.

La gravité de la menace dépend de plusieurs facteurs, tels la toxicité du produit impliqué, la quantité déversée, le comportement du produit, lorsque libéré dans l'atmosphère, la direction des vents, les conditions atmosphériques, etc.

Deux choix s'offrent à une installation menacée par une fuite toxique externe : le confinement ou l'évacuation.

Le confinement consiste à fermer le bâtiment le plus hermétiquement possible afin de permettre aux occupants de subsister temporairement grâce au volume d'air non affecté contenu à l'intérieur du bâtiment (fermeture des portes externes, fenêtres et ventilations).

Compte tenu du fait que l'impact d'un panache toxique peut être relativement rapide et que l'évacuation d'une installation peut demander beaucoup de temps, une opération de confinement peut constituer une option incontournable. Une opération d'évacuation pourrait à la limite présenter (dans certains cas) plus de danger pour les usagers que le maintien sur place.

Une opération de confinement présente les avantages suivants :

- mesure de protection immédiate ;
- faible niveau de morbidité ;
- besoin minime de ressources d'intervention à court terme.

Lorsque l'évacuation est requise, appliquer les consignes prévues à la section **CODE VERT - ÉVACUATION** et se diriger vers le lieu d'évacuation désigné par les autorités.

1. Prévention

- Connaître les risques avoisinant les différentes installations ainsi que les zones d'impact.

2. Préparation

- élaborer un PPI Code gris ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître et identifier adéquatement les sorties d'urgence et les lieux de rassemblement ;
- identifier les zones de refuges sur les étages et unités de soins.

- rendre disponible la procédure de fermeture de ventilation au sein de chaque installation ;
- s'assurer du bon fonctionnement de la fenestration ;
- s'assurer que les plans des bâtiments sont accessibles.

3. Intervention

3.1 Les consignes générales

3.1.1 Le témoin/le gestionnaire interpellé par les autorités locales (ex. : garde MUSC, pompiers, policiers, etc.) doit :

- donner l'alerte ;
- composer le numéro d'urgence interne, s'identifier et demander le lancement du **CODE GRIS**.

3.1.2 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE GRIS »

3.2 Les rôles et responsabilités

3.2.1 Le personnel doit :

- appliquer les mesures de confinement, fermer les portes et les fenêtres ;
- demander aux personnes à l'extérieur d'entrer dans le bâtiment ;
- suspendre les activités non essentielles ;
- éviter toute flamme ou étincelle ;
- rester éloigné des fenêtres ;
- signaler au gestionnaire sur place toute situation.

3.2.2 Le responsable d'évènement doit :

- au besoin, assurer l'évacuation d'un secteur vers un autre plus éloigné de la menace (ex : incendie d'un bâtiment avoisinant, fuite de gaz externe)
- assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
- contacter le 911 au besoin
- assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu ;
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations (déplacer au besoin certains services vers une autre installation).

3.2.3 Le service de sécurité doit :

- suivre les directives de sécurité – code gris ;
- assister les services techniques pour fermer les issues ;

- s'assurer que les portes externes sont sécurisées (laisser entrer les gens qui se trouvent à l'extérieur et empêcher les gens à l'intérieur de sortir) ;
- aviser le CDA afin qu'il contacte la garde technique et la garde MUSC ;
- s'assurer que le **CODE GRIS** est lancé ;
- s'assurer que la ventilation du bâtiment est fermée ;
- regrouper le personnel mobilisé et déléguer du personnel supplémentaire au besoin ;
- partager les secteurs de l'installation afin de s'assurer de la fermeture des fenêtres ;
- s'assurer que les portes externes sont sécurisées (laisser entrer les gens qui se trouvent à l'extérieur et empêcher les gens à l'intérieur de sortir) ;
- attendre les directives des autorités locales pour la levée des mesures de confinement ;

3.2.4 Les services/garde techniques doivent :

- s'assurer de la fermeture de la ventilation du bâtiment ;
- s'assurer de la fermeture des systèmes ;

3.2.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- maintenir la communication avec les unités et les instances supérieures ;
- demeurer en contact avec le responsable d'évènement ou gestionnaire de l'installation ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.2.6 Le CDA doit :

- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et les responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du Service de sécurité incendie de Montréal, du SPVM ou du service MUSC) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE GRIS TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée, après autorisation des autorités ;
- autoriser la réintégration des lieux suite à une évacuation, après autorisation des autorités ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-évènement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.



CODE JAUNE USAGER MANQUANT

Cette procédure s'applique en cas de disparition d'un usager de l'installation.

Avant de lancer un Code jaune, il est important que le personnel fasse une première recherche du secteur afin d'éviter une mobilisation non nécessaire.

1. Prévention

- ajuster les plans d'intervention clinique en regard des risques de fugues identifiés ;
- vigilance du personnel clinique ;
- signaler immédiatement tout bris d'équipement (bracelet, système de sécurité) ;
- identifier les personnes à risques ;
- s'assurer de l'inspection des équipements (bracelets anti-fugue et systèmes de sécurité).

2. Préparation

- élaborer un PPI Code jaune ;
- s'assurer au niveau clinique que les risques potentiels de disparition puissent être documentés dans le dossier de l'usager.

3. Intervention

3.1 Les consignes générales

- confirmer (par caméra si possible ou témoin) si la personne manquante est sortie du bâtiment et n'est pas revenue ;
 - dans ce cas uniquement, la fouille à l'intérieur du bâtiment n'est pas nécessaire ;
- procéder à une fouille systématique du bâtiment (intérieur et extérieur) jusqu'à ce que l'ensemble du bâtiment ait été fouillé ou jusqu'à ce que l'usager soit retrouvé ;
- ne pas présumer qu'une pièce ou un placard verrouillé est nécessairement vide.
- déverrouiller toutes les portes pour procéder à la fouille, et ce, même pour les pièces occupées ;
- contrôler les entrées et sorties du bâtiment ;
- contacter la famille pour vérifier si la personne est avec eux et suivre la procédure d'information aux familles ;
- fournir si possible, un plan détaillé de l'étage au personnel mobilisé pour la fouille.

3.1.1 Le témoin doit :

- vérifier auprès du personnel en place si la personne manquante a été aperçue ;
- effectuer une première fouille du secteur ;
- donner l'alerte (ou demander à quelqu'un de le faire) ;

- alerter son supérieur immédiat ;
- alerter les autres membres du personnel à proximité ;
- composer le numéro d'urgence interne et demander de lancer le code en indiquant le lieu de rassemblement du personnel mobilisé ;
- procéder à une fouille systématique de l'ensemble de l'installation.
- aviser immédiatement le gestionnaire s'il trouve une personne correspondant au signalement de la personne disparue.

3.1.2 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE JAUNE + LIEU »



3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier

3.2.1 Le gestionnaire du secteur touché doit :

- contacter la famille ;
- maintenir la communication avec les intervenants concernés ;
- aviser les intervenants impliqués et, si nécessaire, la famille lorsque la personne est retrouvée.
- vérifier l'état de santé physique et psychologique de la personne lorsqu'elle est retrouvée ;

3.2.2 Le service de sécurité doit :

- évaluer les besoins de l'intervention ;
- s'assurer que le personnel mobilisé se rend dans chaque service de l'installation ;
- faire la fouille des aires communes ;
- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- contacter le CDA et donner la description de la personne disparue (un visionnement par caméra permettra de valider si la personne a quitté l'installation) ;
- contacter les intervenants appropriés (SPVM) après une première fouille infructueuse ;
- maintenir la communication avec les intervenants concernés ;
- assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu ;
- contacter le chef d'unité afin qu'il évalue le niveau de dangerosité de l'usager et la pertinence à contacter le SPVM, et ce, après une première fouille infructueuse ;
- aviser les intervenants impliqués lorsque la personne est retrouvée.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et les responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du responsable d'évènement) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE JAUNE TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le responsable d'évènement doit :

- demander l'annonce de la fin du code d'urgence ;
- assurer la sécurité et l'intégrité du personnel et des usagers ;
- s'assurer que le personnel est avisé de la fin du code et mettre fin aux mesures d'intervention ;
- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- maintenir la communication avec le chef de service/garde MUSC ;
- s'assurer que les personnes impliquées reçoivent le soutien et/ou les soins appropriés.
- faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) si la situation le requiert ;
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.



CODE NOIR COLIS SUSPECT - APPEL DE MENACE

Un **CODE NOIR** peut être lancé pour les motifs suivants :

- la réception de menace par téléphone ou en personne ;
- la réception d'une lettre, d'une télécopie, d'un courriel ou tout autre message de menace ;
- la découverte d'un colis suspect (boîte, sac, valise, etc.) ;
- la présence d'un colis contenant un engin explosif, ou une matière suspecte.

La menace peut être de nature :

- Chimique
- Biologique
- Radioactive
- Nucléaire
- Explosive



Chaque **CODE NOIR** doit être pris au sérieux et l'on doit agir en conséquence afin d'assurer la protection de toutes les personnes à l'intérieur de l'installation.

1. Prévention

La vigilance est l'affaire de tous, il est important de porter attention :

- à la présence d'intrus et de personnes suspectes ;
- à ce qui pourrait dissimuler un colis suspect, etc. ;
- aux menaces proférées – toujours aviser son supérieur immédiat en cas de menace.

Les systèmes de sécurité permettent de limiter les risques relatifs à ce type d'évènement, mais la vigilance demeure la meilleure prévention.

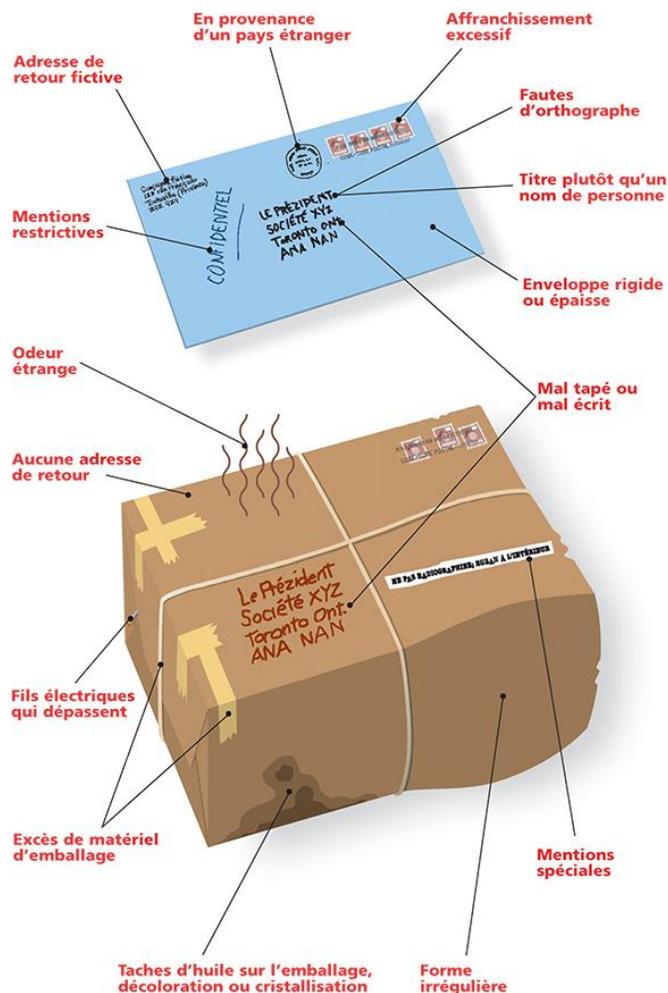
2. Préparation

- élaborer un PPI code noir ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître et identifier adéquatement les sorties d'urgence et les lieux de rassemblement ;
- identifier les zones de refuges sur les étages et unités de soins.

3. Intervention

3.1 Consignes générales

3.1.1 Indicateurs d'un colis suspect



3.1.2 Découverte d'un colis ou d'une lettre contenant une matière suspecte

- NE PAS TOUCHER AU COLIS ou lettre et aviser un gestionnaire sur place ;
- éloigner les personnes à proximité ;
- contacter rapidement le 911 et le CDA ;
- éteindre les appareils de communication sans fil (cellulaires, téléavertisseurs) ;
- ne pas faire fonctionner d'appareils électriques ;
- éviter toutes les ondes, éviter les étincelles et le bruit ;
- restreindre la zone en établissant un périmètre de sécurité et interdire l'accès ;
- ouvrir les fenêtres du local où le colis a été découvert ;
- fermer les portes du local où le colis a été découvert ;
- ne pas utiliser les ascenseurs si vous avez été en contact avec une substance ;
- vous rendre en zone sécuritaire et ne pas circuler dans l'installation ;
- en cas de contact de produits dangereux avec la peau et/ou les yeux, appliquer les procédures appropriées selon le type de produit.

3.1.3 Réception d'un appel de menace

- rester calme, courtois et noter les renseignements importants (voir formulaire en annexe 3) ;
- chercher à obtenir l'attention d'un collègue pour que ce dernier puisse assister en cas de besoin ;
- contacter rapidement le 911 et le CDA après l'appel et donner un maximum de renseignements (le CDA pourra contacter le 911 afin de faciliter les opérations) ;
- informer son supérieur immédiat et se rendre disponible pour répondre aux questions de la sécurité et/ou des policiers.

3.1.4 Réception d'une lettre, d'une télécopie, d'un courriel ou tout autre message de menace

- s'il s'agit d'une lettre, NE PLUS TOUCHER AU DOCUMENT ;
- rester calme, conserver le document afin de protéger les preuves pour les policiers ;
- composer le numéro d'urgence interne (ou demander à quelqu'un de le faire) et donner un maximum de renseignements ;
- contacter le CDA (témoin ou personne touchée) ;
- informer son supérieur immédiat et se rendre disponible pour répondre aux questions de la sécurité et/ou des policiers ;
- signaler immédiatement tout contact avec une substance.

3.1.5 Réception d'une menace en personne

- voir en annexe 3, la fiche d'appel en cas de menace ;
- rester calme ;
- écouter sans interrompre la personne ;
- noter/mémoriser la description physique de la personne et les renseignements importants ;
- utiliser le bouton panique discrètement ;
- signaler la situation (ou demander à quelqu'un de le faire) à la suite du départ de la personne et contacter rapidement le 911 et le CDA, afin de donner un maximum de renseignements aux répartiteurs ;
- informer son supérieur immédiat et se rendre disponible pour répondre aux questions de la sécurité et/ou des policiers.

3.1.6 Organisation des fouilles visuelles

La première fouille visuelle appartient au personnel de l'organisation.

Advenant la découverte d'un colis, le SPVM prendra en charge la situation.

- contrôler les entrées et les sorties du bâtiment ;
- procéder à une fouille systématique du bâtiment ;
- s'assurer de fouiller toutes les pièces, sur chaque étage, jusqu'à ce que l'ensemble du bâtiment ait été fouillé ;
- si possible, fournir un plan de l'étage au personnel mobilisé pour la fouille.
- les espaces fouillés pourront être cochés sur le plan pour assurer une fouille systématique ;
- débiter la fouille par le lieu de la menace, si connu. Autrement, débiter par les issues et salles d'attente, puis procéder avec les aires communes et tous les autres locaux ;
- déverrouiller toutes les portes (incluant placards et armoires) pour procéder à la fouille, et ce, même pour les pièces occupées ;
- si un colis suspect est découvert : **NE PAS TOUCHER AU COLIS** ;
- sécuriser la zone (fermer les portes) ;
- les policiers effectuent la fouille du périmètre extérieur du bâtiment ainsi que les stationnements (prévoir des plans architecturaux du périmètre du bâtiment).
- **ATTENTION!** Ne jamais présumer qu'il n'y a qu'un seul colis. Poursuivre les fouilles après la découverte d'un premier colis.

3.2 Les rôles et responsabilités

3.2.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- noter les noms des personnes qui appellent, les renseignements de l'évènement et l'heure de l'appel ;
- vérifier si un numéro apparaît à l'afficheur ;
- lancer le code d'urgence ;

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE NOIR »

- appeler le 911 ;
- aviser le CDA ;
- tenir un registre de toutes les communications relatives à l'évènement (nom des personnes, heures des appels, secteurs fouillés, etc.).

3.2.2 Le personnel doit :

- cesser toute activité non prioritaire ;
- retourner à son lieu de travail en utilisant les escaliers ;
- éteindre son cellulaire et téléavertisseur ;
- inspecter visuellement son secteur de travail ;
- **NE PAS TOUCHER À UN COLIS/OBJET SUSPECT** ;
- signaler tout colis suspect au numéro d'urgence interne ;
- écouter les directives.

3.2.3 Le service de sécurité doit :

- cesser toute activité non prioritaire et se diriger vers la centrale de sécurité ;
- éteindre son cellulaire, son téléavertisseur et sa radio ;
- inspecter visuellement les aires communes, cages d'escalier selon les directives ;
- prendre connaissance de toute l'information nécessaire ;
- s'assurer que le **CODE NOIR** est lancé ;
- se rendre au poste de commandement ;
- évaluer les besoins de l'intervention ;
- s'assurer que les intervenants nécessaires sont mobilisés ;
- maintenir la communication avec les unités et les instances supérieures ;
- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- s'assurer que la fouille du secteur soit complétée de façon systématique et exhaustive ;
- s'assurer de l'intégrité et de la sécurité du personnel et des usagers ;
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations ;
- coordonner les activités de fouille jusqu'à l'arrivée des policiers ;
- ordonne l'évacuation du secteur à risque sur demande du SPVM, appliquer les consignes prévues à la section Code vert - Évacuation et se diriger vers le lieu d'évacuation désigné par les autorités.
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.
-

3.2.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en contact avec l'équipe de la sécurité sur les lieux ;
- assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis.

3.2.6 Le CDA doit :

- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde (après autorisation du service MUSC).

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et les responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du SPVM ou du service MUSC) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)
« ATTENTION, ATTENTION, CODE NOIR TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le service de la sécurité doit :

- demander l'annonce de la fin du code d'urgence (après autorisation du SPVM) ;
- assurer la sécurité et l'intégrité du personnel et des usagers ;
- s'assurer que le personnel est avisé de la fin du code et mettre fin aux mesures d'intervention ;
- maintenir la communication avec le chef de service/garde MUSC ;

4.1.4 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée, après autorisation du SPVM ;
- autoriser la réintégration des lieux suite à une évacuation, après autorisation du SPVM.
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-évènement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;

- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.
- faire au besoin, les suivis nécessaires auprès du SPVM et faciliter les processus judiciaires.



CODE ORANGE

RÉCEPTION MASSIVE DE BLESSÉS OU DE SINISTRÉS

Cette procédure s'applique lors d'une arrivée massive d'usagers et/ou de blessés, dépassant la capacité interne régulière de réponse du moment des services.

Des mesures de réception et d'accueil particulières doivent alors être mises en place afin d'offrir une qualité de prise en charge optimale.

En centre hospitalier, ce code représente un accueil massif de blessés découlant d'un sinistre ayant lieu sur notre territoire ou sur le territoire montréalais.

L'urgence de l'hôpital sera alors mobilisée afin de répondre à la présence accrue de blessés.

1. Prévention

De par sa nature, il n'existe pas de mesures de prévention reliées à ce type d'évènement.

2. Préparation

En centre hospitalier : accueil massif de blessés

- élaborer un PPI Code orange.
- s'assurer de la disponibilité et de la vérification des équipements ;
- s'assurer de la participation du personnel aux formations et simulation.

3. Intervention



3.1 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier

3.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- noter les noms des personnes qui appellent, les renseignements de l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence ;

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE ORANGE »

- fournir tous les renseignements disponibles aux personnes visées ;

3.1.2 Le gestionnaire responsable de l'urgence doit :

- se rendre au poste de commandement de l'urgence ;
- s'assurer du lancement du code d'urgence – donner l'alerte (ou demander à quelqu'un de le faire) au numéro d'urgence interne ;
- s'assurer de la mobilisation du personnel ;

- assurer le lien avec le coordonnateur MUSC ou la garde MUSC en contactant le CDA ;
- obtenir les renseignements concernant la situation ;
- évaluer les besoins de l'intervention ;
- veiller à la gestion et à la sécurité des accès de l'installation (en prévoir un seul pour l'arrivée des sinistrés) ;
- planifier les ressources supplémentaires nécessaires ;
- assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu ;
- assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations ;
- s'assurer de la prise en charge des familles/proches et de la transmission (aux familles uniquement) des informations médicales requises.

3.1.3 Le personnel doit :

- respecter les consignes du supérieur immédiat ;
- rassurer les usagers présents et les informer de l'évènement en cours ;
- agir au meilleur de sa compétence afin de soutenir la situation ;
- attendre les directives avant de quitter le milieu de travail.
- recueillir les informations requises des familles/proches qui se présentent ;
- informer les usagers ou les visiteurs qui se présentent qu'un évènement est en cours ;
- informer les usagers qui se présentent que les services sont maintenus ;
- diriger les familles vers le lieu prévu à cet effet.

3.1.4 Le chef de service/garde MUSC doit :

- évaluer les besoins de l'intervention
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- planifier avec le gestionnaire impliqué l'ajustement des services et le plan de continuité (temporaire) ;
- maintenir la communication avec les unités et les instances supérieures ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.1.5 Le CDA doit :

- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde (après autorisation du service MUSC).

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du service MUSC) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE ORANGE TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le responsable d'évènement doit :

- demander l'annonce de la fin du code d'urgence ;
- assurer la sécurité et l'intégrité du personnel et des usagers ;
- s'assurer que le personnel est avisé de la fin du code et mettre fin aux mesures d'intervention ;
- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- maintenir la communication avec le chef de service/garde MUSC ;
- s'assurer que les personnes impliquées reçoivent le soutien et/ou les soins appropriés.
- faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) si la situation le requiert ;
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le gestionnaire des services touchés doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- s'assurer que les équipements utilisés sont vérifiés et remplacés ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;

- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-événement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.



CODE ROUGE INCENDIE

Cette procédure s'applique en cas d'incendie confirmé ou lors du déclenchement de l'alarme incendie dans l'installation.

Le code est terminé lorsque tous les systèmes sont revenus à la normale et sont fonctionnels (ascenseurs, porte-panneau incendie, etc.)

1. Prévention

- respecter les normes de sécurité incendie ;
- inspecter les équipements de protection incendie ;
- signaler tout bris d'équipement ou défectuosité.

2. Préparation

- élaborer un PPI Code rouge ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître et identifier adéquatement les sorties d'urgence et les lieux de rassemblement ;
- identifier les zones de refuges sur les étages et unités de soins.

3. Intervention

3.1 Consignes générales

- assurer sa sécurité en premier lieu ;
- éloigner toute personne en danger ;
- donner l'alerte ;
- ne jamais agir seul ;
- ne pas utiliser les ascenseurs ;
- libérer les lignes téléphoniques ;
- évacuer ou préparer l'évacuation.

3.1.1 Le témoin doit :

- appliquer les principes de protection (SABI) ;
 - **S**auver les personnes en danger immédiat ;
 - **A**lerter le personnel ;
 - **B**arricader l'accès à la zone sinistrée en confinant les lieux ;
 - **I**ntervenir, si possible.
- activer le système d'alarme incendie en utilisant une station manuelle ;
- composer le numéro d'urgence interne (ou demander à quelqu'un de le faire) ;
- tenter de maîtriser l'incendie avec un extincteur (si début d'incendie et toujours intervenir à deux). Sinon, fermer la porte et si possible les fenêtres du local.



3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier

3.2.1 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement et l'heure de l'appel ;
- ou
- identifier le lieu de la détection sur le panneau d'alarme incendie ;
- envoyer un message avec le lieu de la détection sur les ondes radio ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE ROUGE + LIEU EXACT »

- noter les communications, ainsi que les heures et les noms des personnes qui communiquent des informations afin de compléter un journal des opérations ;
- appeler les compagnies externes au besoin (Gaz Métro, Ascenseur Viau, etc.).

3.2.2 Le personnel

- cesser de façon sécuritaire toute activité ;
- tirer une seconde station manuelle si l'incendie est fondé (présence de feu/fumée) et informer le service de sécurité de la situation en composant le numéro d'urgence interne ;
- éloigner toute personne en danger ;
- sonder les portes avec le dos de la main avant d'ouvrir (ne pas l'ouvrir si elle est chaude) ;
- fermer les portes des locaux vides et placer un objet devant (ex. : une poubelle) ;
- se préparer à évacuer vers le lieu de rassemblement ;
- aider à l'évacuation des usagers ayant besoin d'assistance ;
- si une évacuation extérieure est nécessaire, demeurer à l'extérieur (ne jamais revenir en arrière) ;
- rassurer les usagers et visiteurs ;
- attendre les directives.

3.2.3 Le service de sécurité doit :

- suivre les directives de sécurité code rouge ;
- envoyer un agent à l'entrée principale du bâtiment touché – près du panneau incendie ;
- sortir le cartable d'urgence contenant les plans du bâtiment ;
- évaluer les besoins de l'intervention et les communiquer au chef de service/garde MUSC ;
- s'assurer que les intervenants appropriés sont mobilisés ;
- assurer l'accueil des intervenants externes et les diriger, s'il y a lieu ;

- rédiger un rapport d'intervention avec les heures, actions et décisions prises tout au long de l'intervention.

3.2.4 Le CDA doit :

- aviser la garde MUSC si fondé ;
- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde ;

3.2.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- évaluer les besoins de l'intervention
- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- maintenir la communication avec les unités et les instances supérieures ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du Service de sécurité incendie de Montréal ou du responsable d'évènement) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE ROUGE TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le service de la sécurité doit :

- s'assurer de la remise en fonction de tous les systèmes (panneau incendie, ascenseurs, accès) ;
- effectuer l'annonce de la fin du code d'urgence (après autorisation du Service de sécurité incendie de Montréal) ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;

- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- participer à la rencontre post-événement.

4.1.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée, après autorisation du Service de sécurité incendie de Montréal ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-événement avec les intervenants concernés si requis;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.



CODE VERT ÉVACUATION

Dans certaines situations (incendie, découverte de colis suspect, comportements menaçant la vie des personnes, etc.), une évacuation d'urgence (horizontale ou verticale), temporaire ou à durée plus longue et pouvant nécessiter une relocalisation peut être nécessaire.

1. Prévention

- respecter les normes de sécurité incendie ;
- inspecter les équipements de protection incendie ;
- Libérer les issues et les voies de circulation.

2. Préparation

- élaborer un PPI Code vert ;
- participer aux formations offertes et aux simulations ;
- connaître et identifier adéquatement les sorties d'urgence et les lieux de rassemblement ;
- identifier les zones de refuges sur les étages et unités de soins.

3. Intervention

3.1 Consignes générales

- les méthodes d'évacuation peuvent varier en fonction de la situation d'urgence ;
- porter une attention particulière aux personnes ayant une déficience visuelle (qui ne peuvent se déplacer seule dans un contexte d'évacuation ou qui ne verront pas certaines indications), auditive (qui risque de ne pas entendre les consignes) ou ayant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de santé mentale (qui peuvent réagir difficilement ou étrangement lors d'une situation d'urgence).
- fermer la porte et mettre un objet devant lorsque vous quittez votre local ou votre bureau ;
- circuler toujours à droite dans les couloirs et dans les escaliers ;
- sonder les portes avec le dos de la main avant d'ouvrir ;
- ne jamais utiliser les ascenseurs.

3.1.1 Évacuation horizontale



- favoriser une évacuation horizontale pour les personnes à mobilité réduite ;
- transférer la personne dans une zone sécuritaire située au même niveau (de l'autre côté des portes coupe-feu conformes aux normes), près de la cage d'escalier et de l'ascenseur ;
- utiliser au besoin, la cage d'escalier afin d'assurer davantage de protection à la personne ;
- demeurer avec la personne dans la zone sécurisée.

3.1.2 Évacuation verticale



- transférer l'utilisateur dans une zone située à un niveau de plancher différent par les escaliers (deux étages plus bas, et ne jamais descendre à un niveau inférieur à celui de la sortie).

3.1.3 Personnes à mobilités réduites présentes aux étages supérieurs



- favoriser une évacuation horizontale en premier lieu ;
- sécuriser la personne derrière les portes coupe-feu ;
- sécuriser au besoin, la personne dans la cage d'escalier à la suite de l'évacuation des personnes mobiles, deux membres du personnel demeurent avec l'utilisateur ;
- prendre en note les lieux où les personnes à mobilité réduite se trouvent et communiquer les informations au SIM et/ou au SPVM ;
- porter assistance en cas d'extrême urgence à la personne et l'évacuer par l'escalier (voir techniques d'évacuation en annexe 6) ;
- ne pas utiliser les ascenseurs sauf avec autorisation des pompiers.

3.1.4 Lieu de rassemblement



- les lieux de rassemblement extérieurs sont identifiés et sont généralement dans le stationnement le plus éloigné du bâtiment.
- En centre hospitalier, déplacer dans un premier temps les résidents derrière les portes coupe-feu puis vers les lieux d'évacuation si nécessaire.



3.2 Les rôles et responsabilités en centre hospitalier

3.2.1 Le répondant à la ligne d'urgence doit :

- noter le nom de l'appelant, les renseignements reliés à l'évènement et l'heure de l'appel ;
- lancer le code d'urgence :

LANCEMENT DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE VERT »

3.2.2 Le personnel doit :

- cesser de façon sécuritaire toute activité ;
- faire une vérification exhaustive des locaux ;
- fermer les portes des locaux vides et placer un objet devant (ex. : une poubelle) ;
- évacuer vers le lieu de rassemblement ;
- aider à l'évacuation des usagers ayant besoin d'assistance ;
- sortir et demeurer à l'extérieur (ne jamais revenir en arrière) ;
- rassurer les usagers ;
- attendre les directives.

3.2.3 Les chefs d'unité ou les coordonnateurs cliniques doivent :

- gérer le transfert des usagers vers le lieu d'évacuation et s'assurer d'apporter le matériel nécessaire lorsque les évacués ont des besoins médicaux essentiels.
- s'assurer si le temps et les circonstances le permettent, d'avoir la liste des membres du personnel, des usagers et les dossiers médicaux ;
- demander un couloir de service avec un autre centre hospitalier au besoin ;
- évaluer les besoins de la situation ;
- désigner le rôle de chacun ;
- s'assurer que les usagers et visiteurs quittent les lieux dans l'ordre (personnes les plus près du sinistre en premier puis, celles plus éloignées) en respectant les procédures des codes d'alerte concernées ;
- maintenir la communication avec le responsable d'évènement ;
- assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
- mettre en place les mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.2.4 Le responsable d'évènement doit :

- prendre en charge la situation
 - se rendre à l'entrée principale, près du panneau incendie ;
 - s'assurer que le Code vert est lancé ;
 - s'assurer que les accès sont sécurisés (ne pas laisser entrer de personnes à l'intérieur du bâtiment) ;
 - évaluer les besoins de l'intervention ;
 - recueillir les informations des chercheurs qui nommeront les secteurs qui ont été évacués ;
- 

 - prendre en note les lieux où les personnes à mobilité réduite se trouvent et communiquer les informations au SIM ou au SPVM ;
 - s'assurer que le personnel et les usagers évacuent le bâtiment ;
 - s'assurer que les intervenants appropriés sont mobilisés ;
 - assurer l'intégrité et la sécurité du personnel et des usagers ;
 - assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu.

3.2.5 Le service de sécurité doit :

- se rendre sur les lieux ;
- en collaboration avec le responsable clinique, déterminer un lieu de rassemblement jugé sécuritaire (pour un lieu interne) si les lieux prédéterminés ne sont pas accessibles ;
- voir à ce que tout le monde soit informé des voies de sortie et du lieu de rassemblement ;
- s'assurer que les usagers, les visiteurs et le personnel ont tous été évacués ;
- vérifier la présence des usagers et des membres du personnel au lieu de rassemblement, à l'aide de la liste prévue à cette fin.

3.2.6 Le chef de service/garde MUSC doit :

- évaluer les besoins de l'intervention
- s'assurer que les procédures sont respectées ;
- assurer l'accueil des intervenants externes, s'il y a lieu ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- maintenir la communication avec les unités et les instances supérieures ;
- assurer le lien avec la CRMUSC et/ou le MSSS, au besoin ;
- demander l'ouverture d'une cellule d'urgence ou du CCMUSC si requis ;
- s'assurer de la mise en place des mesures nécessaires pour assurer la continuité des opérations.

3.2.7 Le CDA doit :

- diffuser les messages de communication à partir de la valise de garde ;
- soutenir les gestionnaires sur place.

4. Rétablissement

4.1 Les rôles et responsabilités des intervenants à la fin du code

4.1.1 Le répondant à la ligne d'urgence interne doit :

- annoncer la fin du code d'urgence (à la demande du Service de sécurité incendie de Montréal, du SPVM, du responsable d'évènement ou service MUSC) :

LANCEMENT DE LA FIN DU CODE (À 3 REPRISES)

« ATTENTION, ATTENTION, CODE VERT TERMINÉ »

4.1.2 Le personnel doit :

- mettre fin aux mesures d'intervention ;
- retourner à ses activités régulières dans les plus brefs délais ;
- signaler à son supérieur toutes problématiques reliées à l'évènement.

4.1.3 Le responsable d'évènement doit :

- demander l'annonce de la fin du code d'urgence (après autorisation des autorités) ;
- assurer la sécurité et l'intégrité du personnel et des usagers ;
- s'assurer que le personnel est avisé de la fin du code et mettre fin aux mesures d'intervention ;
- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- maintenir la communication avec le chef de service/garde MUSC ;
- s'assurer que les personnes impliquées reçoivent le soutien et/ou les soins appropriés.
- faire appel au programme d'aide aux employés (PAE) si la situation le requiert ;
- compléter un rapport d'évènement ou d'intervenant et un rapport AH-223 ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.4 Le gestionnaire du service touché doit :

- s'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais ;
- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE ;
- participer à la rencontre post-évènement.

4.1.5 Le chef de service/garde MUSC doit :

- s'assurer que la fin du code est lancée, après autorisation des autorités ;
- s'assurer de la diffusion des messages de communication à partir de la valise de garde ;
- demeurer en soutien au gestionnaire pour la mise en place des mesures de rétablissement ;
- s'assurer de la mise en place des mesures appropriées pour offrir du soutien aux victimes, aux patients et aux familles ;

- s'assurer du support apporté au personnel et effectuer s'il y a lieu, le lien avec le PAE.
- organiser une rencontre post-événement avec les intervenants concernés ;
- émettre et recueillir les recommandations et pistes d'amélioration aux directions concernées, et ce, en collaboration avec le gestionnaire responsable ;
- collaborer avec les différents services afin de participer aux enquêtes internes, s'il y a lieu.

GLOSSAIRE

Accident : « action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être du résident, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers¹ ».

Aléa : « 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'environnement² ».

Atténuation : « ensemble des mesures et des moyens mis en place dans le but de limiter les effets des aléas sur la société et l'environnement ». Elle fait référence essentiellement aux mesures destinées à réduire l'intensité potentielle des aléas et la vulnérabilité du milieu à leur égard.

Cellule d'urgence : la cellule d'urgence s'active lorsque requise lors de situation(s) d'urgence mineure ou lorsque le maintien des services essentiels et critiques est requis. Le lieu de rencontre et les membres présents peuvent être déterminés selon les besoins de la situation. Bien que ces situations soient susceptibles de porter atteinte à l'intégrité physique et/ou psychologique d'une ou plusieurs personnes, de causer des dommages aux équipements/bâtiments et nécessitent une intervention rapide, elles ne dépassent pas les capacités à réagir de l'organisation. Les impacts sont mineurs sur les ressources disponibles et permettent de faire face à la situation.

Centre de coordination des mesures d'urgence et sécurité civile (CCMUSC) : le Centre de coordination est déployé lors de sinistre(s) ou de situation(s) d'urgence majeure(s) se déroulant à l'intérieur d'installation(s) de notre établissement ou sur le territoire dont nous sommes responsables. Un lieu principal et un lieu secondaire sont prédéterminés. Il est composé des cellules suivantes : Décisionnelle, Opérationnelle, Maintien des services essentiels et critiques ainsi que celle des Communications. Il doit demeurer en communication constante avec le poste de commandement et doit : recueillir toutes les informations pertinentes, analyser les informations reçues, mettre en œuvre les actions requises, assumer les décisions aux niveaux tactiques et stratégiques, rendre disponibles les ressources requises (humaines, matérielles, financières et autres), apporter le support logistique, assurer le maintien des services essentiels et critiques et assurer les communications internes et externes. Il requiert la mobilisation et l'engagement d'acteurs de divers secteurs d'activités et paliers organisationnels allant au-delà des intervenants de première ligne. 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. Le fonctionnement normal de l'organisation et/ou de la population est fortement perturbé.

¹ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, art. 8.

² MORIN, M. (2008 b). *Approche et principes en sécurité civile*, MSP, Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, p.4.

Des pertes de vies, matérielles, économiques ou environnementales importantes sont observées.

Centre des opérations d'urgence de l'installation (COUS) : l'impact provoqué par un sinistre ou une situation d'urgence peut nécessiter la réunion de personnes clés. Chaque service d'urgence comme le SIM, le SPVM, la Sûreté du Québec, Urgences santé, Gaz Métro, etc. peut être impliqué dans l'analyse de l'évènement, la priorisation des interventions, la gestion de celle-ci ainsi que dans le déploiement des ressources humaines et matérielles. Ce centre peut être établi près d'un panneau incendie, dans un local adjacent à l'évènement, dans un stationnement ou même dans un bâtiment à proximité d'une installation selon les besoins et l'accès au site de sinistre.

Coordination : action tendant à accorder, à conjuguer et à rationaliser l'activité d'autorités ou de services différents poursuivant des objectifs communs dans le cas d'un déploiement de mesures d'urgence ou en sécurité civile.

Établissement : « un établissement est l'entité juridique dotée de capacités et de responsabilités légales qui est titulaire d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Selon l'article 94 de la LSSSS « Est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres suivants : centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre de réadaptation (CR) et centre hospitalier (CH)³ ».

Incident : « une action ou une situation n'entraînant pas de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un résident, d'un membre du personnel, d'un professionnel ou d'un tiers, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences⁴ ».

Installation : « une installation est le lieu physique où sont assurés les soins de santé et les services sociaux à la population du Québec, dans le cadre d'une ou de plusieurs missions. Un établissement comporte généralement plusieurs installations⁵ ».

Intervention : ensemble de mesures prises immédiatement avant, pendant ou après un sinistre pour protéger les personnes, assurer les besoins essentiels et sauvegarder les biens, les collectivités et l'environnement. La protection des personnes comprend la préservation de la vie et de la santé des victimes de même que la prise en charge des personnes décédées.

Mission Santé : cette mission, incluse dans le Plan national de sécurité civile (PNSC) assure le déploiement, dans les régions sinistrées, de ressources humaines et matérielles en santé physique des réseaux publics et privés, afin de sauver le plus de vies possibles et de réduire les impacts chez les victimes. Elle doit de plus, reconnaître toute situation présentant un danger pour la santé et mettre en place des mesures nécessaires à sa

³ *Glossaire : Structure du réseau de la santé et des services sociaux*, 2016.

⁴ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, art. 183.2.

⁵ *Glossaire : Structure du réseau de la santé et des services sociaux*, 2016.

protection, évaluer et assurer le suivi des impacts psychosociaux sur les personnes sinistrées, leur famille et la population en général, afin de décider des interventions nécessaires pour en limiter les conséquences et pour faciliter le retour à la vie normale.

Plan de continuité : capacité de l'établissement à poursuivre la livraison de produits ou la fourniture de services à des niveaux prédéfinis acceptables après un incident perturbateur.

Plan de mesures d'urgence (PMU) : fait référence à tous les documents de mesures d'urgence : Plan intégré de mesures d'urgence et sécurité civile (PIMUSC) ainsi qu'aux plans particuliers d'intervention (PPI) et à toutes autres procédures d'urgence propres aux installations. Le PMU regroupe toutes les informations relatives de l'installation afin de favoriser le déploiement des MUSC.

Plan intégré de mesures d'urgence et sécurité civile (PIMUSC) : résultat écrit de la démarche de planification qui décrit les moyens d'intervention, lors d'un sinistre, pour préserver la vie des personnes, leur apporter secours, sauvegarder des biens ou pour atténuer les effets du sinistre.

Plan particulier d'intervention (PPI) : plan décrivant les mesures prises à l'égard de chaque risque établi par l'établissement. Chaque plan précise les caractéristiques du risque, les aspects préventifs, désigne les intervenants, définit les mesures d'intervention, l'information à diffuser, les mesures de rétablissement et enfin les équipements spécifiques.

Poste de commandement (PC) : le poste de commandement désigne le lieu mis en place par l'établissement (sinistre interne) ou une organisation externe (partenaire) qui intervient sur le terrain pour diriger les actions de ses intervenants. Ce poste est en lien direct avec le centre de coordination de l'établissement. L'ampleur, l'étendue, la durée ou la nature du sinistre peuvent par ailleurs nécessiter la mise sur pied, par une organisation, de plusieurs postes de commandement.

Préparation : la préparation regroupe 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 envisagés à tous les paliers de coordination en sécurité civile. Il s'agit d'un processus continu et dynamique qui permet de réduire l'incertitude en cas de sinistre.

Prévention : 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. Le

développement d'une culture de prévention est essentiel afin de réduire les risques de sinistre.

Résilience : 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.

Rétablissement : 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.

Rétroaction immédiate : rétroaction opérationnelle (non psychologique) organisée à l'intérieur des 24 heures suivant un évènement ou lors d'une étape clé de l'intervention lorsque l'évènement perdure notamment sur plusieurs quarts de travail. Elle permet de recueillir les commentaires des intervenants alors que l'évènement est frais en mémoire.

Risque : résultat 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).

Sécurité civile : représente l'ensemble des actions et des moyens mis en place à tous les niveaux (gouvernement, municipalités, partenaires et notre établissement) dans le but de connaître les risques, d'éliminer ou de réduire les probabilités d'occurrence d'évènement indésirable, d'atténuer leurs effets potentiels ou, pendant et après un sinistre, de limiter les conséquences néfastes sur le milieu. Elle repose sur quatre dimensions soit la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement.

Services critiques : service(s) dont l'établissement doit maintenir le fonctionnement afin de ne pas compromettre la santé et le bien-être de sa clientèle. La situation impacte un service en particulier ou peu de services sans impacter l'ensemble de l'installation et/ou des services. Le maintien des services critiques doit être assumé par la direction concernée en collaboration avec les autres directions.

Services essentiels : « dans une perspective de sécurité civile, le MSSS définit les services essentiels comme étant les services du MSSS et du réseau où les systèmes sont nécessaires afin de préserver la santé et le bien-être de sa clientèle. [...] une activité qui nécessite la disponibilité du personnel ou celle de biens nécessaires à la réalisation d'une autre activité critique doit aussi être considérée comme critique et comme un service essentiel⁶ ».

Sinistre majeur : « situation provoquée par un évènement dû à un phénomène naturel, une défaillance technologique ou un accident découlant ou non de l'intervention humaine (accidentel ou intentionnel), qui cause de graves préjudices aux personnes ou

⁶ MSSS, *Politique de sécurité civile*, 2014, p. 25.

d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles⁷ ».

Situation d'urgence : situation provoquée par un événement qui porte atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'une ou de plusieurs personnes ou qui cause des dommages aux biens matériels et qui nécessite une intervention rapide pour laquelle les ressources et les procédures normales d'une organisation sont adéquates.

Vulnérabilité : « 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 dommages⁸ ». Le niveau de vulnérabilité d'un milieu à un ou plusieurs aléas varie principalement selon le degré d'exposition, la valeur ou l'importance stratégique ainsi que la sensibilité des éléments exposés.

RÉFÉRENCES

Ministère de la Santé et des Services sociaux. Manuel de planification des mesures d'urgence pour les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, juin 1998 ;

Coordination régionale des mesures d'urgence et de sécurité civile. CIUSSS Centre-Sud. Canevas des codes de mesures d'urgence. 2017.

⁷ Loi sur la sécurité civile, art. 2.

⁸ MORIN, M. (2008 b). *Approche et principes en sécurité civile*, MSP, Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, p. 4.

ANNEXES

ANNEXE 1

Fiche de renseignements à consigner (Code noir)

APPEL À LA BOMBE / FEUILLE DE CONTRÔLE				
Si vous recevez un appel à la bombe : restez calme, écoutez bien, n'interrompez pas l'interlocuteur, tentez d'obtenir le plus de renseignements possibles.				
Renseignements à consigner				
Date : _____	Heure : _____			
Durée approximative de l'appel : _____				
Appel reçu par :				
Nom : _____	Poste où a été reçu l'appel : _____			
Termes exacts de la menace :				

Questions à poser :				
À quelle heure doit-elle exploser? : _____	Où est-elle? : _____			
À quoi ressemble-t-elle? : _____				
Pourquoi avoir placé une bombe? : _____				
Identification de l'interlocuteur (cocher ou compléter) :				
Homme <input type="radio"/>	Femme <input type="radio"/>	Accent : français <input type="radio"/>	anglais <input type="radio"/>	autre : _____
Voix : forte <input type="radio"/>	faible <input type="radio"/>	nasillarde <input type="radio"/>		
Débit : rapide <input type="radio"/>	normal <input type="radio"/>	lent <input type="radio"/>		
Prononciation : bonne <input type="radio"/>	autre : _____			
Manières : calme <input type="radio"/>	nerveux <input type="radio"/>	autre : _____		
La voix était familière : oui <input type="radio"/> non <input type="radio"/>				
L'appelant semblait connaître les lieux : oui <input type="radio"/> non <input type="radio"/>				
Bruits de fond : _____				
Personnes responsables avisées : _____				

ANNEXE 2

Techniques d'évacuation

A) LA CHAISE

Le sauveteur assoit l'utilisateur et l'attache sur une chaise ; fait basculer celle-ci vers l'arrière et la tire par le dossier.



Cette méthode est aussi possible à deux, en prenant les pattes de devant et en soulevant. Assurez-vous que la chaise est assez forte pour supporter le fardeau.



B) SOUS LES BRAS

Le sauveteur prend l'utilisateur à bras-le-corps (par derrière) en croisant les mains sur la poitrine de l'utilisateur.



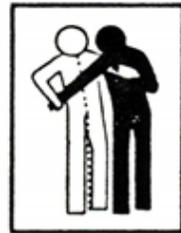
C) LA PORTÉE EN FLÈCHE

Un sauveteur soutient l'utilisateur sous les bras, un autre lui soutient les genoux ou les chevilles. Méthode utile lorsque la blessure n'est pas trop grave. On peut transporter ainsi une personne évanouie. Quand il y a une jambe brisée, il faut attacher les deux jambes ensemble et le porter sous les bras.



D) PRISE DE COTÉ ou béquille humaine

Le sauveteur passe son bras derrière l'utilisateur et il lui tient l'avant-bras gauche en extension près de sa hanche gauche. Le sauveteur doit garder l'utilisateur le plus près possible de son corps. Seulement dans le cas des usagers qui peuvent s'aider eux-mêmes. C'est le moyen ordinaire de déplacer ceux qui sont généralement blessés



E) TRANSPORT AVEC UN DRAP

Le sauveteur place l'utilisateur sur un drap et le déplace en tirant sur celui-ci.



F) SIEGE À QUATRE MAINS

Bon moyen de transporter un usager

